



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

TILLFÄLLIGT AVBROTT

-EN STUDIE OM OHÄLSA PÅ SOCIALFÖRVALTNINGEN

**Författare: Ellen Wikerstål
Sara Wästlund
Handledare: Ingrid Nilsson Motevasel**

Innehållsförteckning	sid
Förord	3
1. Inledning	4
1.1 Problemformulering	4
1.2 Syfte	5
1.3 Frågeställningar	5
1.4 Begreppsdefinitioner	5
2. Bakgrund	7
2.1 Samhället av idag och dess inverkan på vår hälsa	7
2.2 Faktorer i arbetsmiljön som kan framkalla stress	9
2.3 Faktorer som bidrar till en god arbetsmiljö och hälsa	11
2.4 Stress	15
2.4.1 Definition av stress	16
2.4.2 Vad händer vid en stressreaktion?	16
2.4.3 Positiv och negativ stress	17
2.5 Tidigare forskning	19
2.5.1 Arbetsmiljö/hälsoprofiler i Lysekils kommun	19
2.5.2 Värmdöstudien	20
2.5.3 Institutet för Psykosocial Medicin och Statistiska centralbyrån	21
2.5.4 Arbetslivsinstitutet	22
3. Teoretiska perspektiv	23
3.1 Karaseks och Theorells krav/kontroll/stöd modell	23
3.2 Antonovskys salutogena synsätt	24
3.2.1 KASAM – Antonovskys teoretiska modell	25
3.2.2 Gränsdragningar	26
4. Metod	27
4.1 Urval	27
4.1.1 Bortfall	28
4.2 Metoddiskussion	28
4.2.1 Resultatets tillförlitlighet	29
4.2.2 Källkritik	30
4.3 Tillvägagångssätt	31
5. Avhandling av problemet	32
5.1 Resultat	32
5.1.1 Hälsa	32
5.1.2 Krav	33
5.1.3 Kontroll	34
5.1.4 Stöd	36
5.1.5 Faktorer som påverkar hälsan	36
5.1.6 Meningsfullhet	37
5.1.7 Korrelationer	38
5.2 Resultatdiskussion	40
5.2.1 Hälsa	40
5.2.2 Krav	41
5.2.3 Kontroll	42
5.2.4 Stöd	44
5.2.5 Korrelationer stress- krav, kontroll och stöd	45
5.2.6 Meningsfullhet	47
6. Avslutande kommentar	50

7. Källor	51
7.1 Litteratur	51
7.2 Officiella tryck	52
7.3 Databaser	52
Bilaga 1	
Bilaga 2	

Förord

Vi vill passa på att tacka all personal på socialförvaltningarna som deltagit i studien och svarat på vår enkät. Utan er hjälp hade vårt arbete aldrig kunnat genomföras. Vi vill också uppmärksamma de chefer som hjälpte till att få ut enkäten på avdelningarna. Tack även till Ingrid Nilsson för hennes professionella stöd och de råd som hon bidragit med genom handledning.

Slutligen vill vi tacka Ellens syster Amanda som ställt upp som bollplank, SPSS-expert och deras farmor för utlånande av bil.

1. INLEDNING

Det här avsnittet inleds med en problemformulering som vi hoppas kommer att väcka läsarens fortsatta intresse. Vi tar upp de avgränsningar som vi gjort i uppsatsen samt vilken infallsvinkel vi valt att utgå ifrån. Därpå följer syfte, frågeställningar samt begreppsdefinition.

1.1 Problemformulering

Under höstterminen 2005 gick vi kursen Kulturmöten och integration på socialhögskolan i Lund. Därmed uppstod vårt intresse för den senmoderna/postmoderna människans utsatthet i organisationer och på arbetsplatser. I en rapport från Riksförsäkringsverket ”Psykosocial arbetsmiljö och långvarig sjukskrivning” undersöktes sjukskrivnas egen syn på hälsa, arbetsförhållanden, livssituation och sjukskrivning (www.forsakringskassan.se). Där framgick ett tydligt samband mellan kombinationen av att ha höga krav, låg kontroll över arbetet samt ett svagt socialt stöd på arbetsplatsen och ohälsa med sjukskrivningar som konsekvens. Den här kombinationen återfinns framförallt i yrken som styrs av kontakter med andra människor. Idag är ohälsa på arbetsplatsen ett omfattande problem och i litteraturen framträder bilden av socialsekreterarjobbet som påfrestande. Vi valde därför att avgränsa vår uppsats till att undersöka ohälsan på socialförvaltningen.

Det finns flera faktorer i arbetsmiljön som kan orsaka stress i arbetslivet. Det kan t ex vara brist på inflytande över de egna arbetsuppgifterna i kombination med höga förväntningar och krav. Det kan vidare vara förväntningar eller löften som inte kan uppfyllas, att man har för lite eller för mycket att göra, är utsatt för rollkonflikter eller kränkande särbehandling i någon form, samtidigt som man saknar stöd från arbetskamrater och chefer. Det är inte enbart förekomsten i sig, utan också i vilken grad och hur frekvent det förekommer som är avgörande för hur allvarlig stressen är. Stressande faktorer blir betydligt mer påfrestande om de verkar ihållande och om perioder av anspänning inte åtföljs av tillräcklig tid för återhämtning. Olika människor reagerar olika beroende på tidigare erfarenheter och på vilket socialt stöd de har i och utanför arbetet. Den som är utsatt för olika belastningar i jobbet riskerar att drabbas av

ohälsa. Personer som är utsatta för dålig psykosocial arbetsmiljö med inslag av kraftig stress rapporterar ofta sjukdomar som besvär och värk i musklerna, magen, huvudet, hjärtat m.m. De uppger också att de har sömnsvårigheter, minnesproblem, känner olust, är lättirriterade osv. (www.av.se/statistik/om.asp).

Vi har valt ett perspektiv där personalens egen uppfattning om sin hälsa och arbetsmiljö är infallsvinkel. Detta har vi försökt undersöka genom enkäter där undersökningsdeltagarna har fått svara på hur de upplever sitt hälsotillstånd och sin arbetsmiljö. Tanken är att vi ska kunna analysera och knyta an det material vi tillhandahållit genom enkätsvaren till teoretiska utgångspunkter i litteraturen samt tidigare forskning.

1.2 Syfte

Syftet med denna undersökning är att lyfta fram en hälsoaspekt för personalen på socialförvaltningen samt undersöka de samband som finns mellan faktorer i arbetsmiljön och hälsa/ohälsa.

1.3 Frågeställningar

Här redovisas de frågeställningar som slutligen kom att ligga till grund för arbetet

- Att undersöka de anställdas upplevelse av sin hälsa på socialförvaltningen.
- Att undersöka olika faktorer som påverkar hälsan på arbetsplatsen.
- Att undersöka om känslan av meningsfullhet har någon betydelse för hälsan/ohälsan på arbetsplatsen

1.4 Begreppsdefinition

Individ- och familjeomsorg: "Individ- och familjeomsorgens verksamhet utgår i allt väsentligt från bestämmelserna i socialtjänstlagen (SoL) och vänder sig till människor som av olika anledningar behöver hjälp. Individ- och familjeomsorgen kan hjälpa enskilda och familjer med ekonomiskt bistånd (socialbidrag), råd och stöd i olika former samt behandlingsinsatser"(www.malmo.se/individfamilj).

Ohälsa: Med ohälsa menar vi i den här undersökningen negativa upplevelser i den psykosociala arbetsmiljön och i mångt och mycket sammanfaller det med att känna sig stressad.

Stress: I vårt arbete har vi definierat stress som den reaktion som uppstår då individen upplever att hon inte kan klara en situation. För att mäta upplevelsen av stress har vi i vår enkät utgått ifrån några psykiska och fysiska stressrelaterade symtom såsom ont i magen, irriterad över småsaker, ont i huvud och axlar osv.

2. BAKGRUND

Det här avsnittet har vi valt att inleda med en bakgrundsbeskrivning av hälsan/ohälsan över tid, vilka faktorer som framkallar respektive motverkar stress samt en djupare förklaring till vad stress innebär. I styckena som följer därefter tar vi upp tidigare forskning och teoretiska perspektiv. Observera att vi har valt att lägga metoddelen efter detta avsnitt då den i mångt och mycket bygger på teorierna.

2.1 Samhället av idag och dess inverkan på vår hälsa

Dagens samhälle kännetecknas av många och samtidiga förändringar, ett uppdrivet tempo, teknologisk utveckling, nya sociala strukturer och ett ständigt informationsflöde. Samhället präglas även av en ökad konkurrens, effektiviseringar, ökade krav på lönsamhet och avkastning, besparingar och rationaliseringar. Globaliseringen har lett till en EU-anpassning, nya politiska beslut, förändrad lagstiftning och regler vilket påverkar våra liv. Den ekonomiska globaliseringen medför en hårdnande konkurrens på världens marknader vilket innebär ökande effektivitetskrav på organisationer och krav på flexibilitet hos de anställda (Fjaestad & Wolvén, 2005, s 141, 152). Förändringarna som sker i samhället är såväl positiva som negativa. Angelöw (1999, s 40) skriver att våra reaktioner beror på i vilken omfattning förändringarna är självvalda eller påtvingade, vilka handlingsalternativ vi har samt vilka konsekvenser de får i våra liv.

Samhällsstrukturerna påverkar vår hälsa. Den höga förändringstakt som finns i dagens samhälle skapar en ökad oförutsägbarhet och ställer höga krav på oss människor. De snabba förändringarna kan även innebära försvagade sociala relationer och sämre möjligheter för den enskilde att kontrollera sin vardagstillvaro, vilket har negativ effekt på hälsan (Sundin & Willner, 2003, s 133, 156; Ds 2000:54, s 7-8). ”*En god miljö och en hållbar samhällsutveckling förutsätter en omgivning som ger människor hoppfullhet och en rimlig kontroll över sina liv*” (Sundin & Willner, 2003, s 16). Informationsflödet vi får från omgivningen är stort vilket innebär att vi ständigt måste sortera bort en ansenlig del av intrycken. Detta gör vi för att kunna skapa oss ett hanterbart antal intryck som vi klarar av att bearbeta (Iwarson, 2002, s 99-100, 102).

Förändringstempot och stressen såväl i arbetslivet som i samhället har stegrats. Tid har blivit en bristvara och det har enligt Angelöw (1999) uppstått en "tidsstress" i samhället då tiden inte räcker till. Ett ökat arbetstempo, krav på att allting ska gå snabbare, att ständigt känna sig pressad av att inte hinna med uppgifter på jobbet, att inte få tillräckligt med tid till sin familj, sina barn och sig själv osv. är bidragande faktorer till denna typ av stress. Den nya tekniken är en annan multiplikator som driver upp tempot. Snabbare datorer och det "elektroniska livet" med konstant uppkoppling skapar stress. Allt ska gå snabbt och vi ska ständigt vara tillgängliga, samtidigt som färre personer ska göra samma mängd arbete som tidigare och gärna bli färdiga fortare. Ju mer komplicerat vårt samhälle blir och ju snabbare förändringstakten är desto mer ökar pressen och stressen (Angelöw, 1999 s11, 82; Iwarson, 2002, s 99-100, 102).

Under de senaste årtiondena har det skett en strukturell förändring av arbetsmarknaden från den traditionella industrin till en ökad andel arbeten inom tjänstemanna- och servicesektorn. Den ekonomiska krisen i början av 1990-talet har lett till kostnadsbesparingar, minskade resurser och nedskärning av antalet anställda, särskilt inom offentlig sektor. Lågkonjunkturen innebar att kraven och belastningen i arbetslivet ökade kraftigt. Kombinationen av de ständigt ökade kraven, ökad arbetsbelastning och ökat ansvar för de anställda samtidigt som deras inflytande och handlingsutrymme minskade är en bidragande orsak till att ohälsan ökar inom den offentliga sektorn. (FAS, 2002, s 58- 75; Sundin & Willner, 2003, s 150).

Att dåliga arbetsvillkor kan utlösa psykisk ohälsa är en insikt som har växt sig starkare under 1990-talet. Vid psykisk ohälsa samverkar både personliga och arbetsrelaterade orsaker (FAS, 2002, s 71). Maslach (2002 s.102) hävdar att det har skett en förskjutning mellan vad människor förmår och vad de pressas till i dagens arbetsliv. De ökande kraven finns inte bara på jobbet utan också inom familjen och runt omkring oss i övrigt. Vi spelar många olika roller, som makar, föräldrar, vänner, arbetsgivare, anställda etc. Kraven på oss är många och flera av dessa roller vill gärna interferera med varandra, inte minst tidsmässigt. Vi skulle behöva vara på flera håll samtidigt. Prioriteringar och

kompromisser måste hela tiden ske vilket är en viktig stressframkallande faktor (Iwarson, 2002, s 15).

Den fysiska arbetsmiljön i Sverige är bland de bästa i världen. Förklaringen till den ökade ohälsan torde därför ligga i att den psykosociala arbetsmiljön är otillfredsställande.

Iwarson (2002 s 33) menar att det i de flesta svenska företag och organisationer idag är större brister i trivsel och arbetsinnehåll än i den fysiska arbetsmiljön. Menckel (2002) skriver att antalet sjukskrivningar har tredubblats sedan 1997 och att en fjärdedel av dessa har psykiska diagnoser som depressioner, stress, ångest och utbrändhet. Hon anser att *”människor jobbar hårt och intensivt i en kultur som kräver ständig tillgänglighet vilket innebär att man aldrig hinner återhämta sig”* (FAS, 2002, s 58). Iwarson (2002 s 14) menar att vi i dagens arbetsliv sällan har lagom krav på oss i någon större utsträckning utan att det ofta ställs alltför höga anspråk på de anställda vilket får till följd att många slits ut. Kombinationen av höga psykiska krav och graden av besluts, inflytande och stödmöjligheter har betydelse för vår hälsa. För att en arbetsmiljö ska vara god ska de anställda ha en rimlig arbetsbörda, kunna påverka sin arbetssituation, anse att arbetet är meningsfullt samt att de känner att de får stöd och blir rättvist behandlade av arbetsledningen (Sundin & Willner, 2003, s 10; Fjaestad & Wolvén, 2005, s 61).

