

## ARBETSTERAPEUTEN I EN HUMAN SERVICEORGANISATION

Individ- och organisationsfaktorers påverkan på känsla av sammanhang och mening i arbetet.

**Maja Björkman**

Psykologexamensuppsats Vol. VI (2004):13

Handledare: Curt R. Johansson  
Handledare: Ingegerd Carlsson  
Examinator: Sven-Ingmar Andersson

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>Förord</b> .....	1
<b>Bakgrund</b> .....	2
<b>Syfte och frågeställningar</b> .....	3
<b>Teori</b> .....	4
Arbetsterapeuter.....	5
Yrkesetik inom arbetsterapi.....	6
Human serviceorganisationer.....	7
Kreativitet och medmänsklighet i organisationer.....	9
Känsla av sammanhang och mening.....	11
Stress.....	14
<i>Orsaker till stress</i> .....	14
<i>Konsekvenser av stress</i> .....	17
Empati.....	18
<i>Professionellt utövande av empati</i> .....	19
Yrkesetik och värderingar.....	20
Feedback.....	22
<i>Konsekvenser av feedback</i> .....	23
Ledarskap.....	25
<i>Konsekvenser av ledarskap</i> .....	26
<b>Metod</b> .....	28
Undersökningsdeltagare.....	28
Procedur.....	30
Bortfall.....	31
Material.....	32
<i>Kvantitativ del</i> .....	32
<i>Mening och sammanhang i arbetet</i> .....	32
<i>Stress</i> .....	33
<i>Empati</i> .....	34
<i>Riktlinjer och värderingar</i> .....	35
<i>Feedback</i> .....	36
<i>Ledarstil</i> .....	36
<i>Kvalitativ del</i> .....	37
Databearbetning.....	38
<i>Kvantitativ data</i> .....	38
<i>Kvalitativ data</i> .....	39
<b>Resultat</b> .....	40
Kvantitativ del.....	40
<i>Faktorer i förhållande till känsla av sammanhang och mening i arbetet</i> .....	41
Kvalitativ del.....	43

<i>Svårt fall</i> .....	43
<i>Svår patient</i> .....	44
<i>Svårt i patientrelationen</i> .....	44
<i>Svårbedömt fall, kunskapsbrist</i> .....	45
<i>Problem samarbete</i> .....	45
<i>Problem ledning, mål</i> .....	46
<i>Hantering och meningsfullhet</i> .....	47
<i>Information, tydlighet</i> .....	47
<i>Arbeta med relation</i> .....	48
<i>Växande, lärande</i> .....	48
<i>Positiv bekräftelse</i> .....	49
<i>Förhållningssätt</i> .....	49
<i>Samarbete kollegor</i> .....	50
<i>Samband svåra fall och hantering och meningsfullhet</i> .....	50
<b>Diskussion</b> .....	51
Kvantitativ del.....	52
<i>Känsla av sammanhang och mening i arbetet</i> .....	52
<i>Stress</i> .....	52
<i>Empati</i> .....	54
<i>Riktlinjer och värderingar</i> .....	56
<i>Feedback</i> .....	58
<i>Ledarstil</i> .....	59
<i>Resultat och modell</i> .....	62
Kvalitativ del.....	63
<i>Svårt fall</i> .....	63
<i>Hantering och meningsfullhet</i> .....	64
<i>Samband svåra fall och hantering</i> .....	66
Slutdiskussion.....	68
<i>Generaliserbarhet och metodkritik</i> .....	70
<i>Fortsatt forskning</i> .....	72
Avslutande reflektioner och kommentarer.....	73
<i>Styrkor/resurser</i> .....	73
<i>Problem och utvecklingsområden</i> .....	74
<b>Referenser</b> .....	76
<b>Bilagor</b> .....	82
Bilaga 1.....	82
Bilaga 2.....	83
Bilaga 3.....	84
Bilaga 4.....	94
Bilaga 5.....	95

Björkman, M. (2004). *Arbetsterapeuten i en human service organisation. Individ och organisationsfaktorer påverkan på känsla av sammanhang och mening i arbetet*. Psykologexamensuppsats, Vol.VI, Nr.13. Institutionen för psykologi, Lunds universitet.