2.2 Faktorer i arbetsmiljön som kan framkalla stress

Vår hälsa påverkas av flera faktorer i den psykosociala arbetsmiljön. En delförklaring till den ökade ohälsan är att många anställda har för litet eget inflytande över arbetets tempo, tidsförläggning och innehåll (Fjaestad & Wolvén, 2005, s 21). Iwarson (2002, s 14) menar att vi behöver ha en möjlighet att själva bestämma vårt jobb, kunna framföra våra synpunkter och ha ett visst eget beslutsutrymme i arbetet för att må bra och fungera som bäst i arbetssituationen. De flesta av oss blir stressande av att någon annan bestämmer över vår arbetssituation, arbetstakt och uppläggning. På Arbetsmiljöverkets hemsida står att bristen på inflytande över de egna arbetsuppgifterna i kombination med höga krav och förväntningar kan orsaka stress i arbetslivet. En stressfaktor i arbetssituationen är att ha ett stort ansvar men en liten befogenhet (www.av.se/statistik/om.asp). Menckel (2002, s 60) menar att hanterbarhet är viktigt för att behålla hälsan. Hon menar vidare att om en

förändring på arbetsplatsen känns meningsfull eller åtminstone begriplig, men inte går att hantera, ökar risken för att människor ska drabbas av ohälsa.

Iwarson (2002) skriver att arbetsuppgifterna blev mer psykiskt påfrestande och att tidspressen ökade för de anställda under 90-talet. Även kunder, klienter och patienter blev mer krävande och svårare att tillfredsställa. Han menar vidare att kompetensutveckling inte hinns med eller sätts långt ner på prioriteringslistan när arbetstempot är högt och belastningen stor (Iwarson, 2002, s 93, 99-100). Att ha en för stor arbetsbörda och otillräckligt med tid att slutföra ett jobb är en faktor som framkallar stress. Lundberg (2002, s 73) betonar att det är negativt för den psykiska hälsan om arbetsbelastningen är så hög att man tar med sig arbetet hem och därmed äventyrar balansen mellan arbetsliv och privatliv. Iwarson (2002 s 93) menar att det inte bara är hård belastning på jobbet som gör att människor känner sig stressade och blir utmattade utan att fritidsvanorna också är en bidragande orsak. Förr satsade man antingen på jobbet och karriären eller på fritiden och familjen, men idag försöker man hinna med båda.

Ytterligare en faktor som påverkar hälsan på arbetsplatsen är ledarskapet. Lundberg (2002) skriver att det finns ett starkt samband mellan lågt psykiskt välbefinnande och lågt socialt stöd, dvs. om man inte får den hjälp man behöver från chefer och arbetskamrater (FAS, 2002, s 58, 73). Det framhålls som negativt om personalen inte får stöd av sina arbetsledare att planera och prioritera sina arbetsuppgifter. Är chefen dålig på att ge återkoppling för de arbetsinsatser man gör höjs stressnivån ytterligare. Frustrationen och stressen ökar också om beröm uteblir för det jobb vi utför (Iwarson, 2002, s 14; Fjaestad & Wolvén, 2005, s 21). Arbetsledaren måste även avväga tillgången till information då för lite respektive för mycket information kan ge de anställda en ständig oro över att de har missat något viktigt (Sundin & Willner, 2003, s 62). Organisering och ledarskap har betydelse både för produktionsresultaten och för yrkesstolthet och arbetsglädje (Fjaestad & Wolvén, 2005, s 21).

En orsak till utmattning är upprepande omorganisationer på jobbet. Iwarson (2002, s 93) menar att 90-talets arbetsliv kännetecknas av upprepade omorganisationer, nedskärningar

och outsourcing, vilket ledde till en allt högre belastning på dem som fick arbeta kvar. Menckel (2002) skriver att ständiga omorganisationer med splittrade arbetslag har spelat in i den ökade ohälsan då det tar lång tid att forma fungerande arbetsgrupper (FAS, 2002, s 58). För mycket förändring på en arbetsplats kan vara överansträngande, även av en önskad sådan. Det motsatta förhållandet gäller också, att sitta fast i hopplös monotoni kan även det skapa stress (Sundin & Willner, 2003, s 62). Under senare år har antalet tillfälliga jobb, projektarbeten, vikarier, inhyrd arbetskraft osv. ökat. Dålig anställningstrygghet med risk att förlora arbetet på grund av t ex konjunktursvängningar eller strukturförändringar är en faktor som påverkar den psykiska hälsan negativt (FAS, 2002, s 73).

Arbetsmiljöverket nämner ytterligare ett antal faktorer på en arbetsplats som påverkar vår hälsa och som framkallar stress. De stressfaktorer som tas upp är att vara utsatt för diskriminering, mobbing eller annan kränkande behandling och att vara utsatt för våld eller hot om våld i arbetet. Riskerna att felhandlingar kan medföra samhällskostnader eller riskera andra människors liv eller hälsa, oklara arbetsinstruktioner eller arbetsroll och att inte kunna få utnyttja sin kapacitet, kunskaper eller utbildning är ytterligare några element som kan ge upphov till stress (www.av.se/statistik/om.asp).

Det är inte bara yttre krav och påfrestningar i t ex arbetslivet eller i familjesituationen som orsakar stressreaktioner hos oss. Vi har också egna, inre krav som t ex ansvarskänsla, ambitionsnivå och självkritik, som påverkar våra stressreaktioner. När det i verkligheten inte går att åstadkomma det man gärna vill uppnå uppstår stressreaktioner (Iwarson, 2002, s 12-14). Vi har förutom förväntningar på oss själva även förväntningar på arbetet, arbetskamraterna, familjen osv. Då dessa inte infrias får de till följd att vi blir besvikna och stressade. Förväntningarna vi har kan vara rimliga men även helt orealistiska (Sundin & Willner, 2003, s 62).

2.3 Faktorer som bidrar till en god arbetsmiljö och hälsa

Vår förmåga att hantera påfrestningar av olika slag bestäms av flera faktorer. För att förebygga skadliga stressreaktioner är det viktigt att försöka påverka dessa faktorer. En

viktig faktor för att undvika skadliga stressreaktioner är återhämtning, avslappning och vila. Kroppens stressade celler får under sömnen tillfälle till reparation och uppbyggnad. Får vi tillräcklig tid för vila och sömn ökar vår stresstålighet påtagligt (Iwarson, 2002, s 77-78). Andra faktorer som motverkar skadliga stressreaktioner är motion och matvanor. Regelbunden motion och mycket frukt, grönsaker och rotfrukter är ett bra skydd mot stress och påfrestande förändringar (Angelöw, 1999, s 89).

För att undvika att stress uppstår i arbetet bör det vara en balans mellan arbetskraven och den anställdas faktiska möjligheter att hantera eller kompensera dessa krav. Finns det goda möjligheter att överblicka situationen och kunnighet nog att hantera dem samt tillräckliga möjligheter för återhämtning är höga krav ingen hälsorisk utan kan till och med vara stimulerande (Arbetsmiljöinspektionen och Samarbetsdynamik AB, 2002, s 56). Upplevelsen av att kunna hantera sitt liv är av stor betydelse för vad som kommer att ske och hur vi kommer att må (Sundin & Willner, 2003, s 10-11). De höga kraven på arbetsplatsen kan därför lättare tacklas om de anställda känner att de har kontroll över sitt arbete och inflytande på arbetsplatsen. Den grad av kontroll de anställda har över arbetet inverkar på hälsan. Med kontroll menas inflytande, möjlighet att påverka, lära sig nya saker samt att kunna använda sina erfarenheter till att lösa problem som uppstår (FAS, 2002, s 72; Olofsson, s 32). Att ha kontroll över arbetet innebär alltså hur, när och i vilken ordning arbetsuppgifterna ska göras. Det innebär även kontroll över arbetssituationen. Känner vi att vi kan påverka det som sker runt oss t ex. att vi har ett visst eget beslutsutrymme i arbetssituationen höjer detta vår stresstålighet (Iwarson, 2002, s 14-15). Enligt Menckel (2002, s 60) är ”hanterbarhet”, att människor själva kan hantera och påverka sin arbetssituation, det viktigaste för att främja hälsan. Olofsson (2001, s 32) menar att kontroll i arbetet inte bara minskar stressen utan samtidigt ökar motivationen, engagemanget, arbetsprestationen och arbetstrivseln. Det är dock viktigt att man har tid och praktisk möjlighet att utöva kontrollen. Finns kontrollen bara ”på pappret” kan den öka stressen. På arbetsplatsen är det även viktigt att man har möjlighet att framföra sina synpunkter på arbetsuppgifter och arbetsprocessen.

En annan viktig faktor när det gäller att förebygga skadliga stressreaktioner är goda relationer med andra människor. Hur vi reagerar på händelser i vår omgivning är olika beroende på tidigare erfarenheter och på vilket socialt stöd vi har i och utanför arbetet. Ett gott socialt stöd kan mildra effekterna av yttre påfrestningar och öka vår stresstålighet. Kontakter med andra människor är ett grundläggande behov hos oss alla och genom dessa kontakter kan man avlasta sina tankar och känslor och få råd, tröst och stöd. Goda sociala relationer ökar också vårt självförtroende, vilket i sig ökar stresståligheten. Stödet kan utgöras av djupa känslomässiga kontakter och av sociala relationer av litet ytligare slag. Lika viktigt som det är att få stöd av andra är det att ha någon att ställa upp för (Iwarson, 2002, s 80; Sundin & Willner, 2003, s 10-11). Iwarson (2002, s 80) menar att den som klarar av att både ta emot stöd och att ge stöd åt andra ökar sin egen stresstålighet. Det sociala stödet kan förstärkas genom att man får de instruktioner och den information man behöver, att det finns tillräckliga tillfällen för erfarenhetsutbyte och att man får en ärligt menad uppmuntran vid behov (Arbetmiljöinspektionen och Samarbetsdynamik AB, 2002, s 70).

Det är viktigt att känna stöd både från sin chef och från sina arbetskamrater samt från sin privata omgivning. Olofsson (2001) skriver att det i en arbetssituation är naturligt att både stödet från chef och arbetskamrater betyder mer än stöd från utomstående då de inte har samma kunskap om förhållandena. Det stöd vi får i jobbet har betydelse både för själva utförandet av jobbet och för den personliga utvecklingen (Olofsson, 2001, s 33, 76). *”Det sociala stödet antas inverka positivt genom att personen litar på att arbetskamraterna och chefer kommer att hjälpa till om det skulle behövas och att ett misslyckande inte får lika allvarliga sociala konsekvenser”* (Arbetmiljöinspektionen och Samarbetsdynamik AB, 2002, s 67). Att de anställda känner att deras egna personliga behov, deras kompetens och erfarenheter respekteras på arbetsplatsen är viktigt. Känslan av att man reduceras till ett medel eller ett verktyg för andras ambitioner skapar en mycket negativ belastning (Arbetmiljöinspektionen och Samarbetsdynamik AB, 2002, s 59). Om vi har ett bra stöd och känner kontroll över arbetet kan vi få en bättre balans i tillvaron även om kraven i arbetet är oförändrade och vår förmåga densamma.

Kontrollen mildrar effekten av höga krav och stödet ökar förmågan att leva upp till kraven (Olofsson, 2001, s 33).

Att tro sig vara kompetent nog att klara av att leva sitt liv och kunna vara till nytta för omgivningen är en viktig faktor för att reducera negativ stress (Arbetmiljöinspektionen och Samarbetsdynamik AB, 2002, s 59). Att se ett samband mellan det man gör i arbetet och det som betraktas som nyttigt eller värdefullt i samhället är positivt för hälsan (Menckel & Österblom, 2000, s 22). Det är även en friskfaktor att tycka att man utför ett viktigt arbete. Människor som ser sig som värdefulla människor som utträttar något meningsfullt tillsammans med andra torde bli friskare och leva ett rikare liv (Fjaestad & Wolvén, 2005). Upplever vi meningsfullhet i det vi gör samt känner att omgivningen och arbetssituationen är hanterbar och begriplig mår vi bättre (Olofsson, 2001, s 34).

Ledarskapet har också en stor betydelse för en friskare arbetsplats. Både när det gäller effektiviteten i organisationen och för välmåendet (Sundin & Willner, 2003, s 59). En chef måste hinna se de anställda, lyssna, ge feedback och våga lita på att medarbetarna tar ansvar (Menckel, 2000, s 63). Hur chefen bemöter de anställda är mycket betydelsefullt både för utvecklandet av ohälsa och för möjligheten att hitta tillbaka till arbetslivet efter en sjukskrivning (Arbetmiljöinspektionen och Samarbetsdynamik AB, 2002, s 71).

Centralt för vår hälsa är vår förmåga att hantera utmaningar och stress, vår såkallade copingförmåga. God copingförmåga har man när man upplever sig klara av situationen och den har ett positivt samband med bättre hälsa och längre liv (Sundin & Willner, 2003, s 142). Genom stresshantering eller coping, dvs. att träna på att känna igen sina egna stressreaktioner och försöka hålla dem inom rimliga gränser och att hålla koll på sin omgivning och försöka minska ner antalet stressfaktorer såväl i jobbet som hemma, kan man förebygga skadliga stressreaktioner (Olofsson, 2001, s 8; Iwarson, 2002, s 83). Känslomässig stresshantering innebär, enligt Iwarson (2002), att man försöker påverka de känslor som en hög stressnivå väcker och probleminriktad stresshantering innebär att man lär sig sätta gränser, dvs. klara av att säga nej. Även personliga egenskaper som självrespekt och självförtroende kan man träna upp genom ökad kunskap och träning.

Klarar man att stärka dessa egenskaper blir man inte så stressad av andras krav och förväntningar. Det innebär även att man kan hävda sig på ett bättre sätt och undvika att ta på sig andras arbetsuppgifter. Iwarson (2002) skriver att träna upp sin självrespekt också är en förutsättning för att andra ska ha respekt för ens egna synpunkter och krav. Andra förmågor som är viktiga att träna upp för ökad energi och stresståligheten är att lära sig ha kul och skratta mer (Iwarson, 2002, s 83).

2.4 Stress

Den arbetsrelaterade stressen med utbrändhet är idag mycket aktuell då sjukdomar orsakade av stress har ökat inom arbetslivet på senare år (Sundin & Willner, 2003, s 10). Stress orsakas av många faktorer och hur människor reagerar på dessa skiljer sig åt. Våra stressreaktioner är individspecifika, dvs. det som är stressande för en person kan lämna en annan oberörd. Det finns människor som har mycket att göra och utsätts för hög arbetsbelastning, stort ansvar eller höga krav men som ändå inte känner sig stressade. Det är både upplevelsen av situationen här och nu och hur vi föreställer oss att i framtiden hantera situationer som vi befarar dyka upp som påverkar stressnivån.

(Arbetsmiljöinspektionen och Samarbetsdynamik AB, 2002, s 56, 114; Iwarson, 2002, s 10- 19; Angelöw, 1999, s 49- 55). Våra stressreaktioner påverkas bara delvis av själva påfrestningen. Vår personlighet, våra värderingar, attityder och tidigare erfarenheter präglar hur våra stressreaktioner blir. Samma påfrestning har inte bara olika effekt på skilda individer utan samma individ kan visa olika stressreaktioner vid samma typ av påfrestning beroende på om man är utvilad eller trött, glad eller nedstämd etc. Det finns också faktorer som motverkar skadliga stressreaktioner. Hit hör bland annat goda sociala relationer och möjlighet att själv kunna styra sitt jobb (Iwarson, 2002, s 10- 19; Angelöw, 1999, s 49- 55). Hur vi mår påverkas inte enbart av faktorernas förekomst i sig utan det är också i vilken grad och hur frekvent faktorerna förekommer som är avgörande för hur allvarlig stressen är. Stressande faktorer blir betydligt mer påfrestande om de verkar ihållande och om perioder av anspänning inte åtföljs av tillräcklig tid för återhämtning (www.av.se/statistik/om.asp).

Iwarson (2002, s 94) tar upp tre faktorer som påverkar människors upplevelse av stress. Den första faktorn är arbetet; hur mycket man jobbar, vilket engagemang man lägger ned i jobbet och hur mycket man får bestämma själv. Att arbeta med människor skapar normalt engagemang och tillfredsställelse. Saknas det förutsättningar för att utföra ett professionellt arbete till exempel pga. underbemanning, höga krav, tidspress, stor arbetsmängd samt otydliga förväntningar uppstår känslor av otillräcklighet vilket bidrar till ökad psykisk belastning (www.av.se/amnessidor/Omsorg/default.shtm). Den andra faktorn som Iwarsson (2002) nämner är den egna personligheten dvs. vilken press man lägger på sig själv genom egna ambitioner, självkänsla och självkritik. Den sista faktorn han tar upp är omvärldens påverkan, särskilt TV, att andra styr och påverkar hur vi ska vara och vad vi ska göra för att hänga med omvärlden (Iwarson, 2002, s 94).

2.4.1 Definition av stress

Kristenson & Sjögren (2003) definierar stress som *”ett psykobiologiskt begrepp och avser den reaktion som uppstår då individen upplever att hon inte kan klara en situation”* (s 135). Uppstår det en bristande passform mellan vad vi behöver och förmår och vad miljön erbjuder och kräver av oss framkallas stress (Fjaestad & Wolvén, 2005, s 61-62).

2.4.2 Vad händer vid en stressreaktion?

Det som händer vid stress är att kroppen gör sig beredd för en påfrestning/ansträngning. När individen står inför en yttre påfrestning eller hot, såväl fysiska som psykiska och sociala, gör hjärnan en tolkning av vad vi är utsatta för. Om slutsatsen blir att det som håller på att ske kräver någon form av insats av oss sätts processer i kroppen igång, stresshormoner och andra signalsubstanser mobiliseras och det sker en uppvarvning. Detta sker genom att hjärnan skickar impulser till det autonoma nervsystemet, vilket medför att stresshormonerna adrenalin och noradrenalin snabbt utsöndras. Hjärnan skickar även signaler till hypotalamus i mellanhjärnan som i sin tur gör en vidarekoppling till hypofysen. Hypofysen utsöndrar då viktiga hormoner vilka sätter igång binjurarna att producera stresshormonet kortisol. Viktiga stressreaktioner styrs alltså från hjärnan via den s.k. HPA-axeln (hypotalamus → hypofysen → binjurarna). Har vi kontroll över tempot och påfrestningarna i vårt liv fungerar HPA-axeln bra men om kraven blir för stora och

belastningen för hög under alltför lång tid spårar HPA-axeln och stressreaktionerna ur, vilket leder till stressrelaterade sjukdomssymtom (Fjaestad & Wolvén, 2005, s 61-62; Iwarson, 2002, s 17; Sundin & Willner, 2003, s 10, 135-136).

Våra stresshormoner är livsviktiga och cirkulerar ständigt i blodet, mängden varierar dock under dygnet. Dessa stresshormoner är adrenalin, noradrenalin och kortisol. Adrenalin frigör bränsle ur sockerdepåerna i levern som skickas ut i blodet. Hjärtverksamheten ökar och blodet transporterar syre och bränsle till muskler och lungor. Blodet koagulerar lättare och ämnesomsättningen sker snabbare vilket ger ökad förbränning och extra energi. Noradrenalin frigör bränsle ur fettdepåerna och drar ihop blodkärlen så att blodtrycket ökar. Adrenalin och noradrenalin förbättrar förutsättningarna för strid. Kortisol är ett av de viktigaste stresshormonerna och leder till att kroppen är mer vaken och alert och att blodsocker och fettsyror frigörs för att ge energi. Kortisol får kroppens celler att arbeta effektivare. Detta medför dock en ökad risk för slitage av celler och vävnader vilket innebär att kroppen behöver få tid att återhämta sig genom sömn för att inte ta skada av en hög stressnivå. Kortisol motverkar även inflammationer i kroppens vävnader och stärker immunförsvaret. Det autonoma nervsystemet och HPA-axeln är två regleringssystem i kroppen som är involverade i våra stressreaktioner. Kroppen har även ett tredje regleringssystem, immunförsvaret, som är involverat i våra stressreaktioner på så sätt att vissa av immunsystemets effekter t ex svullnad och ömhet dämpas tillfälligt för att kroppen inte ska störas. Vid alltför hög stressnivå påverkas några av immunförsvarets celler negativt vilket leder till att motståndskraften mot infektioner nedsätts och immunförsvaret försvagas (Iwarson, 2002, s 18, 21; Sundin & Willner, 2003, s 137-138).

2.4.3 Positiv och negativ stress

Viss stress är nödvändigt för vi ska handla optimalt och kunna öka vår kraft vid nya utmaningar. Den kortvariga stressen utgör vår grundläggande skydds- och överlevnadsfunktion. Stresshormonerna ökar vår prestationsförmåga och gör bland annat att vi blir mer koncentrerade och stärkta både fysiskt och mentalt (Sundin & Willner, 2003, s 10, 140; Iwarson, 2002, s 10). Stressen vi upplever vid en lagom stor utmaning

där man känner att man har kontroll över situationen är positiv. Även den ansträngning vi känner när vi själva valt vad vi gör och hur vi gör det och när arbetet präglas av engagemang och arbetsglädje är positiv (Nevander Friström, 2004, s 31; Fjaestad & Wolvén, 2005, s 63). Iwarson (2002, s 10) skriver att den positiva stressen är den normala uppladdning som sker inför något som vi måste prestera t ex ett anförande vid ett möte eller en projektrapport som måste slutföras under tidspress.

Den negativa stressen innebär att vi saknar inflytande över det som händer oss. Vi kan inte styra våra liv och saknar utrymme för att fatta egna beslut, ha egen kontroll och egen makt. Stressen blir alltså negativ först när påfrestningarna i tillvaron är större än vår förmåga att hantera dem, när de är för långvariga eller om de kommer alltför tätt. Sker uppvarvningen med för täta intervaller under lång tid, utan att avlösas av perioder av vila och återhämtning blir stressen skadlig och leder till stressrelaterade sjukdomssymtom (Nevander Friström, 2004, s 26-31; Sundin & Willner, 2003, s 10; Iwarson, s 10-12). Hastigheten på kroppens förslitningsprocess ökar också om vi inte får tillräckligt med vila mellan intervallerna eller om stressnivån är kontinuerligt hög. På längre sikt leder det till att vår förmåga att hantera nya påfrestningar försämras. Det som en gång var ändamålsenligt har istället blivit något som påverkar oss negativt på många sätt. Stressen har blivit dysfunktionell och det system som skulle skydda blir istället skadligt (Sundin & Willner, 2003, s 140; Nevander Friström, 2004, s 26-29; Iwarson, s 12). Långvarig understimulering kan ge upphov till samma typ av stressreaktioner som långvarig belastning gör. När kraven på oss är för små t ex om arbetsuppgifterna ligger långt under vad vi kan och vill prestera finns risken att vi blir uttråkade, tappar motivationen och vantrivs. Lagom stress är ett tillstånd då man varken upplever över- eller underbelastning, mår bra och har hög prestationsförmåga. Kan man hålla sig på denna nivå och dessutom förstår nödvändigheten av regelbunden återhämtning är risken för stressrelaterade problem mindre (Iwarson, 2002, s 10).

Långvarig stress utan återhämtning får konsekvenser både fysiskt, psykiskt, socialt och personlighetsmässigt. Vid alltför hög stressnivå under en lång tid uppträder symtom som kronisk trötthet, sömnsvårigheter, huvudvärk, muskelvärk, magproblem, hjärtproblem

m.m. (Nevander Friström, 2004, s 45-46; Iwarson, 2002, s 10; www.av.se/statistik/om.asp). Andra stressymtom kan vara att man får svårt att minnas saker, ta till sig information, lära sig nytt, koncentrera sig och finna kreativa lösningar. Långvarig hög stressnivå leder även till psykiska och känslomässiga symtom såsom humörsvängningar, gråtattacker, irritation, ilska, aggressivitet, cynism, skam- och skuld känslor samt oro och ångest (Fjaestad & Wolvén, 2005, s 63; Iwarson, 2002, s 24-25).

2.5 Tidigare forskning

2.5.1 Arbetsmiljö/hälsoprofiler i Lysekils kommun

Lysekils kommun kan efter att ha arbetat med åtgärder för bättre hälsa urskilja en minskning av ohälsan inom kommunens verksamheter. Kommunfullmäktige i Lysekil har i de verksamhetsmål som gäller för samtliga yrkesutövningar främjat kampen för bättre hälsa på arbetsplatsen. Den högsta sjukfrånvaron i kommunen har socialförvaltningen haft och därför inrättades där under slutet av 2002 en personalsekreterartjänst, som utöver vanliga personalfrågor ska arbeta med att stödja arbetsledarna i frågor som rör rehabilitering. Socialförvaltningen har också sammanställt ett åtgärdsprogram med målsättningen att sänka sjukfrånvaron och ett större antal arbetsledare har därefter anställts som en del i åtgärdsprogrammet. (www.lysekil.se/main.asp?pageId=1214)

På uppdrag av kommunfullmäktige i budget 2001 inleddes ett arbete att genom aktiva insatser som friskvård och andra hälsobefrämjande åtgärder försöka minska sjukfrånvaron och dess kostnader inom Lysekils kommun. Personalkontoret fick tilläggsanslag för att genomföra riktade hälsoprofiler och friskvårds- och rehabiliteringsinsatser. De styrda satsningarna har diskuterats i den partssammansatta företagshälso- vårdskommittén och Försäkringskassan. Hälsan & Arbetslivet i Lysekils kommun fick i uppdrag att genomföra 127 hälsoprofiler fördelat på 52 stycken år 2001 och 75 stycken år 2002. Av dessa genomfördes 55 stycken inom socialförvaltningen och 45 stycken inom barn- och utbildningsförvaltningen. Utifrån vad som framkom i hittills gjorda arbetsmiljö/hälsoprofiler och sjukskrivningsdiagnoser har personalkontoret fortsatt

att anordna riktade friskvårdskurser som en del i det långsiktiga arbetet för en bättre hälsa (www.lysekil.se/main.asp?pageId=1214).

2.5.2 Värmdöstudien

I Värmdö kommun har bland de högsta ohälsotalen i Stockholms län kunnat konstateras. Efter en oroväckande medarbetarundersökning 2002 startade ett år senare ett dialogmiljöarbete bland socialförvaltningens personal för att söka motarbeta den höga nivån av stress och ohälsa. Det fanns två syften med studien: dels att undersöka dialogens hälsoeffekter hos deltagarna, dels att undersöka de enskilda deltagarnas upplevelse av det sociala stöd man har mött i dialoggruppen. Värmdöstudien var en totalundersökning som omfattade 32 deltagare i personaldialog under våren 2004, utan tidigare erfarenhet av dialoggrupp. Två olika enkäter användes, biologiska prover togs på stresshormonet kortisol och sjukfrånvarostatistik har inhämtats. Grupperna bestod av sex till sju personer från olika arbetsplatser inom socialförvaltningen och studien omfattade nio så kallade personaldialoggrupper som möttes varannan vecka på arbetstid under fyra månader. Hos de personer som ingått i personaldialogen jämfördes hälsa och välbefinnande med utvecklingen i en motsvarande kontrollgrupp under samma tidsperiod. Gruppernas möten bestod av två moment: dels en okommenterad "berättarrunda", dels en reflekterande process med utveckling av personliga handlingsplaner mot stress och ohälsa. Hälsoeffekterna mättes genom de värden som framkom av svaren i den stressenkät som användes och de har även kunnat mätas utifrån uppmätta värden på stresshormonet kortisol. Resultaten visade på en minskad risk för ohälsa hos de personer som under de fyra månaderna regelbundet deltog i en personaldialoggrupp. Det framgick att dialogdeltagare över 50 år drog mest nytta av personaldialogen ur ett hälsoperspektiv, risken för stressrelaterad ohälsa minskade mer hos dem än hos yngre deltagare. Dialoggruppens möten visade sig vara det som deltagarna upplevde som den största hjälpen för att hantera stress i såväl arbetsliv som privatliv. Varken konversation med partner, vän eller arbetskamrater (utanför dialoggruppens möten), eller samtal med närmaste arbetsledare ger samma hjälp. Det förhållningssätt och de metoder man lärde sig i dialoggruppen fick snabbt en "spin off"-effekt utanför gruppen. Studien visade att personaldialog har sin styrka i de nära möten som möjliggörs av ett strikt mönster och

styrning. Det unika med personaldialog är inte *vad* man samtalar om utan *hur* man gör det. Undersökningen skedde i samverkan mellan forskare på Karolinska institutet och Sköndalsinstitutet, Ersta Sköndal högskola samt Dialogmiljöer i arbetslivet, Stiftelsen Stora Sköndal (www.dn.se).