## Sammanfattning

I detta arbete undersöks empiriskt faktorer påverkan på känsla av sammanhang och mening i arbetet hos arbetsterapeuter, samt kvalitativt vilka fall som uppfattades som svåra i arbetet, och hur dessa kunde hanteras och bli meningsfulla. En enkät skickades ut till 225 slumpvis utvalda arbetsterapeuter, och besvarades av 139 personer. I enkäten ingick testen *Stress, Feedbackskalan, Riktlinjer och värderingar, Davis's Interpersonal Reactivity Index*, och ledarstilarna *Relationsorientering, Strukturorientering, Förändringsorientering*, samt en öppen fråga. I en multipel regressionsanalys framkom att för positiv feedback, riktlinjer och värderingar i professionen samt relationsorienterad ledarstil fanns ett positivt samband, och för stress ett negativt samband, gentemot *känsla av sammanhang och mening i arbetet*. Den öppna frågans svåra fall handlade om såväl patienten, patientrelationen, svårbedömdhet, samarbetsproblem, som om ledning och arbetsmål. Svårigheterna hanterades genom tydlighet i arbetet, arbete med relationer, tyngdpunkt på växande och bekräftelse, genom att hitta förhållningssätt samt samarbete.

Nyckelord: Arbetsterapeut, human serviceorganisation, yrkesetik, känsla av sammanhang och mening, stress, empati, feedback, ledarstil, värdering.

## Förord

I detta arbete vill jag undersöka faktorer som hjälper arbetsterapeuter att klara av sitt arbete, och att må väl i detta. Jag är också intresserad av att se vad arbetsterapeuterna själva definierar som svårt i arbetet, och vilka vägar de har att klara ut dessa svårigheter. Därför kommer denna studie inte att ge några svar kring hur stressade arbetsterapeuter är, eller vilka faktorer som ger stress. Undersökningen ger inte heller något besked om hur situationen för arbetsterapeuterna ser ut vad gäller deras chefers ledarstil, eller hur mycket feedback de får, för att nämna några faktorer som ingår. Det är inte *förekomsten* utan *påverkan* som kommer att studeras här.

Ett flertal personer har bidragit med hjälp som har möjliggjort detta arbete. Jag vill först och främst tacka mina båda handledare, docent Ingegerd Carlsson och professor Curt R. Johansson för vägledning, intressanta diskussioner och stort engagemang. Jag vill också tacka Anders Pousette för bistånd ifråga om feedbackskalan, och de båda arbetsterapeuter som lät mig auskultera under uppsatsens inledande fas. Slutligen vill jag tacka alla arbetsterapeuter som har tagit sig tid att delta, och delat med sig av sina erfarenheter. Det är deras bidrag som är förutsättningen för studien.

## Bakgrund

Detta arbete handlar om arbetsterapeuter, hur de upplever sitt arbete och sin arbetsmiljö, och hur detta påverkar deras känsla av meningsfullhet och sammanhang på arbetet. Det har nyligen gjorts en undersökning om arbetsterapeuters arbetsmiljö på uppdrag av Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (FSA) (Wennberg & Hane, 2001). I denna ingick en intervju med dåvarande förbundsordföranden och sammanfattningar från gruppsamtal med arbetsterapeuter inom olika verksamheter i olika landsändar. De teman som diskuterades med förbundsordföranden var ledning, organisatoriska former, mål och medel, externa styrformer samt delaktighet och frustration, samtliga diskuterade utifrån sin koppling till arbetsmiljön.

När det gällde ledningen diskuterades bland annat betydelsen av att ledningen hade insikt om arbetsterapeuters professionella kompetens. I mål och medeldiskussionen framfördes att arbetsterapeuter besitter kunskap som skulle kunna användas i arbetsmiljöarbetet och i arbetet med patienter, men där arbetsterapeutens kunskap inte blir tillräckligt sedd, och de därför inte får möjlighet att bidra tillräckligt. Delaktighet diskuterades utifrån två perspektiv, dels sådan som innebär att arbetsterapeuten ”sluter upp” bakom beslut där ledningens roll är viktig, dels sådan som inbegriper förståelse för det som arbetsterapeuten medverkar i, och att kunna se vad som arbetsterapeuten skall bidra med för att uppnå gemensamt resultat efter önskemål. Genom gruppdiskussionerna med arbetsterapeuterna bekräftades denna bild. Arbetsterapeuterna tyckte visserligen att arbetet var roligt, engagerande, meningsfullt och kreativt. Å andra sidan upplevde de bland annat ökade krav från arbetsgivare och klienter, gränslösa krav och svårare ställningstaganden och bedömningar av patienter och ökad stress. Många kände sig ensamma i sin profession

och saknade kollegiala samtal, och talade om problematiskt ledarskap. Dessutom ansåg många att de inte blev tillräckligt hörda och respekterade av andra yrkesgrupper, och att de blev hindrade av de organisatoriska gränserna i att kunna fullgöra sitt arbete så som de önskade (Wennberg & Hane, 2001).