2.5.3 Institutet för Psykosocial Medicin och Statistiska centralbyrån

IPM – Institutet för Psykosocial Medicin – är ett nationellt forskningscentrum för vetande om stress och psykosocial hälsa. IPM grundades 1981 som myndighet under Socialdepartementet och har till uppgift att värdera, utveckla och sprida kunskap om psykosociala aspekter på olika hälso- och sjukdomsprocesser. Teoribildning och metoder för vetenskaplig forskning samt praktiska tillämpningar utvecklas inom dessa områden. Forskningen är tvärvetenskaplig och innefattar både experimentella studier i laboriemiljö och studier under fältförhållanden samt epidemiologiska kartläggningar. Utöver forskning ingår också dokumentation, utbildning, rådgivning och information till myndigheter, kommuner, landsting och företag, massmedia samt arbetsmarknadens parter. IPM har också fått i uppdrag av regeringen att samordna de statliga insatserna på nationell, regional och lokal nivå inom forskningsområdena stress, återhämtning och psykosocial hälsa i *Svenska nätverket för stressforskning*. Målet är att de olika kunskapsproducenterna i större utsträckning ska samordna sina aktiviteter och att informationen om samhällsrelaterade stressfrågor ska förstärkas (www.psykosocialmedicin.se/start.htm).

På senare tid har också en sammanförd statistik avseende ohälsområdet blivit alltmer efterfrågad. Statistiska centralbyrån tar löpande fram statistik kopplat till detta område från olika undersökningar. Dessa undersökningar är fristående utan någon omfattande samordning. I januari 2003 påbörjades ett internt samarbetsprojekt inom SCB med syfte att samordna och lyfta fram den statistik som idag framställs avseende ohälsan. SCB har under våren 2004 tagit fram en publikation där en översikt av SCB:s statistik om ohälsa finns samlad t ex Arbetsmiljöundersökningen och rapporten *Indikatorer för hållbar utveckling baserade på miljöekonomisk och social statistik* (www.scb.se).

2.5.4 Arbetslivsinstitutet

Arbetslivsinstitutet ägnar sig åt forskning och utveckling om individens villkor i ett ombyttligt arbetsliv med särskild betoning på följande områden: *hälsa och ohälsa i arbetslivet*, arbetets organisering, arbetsmarknad, arbetsrätt, ergonomi och belastning osv. Forskarna på enheten Arbetshälsa undersöker arbetsförhållanden för ”risk” grupper och nya företeelse i arbetslivet. Exempel på frågor de ställer är: Vilka konsekvenser får utvecklingen mot flexibla organisationer? Hur kan man minska sjukfrånvaron i arbetslivet? Vad karakteriserar arbetsplatser där personalen håller sig friska? Målet är att utveckla bra arbetsformer för att öka hälsan i arbetslivet. Då den stressrelaterade ohälsan har ökat kraftigt i samhället är detta en av de frågor forskarna på Arbetshälsa kommer att ägna stor kraft åt under de kommande åren (www.arbetslivsinstitutet.se/arbetshalsa/).

Dagsaktuellt från Arbetslivsinstitutet Syd är Sandra Jönssons doktorsavhandling *Client work, job satisfaction and work environment aspects in human service organizations* där hon har undersökt arbetsvillkoren för förskollärare, sjuksköterskor och socialsekreterare. Avhandlingen undersöker till exempel vad det är som bidrar till tillfredsställelse i arbetet. En av de viktigaste förutsättningarna för att arbetet ska kännas meningsfullt för dessa tre grupper är att de känner optimism och engagemang i arbetet. Ofta säger de också att de önskar sig mindre administration och mer tid för förskolebarnen, patienterna eller klienterna. Men Sandra Jönssons resultat åskådliggör att nära arbete med människor inte alltid är positivt. Personer som blandar olika typer av uppgifter och arbete med människor mår bättre än de som praktiskt taget bara arbetar med människor, påstår doktorand Sandra Jönsson vid Arbetslivsinstitutet i Malmö (www.arbetslivsinstitutet.se/arbetshalsa/).

– ”Att arbeta med människor kan vara stimulerande men det kan också vara betungande. När det gäller socialsekreterarna visar det sig att de som arbetar med klienter i stor utsträckning känner högre arbetsbelastning, lägre tillfredsställelse och meningsfullhet i arbetet än de som har både klientarbete och andra arbetsuppgifter, konstaterar Sandra Jönsson ” (www.arbetslivsinstitutet.se/arbetshalsa/).

3. Teoretiska perspektiv

Till uppsatsens teoretiska perspektiv har vi valt Karaseks och Theorells krav/kontroll/stöd modell och vi vill att läsaren därmed ska få en djupare förståelse för sambandet mellan dessa. Vidare kommer vi att beskriva Aaron Antonovskys KASAM- teori som står för känsla av sammanhang. En av våra frågeställningar var att undersöka hur upplevelsen av meningsfullhet påverkar arbetet, vilket Antonovskys teori tar upp.

3.1 Karaseks och Theorells krav/kontroll/stöd modell

Krav/kontroll/stöd modellen är skapad av stressforskarna Karasek och Theorell.

Modellen används för att beskriva olika stressfaktorer i arbetsmiljön och den beskriver balansen mellan arbetsprestation och kontroll över arbetet. Med kontroll menar Sundin & Willner (2003 s.146) möjligheten att kunna påverka sin arbetssituation och möjligheten att kunna använda sina egna förmågor. Att få göra det man är bra på, att få stimulans i arbetet och möjligheter att lära nya saker är exempel på egna förmågor.

Modellen beskrivs utifrån två axlar där y- axeln anger kravnivån, dvs. arbetsbelastningen, medan x-axeln beskriver möjligheten att påverka, dvs. det besluts- och handlingsutrymme som arbetstagaren har i sitt jobb. Enligt modellen uppstår en stressad eller ”spänd” arbetssituation då det är höga krav men små möjligheter till egen styrning av arbetet. Upplevelsen av situationen kan vara att man känner sig trängd och pressad och det kan i sin tur leda till betydande hälsorisker. En ”spänd” arbetssituation kan även uppkomma vid enformigt och rutinbetonat arbete, speciellt om detta måste utföras under tidspress. Det negativa är då inte bara stressen utan också tristessen. När låga krav kombineras med liten möjlighet att påverka sin arbetssituation uppstår en ”passiv” arbetssituation. Detta förhållande kan på sikt leda till att motivationen sjunker och att man vantrivs på jobbet, vilket ökar stressnivån (Iwarson, 2002, s 38).

De bästa utsikterna för en god hälsa finner man hos dem som har en arbetssituation där det finns tillräckligt med eget beslututrymme. Ju större påfrestningen eller belastningen är, desto viktigare är det att vi själva kan styra vårt arbete för att stressnivån inte ska öka. I krav/kontroll/stöd modellen benämns de områden med tillräckligt eget beslututrymme som tänd respektive avspänd arbetssituation. I dessa arbetssituationer kan man styra sitt

arbete, ta egna initiativ och beslut och höga krav upplevs här som utmaningar (Iwarson, 2002, s 38).

I krav/kontroll/stöd modellen tas även en diagonal z- axel upp. Denna anger förekomsten av socialt stöd. Det sociala stödet innefattar både chefens och arbetskamraternas stöd. En spänd arbetssituation utan socialt stöd är den sämsta varianten då den ökar risken för sjukdom (Iwarson, 2002, s 38; Sundin & Willner, 2003, s 146-147).

ARBETSBELASTNING

Liten	Stor	
AVSPÄND	TÄND	Stort
PASSIV	SPÄND	Litet

EGET BESLUTS-
UTRYMME I
JOBDET

3.2 Antonovskys salutogenetiska synsätt

Enligt Aaron Antonovsky (2002) har man alltför länge inom den medicinska vetenskapen haft ett patogenetiskt synsätt. Det innebär att man har försökt förklara varför människor blir sjuka. I stället för det patogenetiska synsättet införde Antonovsky ett nytt sätt att tänka, det salutogenetiska synsättet. I utbyte mot att fråga varför människor blir sjuka frågar han vad det är som gör att vissa människor förblir friska trots att de utsätts för påfrestningar och svårigheter. År 1970 studerade Antonovsky hur israeliska kvinnor, från olika etniska grupper, anpassade sig till klimakteriet. En av dessa grupper var judiska kvinnor som överlevt nazismens koncentrationsläger. Antonovsky konstaterade att en del av dessa kvinnor hade förmågan att bevara sin hälsa trots att de genomlidit koncentrationslägrets fasor. Efter denna upptäckt började Antonovsky formulera den salutogena frågan: Varför klarar vissa sin hälsa trots att de utsätts för svår stress, påfrestningar och sjukdomstillstånd? (Tamm, 2002 s 209-210).

3.2.1 KASAM – Antonovskys teoretiska modell

Det salutogenetiska synsättet får oss att tänka i termer av faktorer som befrämjar hälsa snarare än termer av patologiska faktorer som orsakar sjukdom. Både i Sverige och i andra länder har man använt olika skalor för att mäta KASAM, Känsla Av SAMmanhang. Enligt Antonovsky befinner sig människan på ett kontinuum med ändpunkterna total hälsa- total ohälsa. Antonovsky menar att det är genom att göra tillvaron begriplig som människan avvärjer kaos och skapar ordning. Livet innehåller påfrestningar för oss alla. Dessa kan vara kroppsliga, själsliga eller sociala. Det kan vara sjukdomar, förluster, kriser och annat som rubbar vår jämvikt. Antonovsky menar att när människan ställs inför livets olika stressituationer leder en sådan stress till spänningstillstånd som måste hanteras. Istället för att försöka undvika påfrestningarna kan vi påverka och förstärka de faktorer som främjar vår hälsa, så kallade hälsofaktorer. (Tamm, 2002 s 212-213).

Känslan av sammanhang dvs. KASAM innefattar delkomponenterna *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet*. Enligt Aaron Antonovskys KASAM modell är meningsfullhet den viktigaste komponenten för att på ett framgångsrikt sätt kunna få en arbetsplats att utvecklas till en hälsosam arbetsplats. Känslan av sammanhang kan definieras som en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till:

- Att de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga. En människa med hög känsla av *begriplighet* förväntar sig att den information hon blir utsatt för är, sammanhängande, ordnad och tydlig.

Information om dödsfall, katastrof eller krig är inte önskvärda, men de kan trots detta vara tydliga och begripliga, eller åtminstone göras gripbara (Antonovsky, 1991, s 41; Tamm, 2002, s 214).

- Att de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga. Med resurser avses både sådana som man själv har som person, men också sådana som tillhandahålls av andra- av ens vänner, närstående, kolleger, de

professionella eller Gud. En människa med hög *hanterbarhet* känner sig inte som ett offer för olika omständigheter utan hon upplever att hon kan påverka händelseförloppet. Hon inser att hon har resurser att hantera det hela (Antonovsky, 1991, s 41; Tamm, 2002, s 215).

- Att dessa krav är utmaningar, som är värda investeringar och engagemang.

När en människa med hög grad av *meningsfullhet* möter svårigheter i livet betraktar hon dessa som utmaningar istället för bördor man hellre vore utan. Hon accepterar de olyckliga händelserna som livets villkor och försöker att se en mening även under svåra tider (Antonovsky, 1991, s 41; Tamm, 2002, s 215).

3.2.2 Gränsdragningar

Gränsdragning innebär i praktiken att en människa inte behöver vara intresserad av politik, religion eller kultur för att uppleva sammanhang i livet. Var man drar gränserna varierar från person till person och med åldern.

”Även om gränsdragningen är individuell anser Antonovsky att det inom gränserna måste finnas åtminstone fyra sektorer för att livet skall vara meningsfullt och människan ha ett starkt KASAM. Dessa fyra sektorer omfattar individens känsloliv, nära relationer, den huvudsakligaste sysselsättningen och vissa existentiella teman såsom död, sorg och misslyckanden” (Tamm, 2002, s 218).

Andra viktiga begrepp inom det salutogena tänkandet är coping och copingstrategier. Det innebär att på en medveten kognitiv nivå handskas så framgångsrikt som möjligt med inre och yttre stress. Antonovsky menar att en person med stark KASAM väljer den strategi som verkar mest lämpad för att handskas med just en speciell typ av stressor. Personer med stark KASAM tror att problemen kan förstås och hanteras och har förmågan att förvandla kaos till ordning och förvirring till klarhet. En person med lågt KASAM ger på förhand upp varje försök till att göra situationen begriplig och värd att hantera. Alternativt kan de använda en och samma metod om och om igen för att lösa olika problem. Stressorerna blir för dessa personer fyllda av obehaglig spänning och ångestskapande (Tamm, 2002, s 222).

4. Metod

Det här avsnittet kommer att redogöra för uppsatsens metodologiska utgångspunkter, vårt urval, resultatets tillförlitlighet och källkritik samt vårt tillvägagångssätt.

Vi har valt ett perspektiv där personalens egen uppfattning om sin hälsa och arbetsmiljö är infallsvinkel. Vi valde att göra enkäter och redovisa resultatet med hjälp av SPSS. Med utgångspunkt från dessa insikter kan man tala om vårt tillvägagångssätt som kvantitativt. ”Den kvantitativa metoden är i stor utsträckning präglad av kontroll från forskarens sida. Den definierar vilka förhållanden som är av särskilt intresse utifrån den frågeställning man valt. Metoden avgör också vilka svar som är tänkbara. Uppläggning och planering kännetecknas av selektivitet och avstånd i förhållande till informationskällan” (Magne Holme & Krohn Solvang, 1991, s 13).

4.1 Urval

Vi skickade sammanlagt ut 148 enkäter till 7 olika arbetsplatser i Skåne området (se bilaga 1). Vårt urval kom slutligen att bestå av 79 kvinnor och 18 män.

Överrepresentationen av kvinnor är, enligt oss, opåverkbar då könssegregeringen inom socialförvaltningarna är stor. 78 stycken av deltagarna var socionomer och 19 hade annan utbildning. Deltagarna hade arbetat varierande antal år på arbetsplatsen och deras ålder var spridd i intervallet 20 år till 60+. De flesta av deltagarna, 93 stycken, arbetade 30 timmar i veckan eller mer och 74 stycken hade fast anställning. En viss styrning av urvalet kan ha förekommit då enhetscheferna har fungerat som mellanhand. Vår förhoppning är ändå att enkäten gått ut till samtliga anställda och att de själva gjort valet om att delta eller inte.

Avgränsningen till att endast undersöka hälsa/ohälsa hos personalen på socialförvaltningen föll sig naturligt då vi snart är färdiga socionomer. För att få samma typ av arbetsplats valde vi att begränsa oss till avdelningarna för Individ- och Familjeomsorg. Att täcka upp hela hälsa/ohälsa området i en undersökning av denna art kan vara svårt. Vi har därför valt att inrikta oss på de psykosociala faktorerna. Den

psykosociala arbetsmiljön inkluderar arbetets alla sociala relationer, arbetes innehåll och organisering. Varför vi valde just den infallsvinkeln beror på att sjukskrivningar på grund av den psykosociala arbetsmiljön är något som ökat mycket de senare åren (www.av.se/statistik/om.asp).

4.1.1 Bortfall

Utav de 148 enkäter vi skickade ut fick vi tillbaka 97 stycken som sedan har legat till grund för vår analys (N=97). Vi vet att inte alla enkäter delats ut till de anställda då det var några chefer som tog på sig att dela ut enkäter till olika avdelningar men som sedan inte hade möjlighet till det. Det externa bortfallet kan även bero på att några anställda var sjuka eller av olika anledningar inte var på sin arbetsplats under veckan då enkäten delades ut. Det var frivilligt att ställa upp i undersökningen varför en del bortfall kan bero på att några anställda valde att inte besvara enkäten.

Det interna bortfallet kan ses som relativt lågt. På 13 frågor av 45 har vi fått ett bortfall som varierat mellan 1-3 stycken missade svar på vardera fråga, dvs. 19 missade svar sammanlagt. Vi anser att det kan bero på olika anledningar t ex. att: de svarande inte visse hur de skulle svara på frågan, de tyckte frågan var otydlig, de har kryssat i mer än en ruta, de har kryssat mellan rutorna, de har missat frågan eller de har valt att inte svara på frågan av olika anledningar. Det interna bortfallet var 0,5 % (antalet missade svar = 19, delat med det totala antalet svar = 3783), när vi bortsett ifrån bakgrundfrågorna. På bakgrundsfaktorerna, 6 av frågorna, hade 1 person inte fyllt i sin ålder och 1 person hade inte fyllt i antal år på arbetsplatsen (se bilaga 2).

4.2 Metoddiskussion

Med metoden vi valt är det inte säkert att vi kan ge en sannare uppfattning om de förhållanden som råder på arbetsplatsen eftersom den inte svarar på frågorna vem, vad, hur och varför, men svaren ger oss istället en tvärsnittsinformation för existerande uppfattningar om hälsan. Den strukturering som krävs vid en kvantitativ undersökning kan ses som ett hinder. Det går inte att i efterhand lägga till frågor som missats eller formulerats fel. Svagheten ligger just i att man inte har någon garanti för att den

information som samlas in är relevant för de frågeställningar man har. Om man upptäcker detta under insamlingsfasen är det för sent att göra något åt det (Magne Holme & Krohn Solvang, 1991, s 89). Vi har inte haft möjlighet att kunna undvika detta problem med en pilotstudie då det skulle vara för resurskrävande. Därmed vill vi påpeka att en del frågor i vår enkät kunde ha gjorts tydligare och att vi även har missat att lägga in en tidsram under vissa delar av klustret hälsa. Själva bearbetningen vid kvantitativ metod är enklare än vid kvalitativa metoder men det är lätt att övertolka och sätta sin tilltro till de siffror man fått fram. Därför vill vi klargöra att det undersökningsresultat vi fått fram inte är det samma som verkligheten. Vi anser att undersökningen är etiskt försvarbar eftersom det var frivilligt att delta och deltagandet var anonymt. Ur etisk synvinkel hade det varit att föredra om någon person utan relation till de anställda kunnat dela ut och samla in enkäten.

4.2.1 Resultatens tillförlitlighet

Det finns ett flertal anledningar till att personerna som besvarar enkäten inte skulle vara sanningsenliga: Det kan finnas en över- och underbetoning av stressnivån beroende på vad man tror att vi vill höra, att man går igenom enkäten för snabbt och på så vis inte tänker efter ordentligt, att man är rädd att chefen på något vis ska ta del av materialet. Med anledning av att vi kommer från socialhögskolan måste man ta i beaktande att de svarande kan ha sett oss som "blivande anställda" och därför lämnat överdrivet positiva svar. Då uppsatsen skrevs under vinterhalvåret kan man inte frångå en viss miljöpåverkan, när det är mörkt och kallt blir många ofta tröttare och mer deprimerade. Eftersom vi lämnade ut enkäterna innan jullovet hoppas vi att vi har undgått den värsta ruschen som vi tror uppstår på socialförvaltningen vid jul.

För att öka den insamlade informationens tillförlitlighet/reliabilitet har vi låtit deltagarna vara anonyma. Vidare kan man ifrågasätta hur begreppet ohälsa kan översättas till ett antal mätbara frågor och om vi verkligen mätt det vi avsåg att mäta. Olika individer upplever samma arbetsmiljö på olika sätt. En arbetsmiljö som vållar skador och monotomt kan uppfattas som tillfredsställande för den ene, exempelvis om det är enda alternativet till sysslolöshet, men otänkbar för den andre. Nackdelen med kvantitativ

metod ligger just i att man inte har någon garanti för att den information som samlas in är väsentlig för den frågeställning man har (Magne Holme & Krohn Solvang, 1991, s 89).

Vid konstruktion av frågorna till vår enkät utgick vi ifrån Arbetsmiljöverkets undersökning av arbetsmiljön från 2001 och 2003, Karaseks och Theorells krav/kontroll/stöd modell samt Antonovskys KASAM modell. Därefter har vi inrättat frågor som vi ansett passa in på vår granskning av hälsa hos anställda på socialförvaltningen. Vi har utgått ifrån att frågorna i Arbetsmiljöverkets undersökningar har validitetstestats och att reliabiliteten och validiteten därmed är hög. Eftersom Karaseks och Theorells modell är vedertagen vid analys av arbetsmiljö anser vi att frågorna har tillfredsställande reliabilitet och intern validitet. När det gäller stressfrågorna anser vi att validiteten och reliabiliteten är god då vi utgått från Angelöws (1999) formulär för kartläggning av stress.

Då vi inte gjorde en pilotundersökning av vår enkät innan vi delade ut dem på socialförvaltningarna har vi i efterhand förstått att en fråga under hälsa kan ha tolkats på mer än ett sätt. En annan faktor som kan ha påverkat tillförlitligheten i vår undersökning är urvalet av socialförvaltningarna. Dessa är inte slumpvist utvalda och vi menar att det kan ha inneburit att arbetsplatser där personalen mår dåligt valt att inte delta. I och med detta har vi inte kunnat göra en generalisering som sträcker sig utanför våra arbetsplatser.

4.2.2 Källkritik

Till uppsatsens empiri har vi använt oss av olika tidningsartiklar och annan sekundärdata. De datakällor som uppsatsen vilar på är främst enkäter men även böcker, vetenskapliga artiklar samt forskningsrapporter. Litteraturen vi har använt oss av är hämtad från Lunds Universitetsbibliotek, Social och beteendevetenskapliga biblioteket i Lund och Växjö bibliotek. För att öka källornas tillförlitlighet har vi i största möjliga mån utgått ifrån så uppdaterade Internetsidor som möjligt samt böcker skrivna i ”nutid”. I vår jämförande studie har vi valt att utgå ifrån Arbetsmiljöundersökningarna från 2003 som har genomförts av Statistiska centralbyrån (SCB) på uppdrag av Arbetsmiljöverket samt Arbetsmiljöverkets undersökning 2001:2 (<http://www.av.se/statistik/dok/0000120.pdf>).

Eftersom undersökningarna gjordes 2003 och 2001 kan förhållandena på arbetsplatserna ha förändrats vilket påverkar vårt resultat. Det kan också tänkas att resultatet i dessa undersökningar blivit annorlunda om samtliga frågor varit riktade enbart till de anställda på socialförvaltningarna. Ett annat problem som uppstår i den jämförande studien, med Arbetsmiljöundersökningen från 2003, är att man inte kan få reda på bortfallet samt hur många av de svarande som var socialsekreterare (www.av.se).

4.3 Tillvägagångssätt

En av våra idéer, som delvis baserade sig på ”förförståelse”, var att de anställda på socialförvaltningen känner sig stressade och att det därmed finns en risk för ohälsa. Vi utgick också ifrån att sjukskrivningarna blir fler då man utsätts för hård press och stressiga arbetsförhållanden. Utifrån denna ”förförståelse” utvecklade vi de frågeställningar som vi sedan skulle pröva i den empiriska undersökningen (Magne Holme & Krohn Solvang, 1991, s 56).

Under veckorna 46-47 skickade vi ut enkäterna och hade under de två veckorna som följde kontakt med socialförvaltningarna. Efter insamlandet av enkäterna bearbetade vi materialet i SPSS och tolkade vårt resultat. Under hela arbetet förde vi en diskussion kring ämnet vilket blev basen i vår avhandling. Vi utformade våra frågor på samma sätt som Arbetsmiljöverket med fyra svarsalternativ där man kryssar för det som bäst stämmer överens med ens egen verklighet. Utifrån våra frågor i enkäten, 45 kryssfrågor varav 6 stycken är bakgrundsfrågor, har vi konstruerat olika variabler för att använda i analysen. De variabler vi har valt utifrån hälsoaspekten är en stressvariabel som mäter psykiska och fysiska stressrelaterade symtom (Angelöw, 1999) och en hälsovariabel som mäter egenuppskattning av hälsa. Vi har även utifrån Karaseks och Theorells krav/kontroll/stöd modell konstruerat frågor som kan delas in i en variabel som mäter upplevelsen av krav, en som mäter upplevelsen av egenkontroll samt en som mäter upplevelsen av stöd. Krav, kontroll och stöd variablerna kan även slås samman till en övergripande variabel. Slutligen har vi även konstruerat en variabel utifrån Aaron Antonovskys KASAM- modell som mäter de anställdas upplevelse av meningsfullhet.

5. AVHANDLING AV PROBLEMET

Kapitlet syftar till att redovisa det resultat som vi kommit fram till i vår studie i form av tabeller och löpande text. Vi kommer att avsluta med en resultatdiskussion där vi gör en jämförelse av de teoretiska utgångspunkterna i litteraturen samt tidigare forskning med de primärdata vi tillhandahöll genom enkäterna.

5.1 Resultat

Nedan följer en presentation av de resultat vi har fått fram i vår enkät. Siffrorna redovisas i procent utifrån de svarsalternativ (stämmer helt/stämmer delvis eller stämmer inte särskilt bra/stämmer inte alls) som passar in i vår vidare diskussion.

5.1.1 Hälsa

När det gäller de anställdas upplevelse av sin hälsa har vi tagit del av vad undersökningsdeltagarna har svarat på frågorna under hälsoklustret och på frågan om de känner sig stressade. På frågan hur de anställda upplevde sitt allmänna hälsotillstånd bedömde hela 83,2 % det som gott eller mycket gott (N=95). De anställda som svarat att de instämmer helt eller delvis på frågan om de känner sig stressade utgör 70,1 % (N=97).

Nedan redovisas de frågor vi ställt kring sjukdomsbesvär (hälsa) samt vilket procenttal vi fått fram av dem som svarat instämmer helt eller delvis:

- Har du svårt att koncentrera dig (17,9 % N=95)
- Känner du dig trött (67 % N= 97)
- Har du ont i huvud, nacke eller axlar (43,3 % N=97)
- Har du ont i magen (16,5 % N=97)
- Känner du dig nedstämd (17,5 % N=97)
- Har du sömnproblem (19,6 % N= 97)
- Känner du att du blir lätt irriterad över småsaker (17,6 % N=97)

- Känner du att du glömmer bort småsaker (30,9 % enbart sällan N=97)
- Har du svårt att koppla bort vissa tankar (32,9 % N=97)

På frågan hur många gånger deltagarna gått till arbetet trots att de borde ha sjukanmält sig svarade 52,1 % att de gått till jobbet 2-5 tillfällen eller mer fast de borde ha stannat hemma (N=96). På frågan vid hur många tillfällen de svarande varit borta från arbetet pga. egen sjukdom de senaste tolv månaderna svarar 36,0 % att de varit borta vid två eller flera tillfällen (N=97). Då frågan om sjukskrivning kan ha missuppfattats (se 4.2 metoddiskussion) väljer vi att inte redovisa den här.

Antal ggr du gått till arbetet trots att du borde sjukanmält dig

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Aldrig	26	26,8	27,1	27,1
ett tillfälle	20	20,6	20,8	47,9
2-5 tillfällen	39	40,2	40,6	88,5
5<	11	11,3	11,5	100,0
Total	96	99,0	100,0	

Av resultatet kan man urskilja en övervägande positiv svarsfrekvens då deltagarna i stor utsträckning motsäger våra negativa påståenden.

5.1.2 Krav

Jag anser att det ställs stora krav på mig

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid stämmer inte alls	1	1,0	1,1	1,1
stämmer inte särskilt bra	7	7,2	7,4	8,4
stämmer delvis	53	54,6	55,8	64,2
stämmer helt	34	35,1	35,8	100,0
Total	95	97,9	100,0	
Missing System	2	2,1		
Total	97	100,0		

Arbetet kräver hela tiden min uppmärksamhet och koncentration

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stämmer inte särskilt bra	6	6,2	6,2	6,2
	stämmer delvis	55	56,7	56,7	62,9
	stämmer helt	36	37,1	37,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Jag har för mkt att göra på jobbet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stämmer inte alls	2	2,1	2,1	2,1
	stämmer inte särskilt bra	32	33,0	33,0	35,1
	stämmer delvis	50	51,5	51,5	86,6
	stämmer helt	13	13,4	13,4	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Jag känner att jag inte räcker till

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stämmer helt	12	12,4	12,4	12,4
	stämmer delvis	48	49,5	49,5	61,9
	stämmer inte särskilt bra	30	30,9	30,9	92,8
	stämmer inte alls	7	7,2	7,2	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Svaren i vår enkät visar att 91,6 % anser att det ställs stora krav (N=95), hela 93,8 % uppger att arbetet hela tiden kräver deras uppmärksamhet och koncentration (N=97) och 64,9 % anser att de har för mycket att göra på arbetet (N=97). Föregående andel verkar vara proportionerligt med dem som uppgett att de inte räcker till vilket var 61,9 % (N=97). Samtliga frågor har besvarats med svarsalternativen instämmer helt eller delvis.

5.1.3 Kontroll

När det gäller kontroll är det 3,1 % som upplever sig ha en brist (stämmer inte alls, stämmer inte särskilt bra) på inflytande/egen kontroll över sina arbetsuppgifter (N=97). 24,8 % svarar att det inte stämmer alls eller att det inte stämmer särskilt bra när det gäller möjligheten att bestämma arbetstakten (N=97). 9,2 % svarar att det inte stämmer alls eller att det inte stämmer särskilt bra att de har möjlighet att framföra sina åsikter och

klagomål (N=97) samt 3,1 % som svarar att det inte stämmer alls eller att det inte stämmer särskilt bra att de kan utnyttja sin kapacitet och utbildning.