Denna studie görs inte på uppdrag av FSA, även om undersökningdeltagarna alla är medlemmar i fackförbundet. Istället ingår den i ett större forskningsprojekt inom Arbetslivsinstitutet Syd, som generellt har en inriktning mot *villkor i arbetet med människor*. Forskningsprojektet är dels inriktat mot arbetsterapeuter som specifik yrkesgrupp, dels mot andra klientrelaterade yrkesgrupper inom ”Human Service” sfären.

### Syfte och frågeställningar

I Wennberg och Hanes (2001) undersökning framkommer en del problemområden i arbetsterapeuters arbetsliv, bland annat nämns gränslösa krav, stress, svårare bedömningar, ensamhet i professionen liksom problematisk ledning och organisation. Dessa problem skulle kunna ses utifrån vilken organisatorisk nivå de ligger på. De inkluderar olika aktörer runt arbetsterapeuten, dels *arbetsterapeuten själv*, dels genom *kontakten med klienter eller patienter, samarbete med kollegor, kontakt med ledning och struktur i organisationen*. Det övergripande syftet med denna studie är också att se hur faktorer på olika nivåer påverkar arbetsterapeuten, i dennes välmående, hur de påverkar känslan av sammanhang och mening i arbetet. Känslan av sammanhang och mening i arbetet får här utgöra ett mått på hälsa i arbetet, och på möjligheter att hantera krav som kan ge upphov till stress. I detta arbete har faktorer på olika nivåer valts ut, nämligen stress (*arbetsterapeuten själv*), feedback (*samarbete och samtliga*

*nivåer*), värderingar och riktlinjer (*arbetsterapeuten själv* och *organisationsnivå*), empati (*klientnivå*), ledarstil (*ledningsnivå*). Dessa faktorer relateras sedan utifrån sin påverkan på känsla av sammanhang och mening arbetet.

Ett annat sätt att studera viktiga faktorer i arbetsterapeuternas arbetsvardag är genom att låta arbetsterapeuterna själva förklara vad som kan utgöra praktiska svårigheter, och vad de har för möjligheter att hantera sådana och göra dem meningsfulla.

Det övergripande syftet med föreliggande studie är dels att empiriskt undersöka påverkan av variablerna stress, empati, feedback, ledarstil och värderingar och riktlinjer på känsla av sammanhang och mening i arbetet, dels att explorativt undersöka vilka typer av svåra fall arbetsterapeuterna upplever i sitt arbete, hur de kan hantera dem och hur de kan bli meningsfulla. Två frågeställningar kan formuleras till studien:

1. Hur påverkas känslan av sammanhang och mening i arbetet av variablerna stress, empati, feedback, ledarstil och värderingar och riktlinjer?
2. Vilka typer av svåra fall har arbetsterapeuterna i arbetet, och hur kan de hantera dem och göra dem meningsfulla?

## Teori

Detta arbete är inriktat på arbetsterapeuter och deras upplevelse av sina arbetsförhållanden. För att kunna diskutera detta krävs kunskap om arbetsterapi som



vetenskap och framför allt som profession samt kunskap om typen av organisationer som arbetsterapeuter verkar inom. Efter en genomgång av detta är det möjligt att diskutera olika faktorer och konsekvenser av olika faktorer specifikt för arbetsterapeuter och organisationerna de befinner sig i.

### *Arbetsterapeuter*

Arbetsterapins utveckling i Sverige som profession och vetenskap beskrivs av Eklund (1996). Arbetsterapeutiska tankar har sin grund i ”moral treatment” från 1700- och 1800-talen med behandling som kunde bestå av arbete, konst eller hantverk. Under 1900-talet sågs denna typ av behandling mer uttalat nyttig, och användes för psykiskt sjuka och funktionshindrade. Fortfarande var det dock inte en yrkeskår som stod för denna kunskap, utan flera. Arbetsterapin i Sverige påverkades på 1920-talet av Tyskland och från 1940-talet av USA. Några viktiga huvudprinciper handlade om att aktiviteter skulle innefatta såväl arbete som lek och fritid. I Sverige startade det första utbildningsprogrammet inom arbetsterapi år 1944. Från och med 1950-talet kom arbetsterapi i Sverige också att påverkas av två stora inriktningar inom psykiatrisk behandling, nämligen psykofarmakologi och psykodynamisk teori. Detta fick till följd att arbetsterapi integrerade fler teoretiska inriktningar i vetenskapen och utvecklade dessa vidare inom sina ramar. Enligt Eklund och Rahm Hallberg (2001) innebär professionens utövande av idag arbete med arbetsprestation och beteende, såväl som aktivitet på fritiden och i vardagen. Samtidigt som den praktiska behandlingen är viktig är kommunikationen, och då i synnerhet den verbala, mycket viktig, då nedsättning i aktivitet exempelvis kan ha psykiska orsaker. Det är även viktigt att etablera en terapeutisk relation med klienten eller patienten. Eklund (1996)

skriver att det inte är ovanligt att arbetsterapeuter inom psykiatri bygger på sin kompetens och tillägnar sig psykoterapeutisk steg-ett-kompetens.

Arbetsterapi som profession utövades år 2003 av 9302 personer, räknat utifrån Förbundet Sveriges Arbetsterapeuters medlemsstatistik, med 95 % av arbetsterapeuterna som medlemmar. I detta antal ingår också 1076 studerandemedlemmar. Av medlemmarna är 96% kvinnor och 4% män. Av de yrkesverksamma medlemmarna var 50% anställda inom landsting, 39% inom kommun, 6% statligt och 5% privat. Åldermässigt var intervallet 45-49 år vanligast, därefter 50-54 år och 35-39 år ([www.fsa.akademikerhuset.se](http://www.fsa.akademikerhuset.se)).

### *Yrkesetik inom arbetsterapi*

För arbetsterapeuter finns en yrkesetik kod eller hållning, som arbetsterapeuten för med sig in i organisationen. Samtidigt påverkas arbetsterapeuten av de värderingar som gäller specifikt för organisationen.

I arbetsterapeuternas etiska kod ([www.fsa.akademikerhuset.se](http://www.fsa.akademikerhuset.se)) anges efter vilka principer arbetsterapeuter skall verka. Den etiska koden är uppdelad i två typer av ”skyldigheter”, nämligen dels sådan som handlar om målsättning och regler som handlar om yrkets uppgifter och dels sådan som rör rättigheter för dem som uppgifterna riktar sig mot, ”de berörda”. Den första delen handlar om att hjälpa individen till ett värdefullt liv utifrån vad patienten själv och omgivningen önskar. Arbetsterapeuten skall bland annat hjälpa patienten att utveckla aktivitetsförmåga för att patienten skall uppleva tillfredsställelse i sitt dagliga liv. I arbetet skall arbetsterapeuten utgå från vissa principer som rör människans natur och vissa filosofiska grundantaganden. Bland annat talas om synen på människan som en aktiv

social varelse, som samtidigt också har behov av vila och balans. I arbetet med patienten skall arbetsterapeuten utreda och bedöma, och utforma individuella program där patienten själv skall medverka.

När det gäller ”de berörda” rättigheter finns principer som reglerar patientens rätt till värdigt bemötande, medbestämmande och konfidentialitet. Det finns vidare principiella rättigheter för närstående, allmänhet, arbetsgivare samt kollegor och andra yrkesgrupper. Gentemot arbetsgivaren skall arbetsterapeuten följa arbetsgivarens riktlinjer, men detta gäller när de är förenliga med arbetsterapeutens yrkesetik ([www.fsa.akademikerhuset.se](http://www.fsa.akademikerhuset.se)).

### *Human serviceorganisationer*

Arbetsterapeuter är en av många yrkesgrupper som verkar inom så kallade *human service organisationer*. Hasenfeldt (1983) förklarar vad som menas med och vad som kännetecknar denna typ av organisation. Han skriver:

”I denote that set of organizations whose principle function is to protect, maintain, or enhance the personal well-being of individuals by defining, shaping, or altering their personal attributes as “human service organizations” (Hasenfeldt, 1983, s.1).