Jag har inflytande/egen kontroll över mina arbetsuppgifter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stämmer helt	37	38,1	38,1	38,1
	stämmer delvis	57	58,8	58,8	96,9
	stämmer inte särskilt bra	2	2,1	2,1	99,0
	stämmer inte alls	1	1,0	1,0	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Jag har möjlighet att bestämma arbetstakten

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stämmer helt	17	17,5	17,5	17,5
	stämmer delvis	56	57,7	57,7	75,3
	stämmer inte särskilt bra	22	22,7	22,7	97,9
	stämmer inte alls	2	2,1	2,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Jag har möjlighet att framföra mina åsikter och klagomål

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stämmer helt	39	40,2	40,2	40,2
	stämmer delvis	49	50,5	50,5	90,7
	stämmer inte särskilt bra	8	8,2	8,2	99,0
	stämmer inte alls	1	1,0	1,0	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Jag kan utnyttja min kapacitet mina kunskaper och min utbildning

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stämmer helt	50	51,5	51,5	51,5
	stämmer delvis	44	45,4	45,4	96,9
	stämmer inte särskilt bra	2	2,1	2,1	99,0
	stämmer inte alls	1	1,0	1,0	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

5.1.4 Stöd

Jag får stöd och uppmuntran från chef

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stämmer helt	26	26,8	27,1	27,1
	stämmer delvis	53	54,6	55,2	82,3
	stämmer inte särskilt bra	15	15,5	15,6	97,9
	stämmer inte alls	2	2,1	2,1	100,0
	Total	96	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		97	100,0		

Jag får stöd och uppmuntran från arbetskamrater

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stämmer helt	38	39,2	39,2	39,2
	Stämmer delvis	56	57,7	57,7	96,9
	Stämmer inte särskilt bra	3	3,1	3,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Jag får tillräcklig handledning

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stämmer helt	44	45,4	45,4	45,4
	stämmer delvis	35	36,1	36,1	81,4
	stämmer inte särskilt bra	10	10,3	10,3	91,8
	stämmer inte alls	8	8,2	8,2	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Av de svarande i vår undersökning var det 17,7 % som saknade stöd och uppmuntran från sin chef (N=96). Positivt i vår studie är ändå att endast 3,1 % av de anställda anser att de inte har ett särskilt bra stöd från sina arbetskamrater och ingen har svarat att de saknar stöd helt och hållet (N=97). På sista frågan svarar 18,5 % att det inte stämmer alls eller särskilt bra att de får tillräcklig handledning (N=97).

5.1.5 Faktorer som påverkar hälsan

Vid sidan om krav, kontroll och stöd finns det andra faktorer på en arbetsplats som kan orsaka stress. Vi kommer här att redovisa våra enkätfrågor som berör dessa faktorer samt procenten som instämt helt eller delvis.

- Jag får tillräcklig information från min chef (85,4 % N=96)
- Jag får tillräcklig feedback från min chef (64,6 % N=96)
- Jag anser att det finns en överrensstämmelse mellan ansvar och befogenhet i arbetet. (88,3 % N= 97)
- Jag anser att arbetsinstruktionerna är klara och tydliga (89,5 % N= 97)
- Jag har det senast halvåret varit utsatt för våld eller hot om våld (12,4 % N= 97)
- Jag känner mig utsatt för diskriminering, mobbning eller annan kränkande särbehandling på arbetet av arbetskamrater/chefer. (7,3 % N= 97)
- Jag känner mig otrygg pga. förändringar och omorganisationer (35,1 % N=97)
- Jag trivs med mina arbetsuppgifter (96,9 % N=97)
- Jag har möjlighet till utveckling (80,2 % N=96)

5.1.6 Meningsfullhet

Av de svarande upplever 96,9 % att det helt eller delvis stämmer att arbetet är meningsfullt (N=97). Samtliga deltagare 100,0 % upplever att de utför ett viktigt arbete (N=97). Samtidigt vill vi framföra att 89,7 % ändå upplever arbetet som psykiskt påfrestande (N= 96).

Jag upplever mitt arbete som meningsfullt

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stämmer helt	69	71,1	71,1	71,1
	stämmer delvis	25	25,8	25,8	96,9
	stämmer inte särskilt bra	3	3,1	3,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Arbetet är psykiskt påfrestande

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stämmer inte alls	1	1,0	1,0	1,0
	stämmer inte särskilt bra	8	8,2	8,3	9,4
	stämmer delvis	42	43,3	43,8	53,1
	stämmer helt	45	46,4	46,9	100,0
	Total	96	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		97	100,0		

5.1.7 Korrelationer

I vår undersökning kring olika variabler som påverkar hälsan undersökte vi om det fanns något samband mellan stressvariabeln och de variabler som mäter krav, kontroll, stöd samt meningsfullhet. För att kunna göra dessa korrelationer använde vi oss av statistikprogrammet SPSS. När det gäller de samband vi fann kan man inte säga något om orsak och verkan då det är en korrelation. Till exempel kan det vara så att variabel A påverkar variabel B men det kan även vara så att det är variabel B som påverkar variabel A eller att det är en tredje faktor C som påverkar båda variablerna. När krav, kontroll och stöd slogs samman till en variabel visades inget signifikant samband med stress. Vårt resultat visade heller inte på någon signifikans mellan stressvariabeln och kontrollvariabeln eller mellan stressvariabeln och stödvariabeln. Däremot visade undersökningen att ett signifikant samband fanns mellan stressvariabeln och kravvariabeln. Detta stämmer in på Karaseks och Theorells krav/kontroll/stöd modell då de menar att höga krav är en bidragande orsak till stress. Detta skulle alltså kunna innebära att det är upplevelsen av höga krav som i viss mån leder till att undersökningsdeltagarna i vår studie upplever stressrelaterade symtom.

Sambandet mellan de olika variablerna undersöktes med Pearsons r. Vi fann då en svag positiv korrelation mellan stressvariabeln och krav variabeln ($r = 0,224$). Korrelationen är signifikant vid 0,05 nivå ($p = 0,027$), vilket innebär att det är mindre än 5 % chans att resultatet beror på slumpen.

		Helakrav	Helastress
Helakrav	Pearson Correlation	1	,224(*)
	Sig. (2-tailed)		,027
	N	97	97
Helastress	Pearson Correlation	,224(*)	1
	Sig. (2-tailed)	,027	
	N	97	97

- Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

När det gäller variabeln meningsfullhet och stressvariabeln fann vi ett signifikant samband. Korrelationen var svagt negativ mellan dessa variabler ($r = -0,206$). Även här var korrelationen signifikant på 0,05 nivå ($p = 0,043$). Detta innebär att det är mindre än 4,2 % chans att resultatet beror på slumpen.

		helastress	meningsfullhet
Helastress	Pearson Correlation	1	-,206(*)
	Sig. (2-tailed)		,043
	N	97	97
Meningsfullhet	Pearson Correlation	-,206(*)	1
	Sig. (2-tailed)	,043	
	N	97	97

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

5.2 Resultatdiskussion

5.2.1 Hälsa

Vi inleder vår diskussion med att redogöra för de anställdas upplevelse av sin hälsa på de socialförvaltningar där vi utfört vår studie.

I den här undersökningen har vi definierat ohälsa som negativa upplevelser i den psykosociala arbetsmiljön som i mångt och mycket sammanfaller med att känna sig stressad. Det finns ett flertal faktorer på vår arbetsplats som påverkar vår hälsa och framkallar stress. Det är belagt att det finns ett samband mellan utsatthet för olika stressfaktorer i arbetet och sjukdomsbesvär. Det är kombinationen av höga psykiska krav och graden av besluts-/inflytande- och stödmöjligheter, som är avgörande. Personer, som är utsatta för dålig psykosocial arbetsmiljö med inslag av kraftig stress rapporterar ofta sjukdomar som besvär och värk i musklerna, magen, huvudet, hjärtat m.m. De uppger också att de har sömnsvårigheter, minnesproblem, känner olust, är lättirriterade osv. (www.av.se/statistik/dok/0000120.pdf). Vi har i enkätfrågorna valt att undersöka vissa av dessa faktorer under klustret hälsa. Av resultatet vi fått fram kan man urskilja en övervägande positiv svarsfrekvens då deltagarna i stor utsträckning svarar sällan eller aldrig på våra påståenden om sjukdomsbesvär. Detta stämmer överens med de svarandes upplevelse av sitt allmänna hälsotillstånd där hela 83,2 % uppger att de bedömer det som mycket gott eller gott.

Då våra undersökningsdeltagare uppger att de har en god hälsa borde det enligt våra antaganden inte finnas en hög stressnivå. På frågan om de svarande ofta känner sig stressade på jobbet har vi motsägelsefullt nog fått en hög svarsfrekvens då hela 70.1 % upplever att detta helt eller delvis stämmer. Av de svarande uppger cirka hälften att de gått till arbetet trots att de borde ha sjukanmält sig vid 2-5 tillfällen eller mer. Detta antar vi kan bero på att när det är stressigt på arbetet och pressen är hög vill man inte stanna hemma för exempelvis en förkylning eftersom man vet att man själv och framförallt arbetskamraterna då får mer att göra. I kommande diskussion ska vi försöka att utreda denna paradox samt besvara övriga frågeställningar.

Så vad har då våra undersökningsslagtagare svarat på frågor som belyser faktorer som kan orsaka stress i en arbetssituation.

Vi börjar med att redovisa frågor gällande krav, kontroll och stöd eftersom Karasek och Theorell menar att det är upplevelsen av dessa som påverkar stressnivån. Deras modell beskrivs utifrån två axlar där y- axeln anger kravnivån, dvs. arbetsbelastningen, medan x- axeln beskriver möjligheten att påverka, dvs. det besluts- och handlingsutrymme som arbetstagaren har i sitt jobb. I nämnda modell tas förutom dessa två axlar, även en diagonal z- axel upp. Denna anger förekomsten av socialt stöd och innefattar både chefens och arbetskamraternas stöd (Iwarson, 2002, s 38).

Olika former av höga krav i arbetet kan utgöra stora påfrestningar och bidra till negativ stress. Det kan gälla bl.a. arbetsintensitet, bundenhet och arbetsmängd. Enligt Karasek och Theorell är det negativt att uppleva sig ha höga krav medan hög kontroll och gott stöd är positivt för arbetsmiljön och vår hälsa. De bästa utsikterna för en god hälsa finner man alltså hos dem som har en arbetssituation där det finns tillräckligt med eget beslutsutrymme och ett gott stöd. Ju större påfrestningen eller belastningen är, desto viktigare är det att vi själva kan styra vårt arbete för att stressnivån inte ska öka. I krav/kontroll/stöd modellen benämns de områden med tillräckligt eget beslututrymme som tänd respektive avspänd arbetssituation. I dessa arbetssituationer kan man styra sitt arbete, ta egna initiativ och beslut och höga krav upplevs här som utmaningar (Iwarson, 2002, s 38).

5.2.2 Krav

Då vår upplevelse av stress är individspecifik är det svårt att dra slutsatsen om kraven på en arbetsplats är för höga, för låga eller om det finns en balans mellan kraven och möjligheten att hantera dem och överblicka situationen. Kraven på arbetsplatsen kan vara de samma för alla anställda men deras förmåga att hantera dem och deras upplevelse av krav kan skilja sig åt vilket påverkar deras hälsa. Trots detta anser vi att man utifrån våra resultat kan utläsa att kraven är höga på socialförvaltningarna i vår studie, då en klar

majoritet av de svarande upplever det så. En generell slutsats är alltså att kraven är höga, men vi kan inte uttala oss om hur detta påverkar upplevelsen av stress på individnivå. Höga krav och stor belastning på arbetsplatsen påverkar vår hälsa. Att ha en för stor arbetsbörda och otillräckligt med tid för att slutföra ett jobb är en faktor som framkallar stress. På frågorna gällande krav fick vi ganska negativt resultat i vår studie, de anställda anser att det ställs höga krav på dem. För att göra en jämförelse med tidigare forskning har vi valt följande fråga i Arbetsmiljöverkets undersökning 2001:2 (www.av.se/statistik/dok/0000120.pdf).

- Jag har för mycket att göra på arbetet

Av dem som svarat i Arbetsmiljöundersökningen instämde 72,7 % med att de har för mycket att göra (tabell 8:1 1999/03). Detta går att jämföra med svaren i vår enkät som visar 64,9 % anser att de har för mycket att göra på arbetet. Av resultatet kan man säga att socialsekreterarna såväl i vår studie som i Arbetsmiljöverkets studie upplever stora påfrestningar och en hög belastning. Det intressanta i sammanhanget blir att utifrån Karaseks och Theorells krav/kontroll/stöd modell undersöka de svarandes upplevelser av om de har tillräckligt eget beslutsutrymme. I vår analys av klustret kontroll (se nedan) går det att utifrån vårt resultat utläsa att ”vår” personalen i högre grad, än i den jämförande studien, har kontroll i arbetet när det gäller inflytande/egenkontroll samt möjligheten att bestämma arbetstakten.

5.2.3 Kontroll

De höga kraven på arbetsplatsen kan lättare tacklas om de anställda känner att de har kontroll över sitt arbete och inflytande på arbetsplatsen. Med kontroll menas inflytande, möjlighet att påverka, lära sig nya saker samt att kunna använda sina erfarenheter till att lösa problem som uppstår (Lundberg, s 72; Olofsson, s 32). Olofsson (2001 s 32) menar att kontroll i arbetet inte bara minskar stressen utan att den även ökar motivationen, engagemanget, arbetsprestationen och arbetstrivseln. För att undvika att stress uppstår i arbetet bör det vara en balans mellan arbetskraven och den anställdas faktiska möjligheter att hantera eller kompensera dessa krav (Arbetsmiljöinspektionen och Samarbetsdynamik AB 2002 s 56).

Brist på inflytande/egenkontroll i arbetet är en faktor som kan ge upphov till negativ stress, enligt Karaseks och Theorells krav/ kontroll/stöd modell. Enligt mönstret uppstår en stressad eller ”spänd” arbetsituation då det är höga krav men små möjligheter till egen styrning av arbetet. Upplevelsen av situationen kan vara att man känner sig trängd och pressad och det kan i sin tur leda till betydande hälsorisker. Liten egenkontroll i kombination med höga krav utgör en påfrestning i arbetet, som kan leda till stress och förslitningar. Ur klustret arbetsuppgifter och arbetsplats (kontroll se bilaga 1) har vi valt att jämföra följande två frågor med Arbetsmiljöundersökningen 2003.

- Jag har inflytande/ egenkontroll över mina arbetsuppgifter
- Jag har möjlighet att själv bestämma min arbetstakt

Den egna kontrollen över arbetsuppgifterna i vår studie torde vara hög då hela 96,9 % svarar att de instämmer helt eller delvis på vår första fråga och 75,3 % instämde helt eller delvis på den andra frågan (N= 97). I Arbetsmiljöundersökningen uppger 74,4 % (medelvärde 1999/03 tabell 8:2) att de instämmer helt eller delvis i att de har inflytandet över sina arbetsuppgifter. Av det totala antalet som svarade på frågan om arbetstakt var de som instämde helt eller delvis 59,8 % (medelvärde 1997/03 tabell 7:2). I jämförelsen kan man utläsa att personalen i Skåne området i högre grad, än personalen i studien utförd av Arbetsmiljöverket, har kontroll i arbetet när det gäller inflytande/egenkontroll samt möjligheten att bestämma arbetstakten.

Enligt Arbetsmiljöverket är det betydligt vanligare att kvinnor än män har svårt att påverka sin arbetstakt. Det är ungefär 56,5 %, som *halva tiden eller mindre* kan påverka arbetstakten. Motsvarande andel bland män är ca 41,9 %, siffrorna motsvarar utvecklingen under åren 1989-2003 (www.av.se/statistik/dok/0000274.pdf). Vi har valt att göra motsvarande analys i vårt datamaterial även om vi vet att vårt urval är litet och könssegregeringen är stor inom socialförvaltningen. Eftersom Arbetsmiljöverkets undersökning i det här fallet gällde fler arbetskategorier än bara socialförvaltningarna kan man inte dra några generella slutsatser av resultatet. Vi tyckte ändå att det var värt att ta med i vår analys eftersom det är en intressant aspekt att belysa. Majoriteten av de svarande i vår undersökning (N= 97) stämde delvis in i att de kunde bestämma

arbetstakten. Av kvinnorna har 17,8 % svarat att de instämmer helt och bland männen motsvarades samma svar av 22,2 %. Bland kvinnorna matchades 61,6 % av svaren med att de instämde delvis och motsvarande siffra för männen var 61,1 %. Man kan alltså urskilja en liten skillnad avseende männens och kvinnornas möjlighet att bestämma arbetstakten när det gäller det högsta svarsalternativet. Skillnaden mellan kvinnor och mäns påverkningsgrad i Arbetsmiljöverkets undersökning låg på 14,6 % medan den i vår undersökning låg på en betydligt lägre nivå, 3,9 %. En av anledningarna till att skillnaden var så låg på socialförvaltningarna i vår undersökning, anser vi kunna vara att socionomyrket är kvinnodominerat. En annan anledning torde vara yrkets utformning vilket gör att man i stor grad själv kan påverka arbetet.

5.2.4 Stöd

Vi vet utifrån föregående resultat om krav och kontroll att ”våra” undersökningsdeltagare upplever stora påfrestningar och en hög belastning samtidigt som de har kontroll i arbetet när det gäller inflytande/egenkontroll samt möjligheten att bestämma arbetstakten. Det återstår nu endast att undersöka z-axeln dvs. det stöd som de anställda får för att till slut kunna sluta cirkeln i Karaseks och Theorells krav/kontroll/stöd modell. Ett gott socialt stöd kan mildra effekterna av yttre påfrestningar och öka vår stresstålighet. Kontakter med andra människor är ett grundläggande behov hos oss alla och genom dessa kontakter kan man avlasta sina tankar och känslor och få råd, tröst och stöd. Goda sociala relationer ökar också vårt självförtroende, vilket i sig ökar stresståligheten (Iwarson, 2002, s 80; Sundin & Willner, 2003, s 10-11). Det stöd vi får i jobbet har betydelse både för själva utförandet av jobbet och för den personliga utvecklingen (Olofsson, 2001, s 76). Det sociala stödet kan förstärkas genom att man får de instruktioner och den information man behöver, att det finns tillräckliga tillfällen för erfarenhetsutbyte och att man får en ärligt menad uppmuntran vid behov (Arbetsmiljöinspektionen och Samarbetsdynamik AB, 2002, s 70). Ett socialt stöd minskar alltså risken för ohälsa oberoende av vilken kombination av krav och handlingsutrymme man har. Enligt Karasek och Theorell är en spänd arbetssituation utan socialt stöd den sämsta varianten då den ökar risken för sjukdom (Iwarson, 2002, s 38; Sundin & Willner, 2003, s 146-147).

Då det i Arbetsmiljöverkets undersökning från 2003 redogörs för de personer som saknar ett socialt stöd har vi valt att jämföra detta med de anställda i vår undersökning som anger att det inte alls stämmer eller att det inte stämmer särskilt bra att de får stöd och uppmuntran från sin chef och sina arbetskamrater. Av de svarande i vår undersökning var det 17,7 % som saknade stöd och uppmuntran från sin chef vilket kan jämföras med Arbetsmiljöverkets undersökningsresultat 32,1 % (medeltal 99/03 tabell 7:3 s.151). Vi anser att siffran är ganska hög, framförallt i undersökningen utförd av Arbetsmiljöverket, då socialt stöd i arbetet är mycket viktigt för att man skall kunna göra ett bra arbete och trivas. Positivt i vår studie är att endast 3,1 % av socialsekreterarna anser att de inte har ett särskilt bra stöd från sina arbetskamrater och ingen har svarat att de saknar stöd helt och hållet. I jämförelse med Arbetsmiljöundersökningen, 11,2 %, ligger de anställda i vår undersökning under genomsnittet av dem som svarat att de för det mesta inte eller aldrig får stöd och uppmuntran från arbetskamrater när arbetet känns besvärligt (medeltal 99/03 tabell 7:3 s. 151).

Om arbetet innebär höga krav och liten egenkontroll underlättar ett gott socialt stöd den enskildes möjligheter att hantera arbetssituationen. Saknas möjlighet till stöd och hjälp från chefer och arbetskamrater i en pressad arbetssituation ökar risken för negativ stress och därmed ohälsa. Enligt vår undersökning upplever de anställda på socialförvaltningarna höga krav men även en stor egenkontroll samt ett tillräckligt stort socialt stöd i arbetet.

Vi anser därför att de anställda i vår undersökning har en "tänd" arbetssituation. Nedan följer en diskussion kring sambanden vi undersökt i SPSS mellan stress- krav, kontroll samt stöd.

5.2.5 Korrelationer stress- krav, kontroll och stöd

En hög procent av undersökningsdeltagarna upplever sig ha ett gott socialt stöd och en tillfredsställande kontroll över sina arbetsuppgifter. Utgår man från Karaseks och Theorells teori skulle man kunna tänka sig att ett högt stöd skulle buffra stressnivån och att vi därmed borde ha fått ett negativt samband mellan stöd och stress variabeln,

detsamma gäller kontroll och stress. Att vi inte fick något samband (se 5.1 resultat) mellan stressvariabel- och kontrollvariabeln samt stödvariabeln kan bero på att de anställda uppvisar ett tillfredsställande resultat när det gäller dessa variabler. I vår undersökning hade det kanske påverkat stressnivån mer om deltagarna upplevt en brist på kontroll och stöd. Hade undersökningen gjorts på arbetsplatser där stöd och kontrollvariablerna var låga hade vi troligen fått ett samband mellan dessa och stress som Karasek och Theorell menar i krav/kontroll/stöd modellen. Att vi inte fick några signifikanta samband behöver inte innebära att dessa variabler inte är relevanta för stress utan att de kanske enbart är relevanta när man upplever en brist på dessa faktorer.

Vid sidan om krav, kontroll och stöd finns det andra faktorer på en arbetsplats som kan orsaka stress. På frågorna om våld, diskriminering och otrygghet på organisationer är procenttalen i vår undersökning låga vilket givetvis är bra. I vår studie var det endast ett fåtal av de svarande som varit med om någon av dessa faktorer vilket gjorde att vi inte kunde få fram något resultat som visar på samband med stress. Även om vi inte finner något signifikant samband vill vi inte utesluta deras påverkan.

Vidare bedömer vi att ledarskapet har en stor betydelse för en friskare arbetsplats. Både när det gäller effektiviteten i organisationen och för välmående (Sundin & Willner, 2003, s 59). Lundberg (2002) skriver att det finns ett starkt samband mellan lågt psykiskt välbefinnande och lågt socialt stöd, dvs. om man inte får den hjälp man behöver från chefer och arbetskamrater (FAS, 2002, s 58, 73). Stressnivån höjs ytterligare om chefen är dålig på att ge återkoppling för de arbetsinsatser man gör (Fjaestad & Wolvén, 2005, s 21). En chef måste hinna se varenda människa, lyssna, ge feedback och våga lita på att medarbetarna tar ansvar (Menckel, 2000, s 63). I vår undersökning upplever de anställda att de får tillräcklig information, feedback och stöd från sin chef. Utifrån svaren torde hälsan på socialförvaltningarna vara hög. Här är det lätt att övertolka och sätta sin tilltro till de siffror vi fått fram och därför vill vi klargöra att det undersökningsresultat vi fått fram inte är det samma som verkligheten. Då arbetsmiljön upplevs som tillfredsställande torde det istället vara andra faktorer i omgivningen som påverkar deltagarnas upplevelse av stress, anser vi. Om detta kan vi dock inte uttala oss om eftersom vi inte har tagit med

frågor gällande deltagarnas privatliv. För att analysera resultatet ytterligare kan man istället undersöka om stressen är positiv eller negativ. Detta gör vi utifrån Aaron Antonovskys KASAM- teori där meningsfullhet utgör den viktigaste komponenten för hälsan (Antonovsky, 1991, s 41).

5.2.6 Meningsfullhet

Sundin & Willner (2003 s.10) menar att viss stress är nödvändigt för vi ska handla optimalt och kunna öka vår kraft vid nya utmaningar. Stressen vi upplever vid en lagom stor utmaning där man känner att man har kontroll över situationen är positiv. Även den ansträngning vi känner när vi själva valt vad vi gör och hur vi gör det och när arbetet präglas av engagemang och arbetsglädje är positiv (Fjaestad & Wolvén, 2005, s 63). Den negativa stressen innebär att vi saknar inflytande över det som händer oss. Vi kan inte styra våra liv och saknar utrymme för att fatta egna beslut, ha egen kontroll och egen makt. Stressen blir alltså negativ först när påfrestningarna i tillvaron är större än vår förmåga att hantera dem, när de är för långvariga eller om de kommer alltför tätt (Nevander Friström, 2004, s 26-29; Sundin & Willner, 2003, s 10; Iwarson, s 10-12).

En av våra idéer, som delvis baserade sig på ”förförståelse”, var att de anställda på socialförvaltningen känner sig stressade och att det därmed finns en risk för ohälsa. Vi utgick också ifrån att sjukskrivningarna blir fler då man utsätts för hård press och stressiga arbetsförhållanden. Vår förutfattade mening var att stressen uppkommer då de anställda utsätts för psykisk påfrestning. På frågan ifall arbetet är psykiskt påfrestande svarade 96,6 % att detta delvis eller helt stämmer (N=96). Vi tror att denna psykiska påfrestning främst ligger i risken att felhandlingar skulle kunna medföra samhällskostnader eller riskera andra människors liv eller hälsa. Arbeten som upplevs psykiskt påfrestande är till största delen yrken där man arbetar med andra människor – klienter, patienter, elever m.m. Inom socialarbetet borde denna påfrestning vara än större då man möter individer med olika problem. Vidare anser vi att påfrestningarna kan uppstå då man genomför utredningar men inte själv alltid tar besluten. De anställda kämpar i ett system som är styrt av lagar och många gånger infinner sig säkert känslan av hopplöshet när de insatser man tycker krävs inte beviljas. Vidare engagerar sig de

anställda i människors liv och klienterna delar inte alltid synen på vad som skulle vara bäst för exempelvis deras barn. Vi menar att engagemang som innebär känslostormar, såväl positiva som negativa, alltid medför en psykisk påfrestning. I

Arbetsmiljöundersökningen från 2001:2 svarar hela 88,4 % av socialsekreterarna att de känner psykisk påfrestning (uppgifterna avser ett medelvärde 1999/03), vilket stämmer med vår bild av socialsekreterarjobbet som påfrestande.

Enligt Aaron Antonovskys KASAM modell är meningsfullhet den viktigaste komponenten för att på ett framgångsrikt sätt kunna få en arbetsplats att utvecklas till en hälsosam arbetsplats. Utifrån Antonovskys teori om KASAM d v s. känslan av sammanhang som innefattar delkomponenterna *begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet*, hoppas vi kunna ge en förklaring till att de anställda på socialförvaltningarna i vår studie ändå ger en så positiv bild av sitt allmänna hälsotillstånd trots upplevelsen av stress. Av de yrken som redovisas i Arbetsmiljöundersökningen 2001:2, med avseende på om arbetet upplevs som meningsfullt, återfinns flertalet av dem även bland de yrken där en stor andel redovisat hög arbetsbelastning och psykisk påfrestning. Dessa negativa aspekter av arbetet tycks inte hindra att man upplever arbetet som mycket meningsfullt i sig. Utifrån Antonovskys teori definieras känslan av sammanhang som en global hållning som uttrycker, i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till:

- Att krav är utmaningar, som är värda investeringar och engagemang.

När en människa med hög grad av *meningsfullhet* möter svårigheter i livet betraktar hon dessa som utmaningar istället för bördor man hellre vore utan. Hon accepterar de olyckliga händelserna som livets villkor och försöker att se en mening även under svåra tider (Antonovsky, 1991, s 41; Tamm, 2002, s 215).

I vår undersökning svarade i stort sett alla, 96,9 %, att de upplever arbetet som meningsfullt. Känslan av meningsfullhet tror vi ligger i upplevelsen av känna sig behövd, att kunna hjälpa andra, att vara till nytta för omgivningen samt att få positiv respons. Att alla deltagarna svarade att de utför ett viktigt arbete tror vi ligger i att man är en del av ett större sammanhang och att man kan uppleva förändringar såväl för individen som i

samhället i stort. Att se ett samband mellan det man gör i arbetet och det som betraktas som nyttigt eller värdefullt i samhället är viktigt för hälsan och en friskfaktor anser vi. Vi har i vår undersökning funnit ett negativt signifikant samband mellan meningsfullhet och stress, vilket befäster vårt resonemang. Vi tolkar resultatet så att de psykiska påfrestningarna i det sociala arbetet utjämnas av en stor meningsfullhet. Vi menar att detta borde minska andelen negativ stress, hos de anställda i vår undersökning, vilket medför en ökad hälsa. Utifrån vår korrelation kan vi dock inte säkert säga att det är stressnivån som påverkar meningsfullheten eller tvärtom eller om det är en tredje faktor som påverkar dem båda.

6. AVSLUTANDE KOMMENTAR/SAMMANFATTNING

I det här kapitlet kommer vi att göra en sammanfattning av vårt resultat och föra en vidare diskussion kring arbetet i sin helhet.

I vårt resultat kom vi fram till slutsatsen att socialarbetarna i vår undersökning upplever sin hälsa som relativt god, att de har egenkontroll samt kontroll över sina arbetsuppgifter och att de får ett tillräckligt gott stöd av sina chefer samt arbetskamrater. Vidare kan man påvisa att det finns psykisk påfrestning men att den kompenseras av den stora upplevelsen av meningsfullhet i det sociala arbetet.

Vi kunde, utifrån vårt insamlade material, göra jämförelser med arbetsmiljöverkets undersökning och dra vissa slutsatser utifrån detta. Vi kunde även få fram vissa signifikanta korrelationer som hade betydelse för våra frågeställningar. Däremot saknar vi kunskap kring statistikprogrammet SPSS och uppsatsskrivandet sträckte sig endast över en halv termin vilket fick till följd att vi inte hann med att utföra alla de statistiska analyser som skulle kunna göras utifrån det material vi har införskaffat.

Vår undersökning blev väldigt generell. För att kunna säga något om varje individ eller för att få svar på frågan varför individen upplever sin arbetssituation som han eller hon gör, hade vi behövt komplettera vår enkätundersökning med djupintervjuer. Som vår undersökning är genomförd idag kan man inte säkert säga att den stress som de anställda upplever härstammar från arbetslivet, då vi inte ställt frågor angående de anställdas privatliv. För att kunna få en mer heltäckande bild av individens situation på arbetsplatsen och vilka faktorer i dess omgivning som påverkar deras hälsa skulle vi därför rekommendera en fortsatt studie av ämnet. För övrigt vill vi påpeka att en större undersökning är möjlig där man kan täcka in såväl ledarskap som förändringar som gjorts på arbetsplatsen. I vår undersökning skiljer sig arbetsplatsernas storlek och organisationer åt vilket vi anser kan påverka de anställdas inflytande och delaktighet samt möjlighet till stöd. I djupintervjuerna skulle man kunna täcka upp bitar som copingförmåga, inre krav och ambitionsnivå samt återhämtning.

7. Källor

7.1 Litteratur:

Angelöw Bosse (1999) *Konsten att hantera stress och möta förändringar*, Natur och Kultur, Stockholm

Arbetsmiljöinspektionen och Samarbetsdynamik AB (2002) *Ohälsa och negativ stress – i ett arbetsliv i förändring*, Danagårds Grafiska AB, Ödeshög

Christina Maslach (1999) kap 5 ”Utbrändhet” i Angelöw, Bosse. *Konsten att hantera stress och möta förändringar*, Natur och Kultur, Stockholm

Christina Maslach (2002) kap 6 ”Vägen till utmattning och utbrändhet” i Iwarson, Sten. *På bredband rakt in i väggen – om stress och utbränning i arbetslivet*, Säve förlag, Sävedalen.

Eriksson Birgitta & Larsson Patrik ”Våra arbetsmiljöer” i Hansen Lars H. & Orban Pal (2002) *Arbetslivet* Studentlitteratur Lund.

FAS (2002) *I skuggan av sig själv – psykisk ohälsa i förändring*, AlfaPrint, Solna

Fjaestad, B. & Wolvén, L-E. (red) (2005) *Arbetsliv och Samhällsförändringar*, Studentlitteratur, Lund.

Iwarson, Sten. (2002) *På bredband rakt in i väggen – om stress och utbränning i arbetslivet*, Säve förlag, Sävedalen.

Kristenson M. & Sjögren E. (2003) i *Samhällsförändringar och hälsa- olika forskningsperspektiv*, Sundin, J. & Willner, S. (red.), Elanders Stockholm AB, Stockholm.

Menckel, E i intervju med Östlund H i FAS (2002) *I skuggan av sig själv – psykisk ohälsa i förändring*, AlfaPrint, Solna

Lundberg I. i intervju med Östlund H i FAS (2002) *I skuggan av sig själv – psykisk ohälsa i förändring*, AlfaPrint, Solna

Menckel, E. & Österblom, L. (2000) *Hälsofrämjande processer på arbetsplatsen – om ledarskap, resurser och egen kraft*, Arbetslivsinstitutet, AB boktryck, Helsingborg

Olofsson, K. (2001) *Vår stress på jobbet – förebygg och hantera stress på jobbet gemensamt och enskilt*, Elanders Gummessons, Falköping

Sundin, J. & Willner, S. (red.) (2003) *Samhällsförändring och hälsa – olika forskningsperspektiv*, Elanders Stockholm AB, Stockholm.

Tamm Maare 2002 *Psykosociala teorier vid hälsa och sjukdom* Studentlitteratur, Lund 2:a uppl.

Wahlgren Lars 2005 *SPSS steg för steg* Studentlitteratur i Lund

7.2 Officiella tryck:

Ds 2000:54 *Utveckling av den stressrelaterade ohälsan*, Regeringskansliets grafiska service, Stockholm

7.3 Databaser:

Arbetslivsinstitutets hemsida

<http://www.arbetslivsinstitutet.se> Sidan besöktes kl. 13.05 27/11-05

Arbetsmiljöverkets hemsida

<http://www.av.se/statistik/om.asp> Sidansvariga Maria Sundström, Magnus Moström, Clint Fischerström. Sidan senast besökt 20/12-05

Arbetsmiljöverket undersökning 2001:2 *Negativ stress och ohälsa. Inverkan av höga krav, låg egenkontroll och bristande socialt stöd i arbetet.*

<http://www.av.se/statistik/dok/0000120.pdf> . Sidan besöktes kl. 16.14 19/12-05

Statistiska centralbyrån, Avdelningen för arbetsmarknads- och utbildningsstatistik

Arbetsmiljöverkets undersökning kring arbetsmiljön 2003.

<http://www.av.se/statistik/dok/0000274.pdf>. Sidan besöktes kl. 11.33 15/12-05

ISSN 0082-0237 Serie Am – Arbetsmarknad. Utkom den 10 juli 2004.

Utgivare av Statistiska meddelanden är Svante Öberg, SCB.

Debatt I DN "*Minskad stress hos sju av tio med samtalsgrupper på jobbet*"

<http://www.dn.se> Uppdaterad 17 januari 00:43. Sidan besöktes kl. 16.15 14/12-05

Faktablad *Åtgärder mot ohälsa* www.lysekil.se/main.asp?pageId=1214

Försäkringskassans hemsida

http://www.forsakringskassan.se/press/pressmed/pm2003/pm06_03/bilagapm06_03/ana0303.doc

Pressmeddelande 06/03 2003-02-04 Riksförsäkringsverket ansvarig Ulrik

Lidwall/Utvärderingsavdelningen

Institutet för Psykosocial Medicin

<http://www.psykosocialmedicin.se/start.htm>. sidan besöktes kl. 14.33 14/12-05

Malmö kommuns hemsida

<http://www.malmo.se/individfamilj.4.33aee30d103b8f15916800064921.html>

Sidan besöktes kl. 10.50 16/11-05 Sidansvarig Karin Andersson. uppdaterad: 2004-08-05

SKTF:s hemsida

www.sktf.se Sidan besöktes kl. 11.13 17/11-05

Socialhögskolans hemsida

<http://www..soch.lu.se/>

Statistiska centralbyrån, SCB, Publikationstjänsten, 2004:1 Samlad statistik från SCB avseende ohälsa www.scb.se. Sidan besöktes kl 14.05 14/12-05

8. Bilaga 1

Till Dig som arbetar som socialsekreterare i Skåne regionen 2005. Den här enkäten går ut till yrkesverksamma socionomer el liknande och skall vara ett underlag till vår C-uppsats som ska handla om upplevelser av arbetsmiljö och ohälsa på arbetsplatsen. Vi som skriver heter Ellen Wikerstål och Sara Wästlund och vi läser 6:e terminen på Socialhögskolan i Lund.

För att få en bild av de anställdas egen uppfattning om arbetsmiljön och ohälsan på arbetsplatsen vill vi att Du fyller i den här enkäten. Formuläret innehåller 45 olika kryssfrågor. Den ifyllda enkäten lämnar du anonymt i ett kuvert på arbetsplatsen. När undersökningen är slutförd avidentifieras hela materialet. Resultatet kommer att presenteras i form av vår examensuppsats. För dig som önskar ta del av resultatet finns det möjlighet att gå in på Socialhögskolans hemsida Xerxes där uppsatsen kommer att publiceras.

Vi är mycket tacksamma om Du vill ta dig tid att fylla i det bifogade formuläret. Det bör ta ca 10-15 minuter och göras i lugn och ro. Det är viktigt att samtliga påstående och frågor besvaras. Vi ber Dig att returnera enkäten senast den 28/11-05.

DEN HÄR ENKÄTEN VÄNDER SIG TILL DIG SOM ARBETAR PÅ
SOCIALFÖRVALTNINGEN I SKÅNE REGIONEN.

Kön

- Kvinna
 Man

Utbildning

- Socionom
 Annan, vad _____

Ålder

- 20-30 år
 30-40 år
 40-50 år
 50-60 år
 60 > år

Antal år på arbetsplatsen

- Mindre än 1 år
 1-3 år
 3-5 år
 5-10 år
 10-15 år
 Fler än 15 år

Arbetstimmar i veckan

- Färre än 20 timmar
 20-30 timmar
 30-40 timmar
 Fler än 40 timmar

Anställningsform

- Vikariat
 Projekt anställning
 Fast anställning
 Annat, vad _____

På påståendena nedan vill vi att Du kryssa i det svarsalternativ som Du tycker stämmer bäst överens med Din verklighet.

Relationer till arbetskamrater och arbetsledare

	Stämmer helt	Stämmer delvis	Stämmer inte särskilt bra	Stämmer inte alls
Jag får tillräckligt med stöd och uppmuntran från min chef	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag får tillräckligt med stöd och uppmuntran från mina arbetskamrater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag trivs med mina medarbetare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag får tillräcklig feedback från min/mina chefer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag får tillräcklig information från min/mina chefer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag får tillräckligt med handledning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Arbetsuppgifter och arbetsplats

	Stämmer helt	Stämmer delvis	Stämmer inte särskilt bra	Stämmer inte alls
Jag anser att jag utför ett viktigt arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag anser att arbetsinstruktionerna är klara och tydliga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag trivs med mina arbetsuppgifter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har inflytande/egen kontroll över mina arbetsuppgifter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har möjlighet att bestämma arbetstakten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har möjlighet till utveckling i yrket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har möjlighet att framföra mina åsikter och klagomål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag anser att det är en öppen kommunikation på arbetsplatsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag upplever mitt arbete som meningsfullt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Arbetsmiljö

	Stämmer helt	Stämmer delvis	Stämmer inte särskilt bra	Stämmer inte alls
Arbetet är psykiskt påfrestande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig utsatt för diskriminering, mobbning eller annan kränkande särbehandling på arbetet av arbetskamrater/ chefer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig ofta stressad på jobbet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner att jag inte räcker till	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har under det senaste halvåret varit utsatt för våld eller hot om våld i arbetet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Arbetsvillkor

	Stämmer helt	Stämmer delvis	Stämmer inte särskilt bra	Stämmer inte alls
Jag har för mycket att göra på jobbet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag anser att det finns en överensstämmelse mellan ansvar och befogenheter i arbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitt arbete kräver hela tiden min uppmärksamhet och koncentration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag anser att det ställs stora krav på mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag anser mig kunna utnyttja min kapacitet, mina kunskaper och min utbildning när jag utför mina arbetsuppgifter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig otrygg på grund av förändringar och omorganisationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Till sist några frågor om ditt allmänna hälsotillstånd. (I andra delen har vi använt en annan skala).

Hälsa

Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd	<input type="checkbox"/> Mycket gott <input type="checkbox"/> Gott <input type="checkbox"/> Någorlunda <input type="checkbox"/> Dåligt <input type="checkbox"/> Mycket dåligt
Har du varit sjukskriven de senaste 12 månaderna	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Vid hur många tillfällen har du varit borta från arbetet pga. egen sjukdom de senaste 12 månaderna	<input type="checkbox"/> Aldrig <input type="checkbox"/> Vid ett tillfälle <input type="checkbox"/> Vid 2-5 tillfällen <input type="checkbox"/> Vid fler än 5 tillfällen
Hur många gånger har det hänt att du gått till arbetet trots att du med tanke på ditt hälsotillstånd egentligen borde ha sjukanmält dig	<input type="checkbox"/> Aldrig <input type="checkbox"/> Vid ett tillfälle <input type="checkbox"/> Vid 2-5 tillfällen <input type="checkbox"/> Vid fler än 5 tillfällen

Hälsa

	Alltid	Ofta	Sällan	Aldrig
Har du svårt att koncentrera dig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Känner du dig trött	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du ont i huvud, nacke eller axlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du ont i magen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Känner du dig nedstämd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du sömnproblem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Känner du att du blir lätt irriterad över småsaker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Känner du att du glömmer bort saker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du svårt att koppla bort vissa tankar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Har vi glömt något eller Du skulle vilja svara utförligare på någon fråga, skriv gärna här nedan eller använd baksidan.

Övrigt:

Glöm inte att svarsformuläret ska vara inne (ligga i kuvertet) senast den 28/11-05.

Vid eventuella frågor angående undersökningen är Du välkommen att kontakta oss:

Ellen 046-XXXX el Sara: 046-XXXX

Ett varmt tack för Din medverkan!

9. Bilaga 2

Redovisning av intern bortfall

		stöd och uppmuntran från chef	jag får tillräcklig feedback från min chef	jag får tillräcklig information från min chef	arbetsinstruktioner klara och tydliga	möjlighet till utveckling	arbetet är psykiskt påfrestande	utsatt för diskriminering, mobbing el annan kränkande särbehandling
N	Valid	96	96	96	95	96	96	96
	Missing	1	1	1	2	1	1	1

		överensstäm melse mellan ansvar och befogenheter i arbetet	anser att det ställs stora krav på mig	hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd	har du varit sjukskriven de senaste tolv månaderna	ggr du gått till arbetet trots att du borde sjukanmält dig	har du svårt att koncentrera dig?
N	Valid	94	95	95	96	96	95
	Missing	3	2	2	1	1	2