En grundprincip för human serviceorganisationer är att ”råmaterialet” eller ”produkten” är människor. Detta i sig innebär ökade moraliska förpliktelser för organisationen. De moraliska aspekterna bevakas ofta av externa parter, till exempel intresseorganisationer, som direkt eller indirekt påverkar verksamheten, eller vars ord

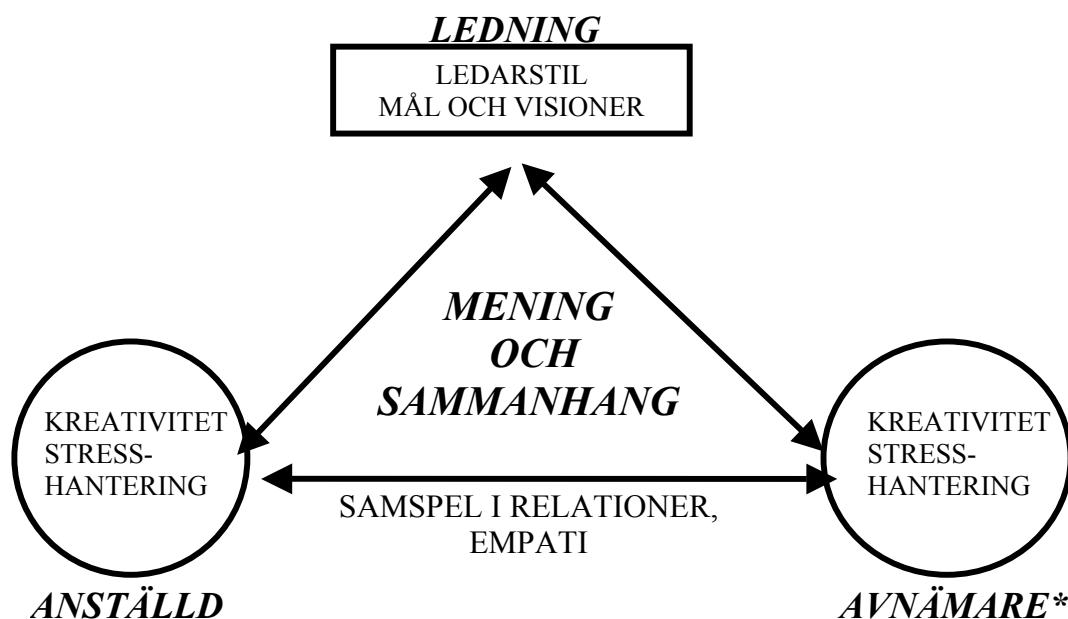
är av betydelse. När det handlar om mål i human service organisationer är det ofta lättare att enas om abstrakta mål än mer konkreta. Det är också ofta svårt att kontrollera det konkreta arbetet, mötet med klienter, samtidigt som klientkontakten och framgången i denna är avgörande för hela organisationen. Det kan vidare vara svårt att utvärdera arbetet, att se resultat, bland annat beroende på att ”råmaterialet” skiljer sig sinsemellan. Svårigheter att utvärdera kan också hämma användningen av nya metoder, då det är svårt att jämföra de nya metoderna med de redan använda (Hasenfeldt, 1983).

I organisationer som sysslar med exempelvis utbildning och sjukvård, vilket ligger inom human servicefältet, är en dominerande del av de anställda kvinnor (Alvesson & Due Billing, 1999). De menar att detta ligger i linje med utvecklingen från traditionell arbetsdelning mot dagens könsstereotypa samhälle. Kvinnors arbete är ofta knutet till uppgifter som ursprungligen rör omhändertagande av barn, sjuka, äldre och funktionshindrade med flera områden, yrken som innehåller välfärds- eller serviceelement. Samtidigt som vissa yrken hela tiden varit knutna till män respektive kvinnor, har vissa yrken gått från att förknippas med män till att förknippas med kvinnor, exempelvis kontorister. På arbetsmarknaden, som Alvesson och Due Billing anser är horisontellt segregerad, är kvinnors anställningar generellt sett osäkrare, och innebär mindre prestige med sämre karriärmöjligheter. Wahl, Holgersson, Höök och Linghag (2001) menar att klassisk organisationsteori präglas av könsblindhet, och håller med Alvesson och Due Billing om att kvinnor ofta har svårt att förflytta sig och utvecklas i organisationen. Små möjligheter till utveckling kan leda till att individen själv också börjar begränsa sina ambitioner och får sämre självförtroende. När individen jämför sig med andra jämför hon eller han sig med personer på samma hierarkiska nivå i organisationen, och har svårt att identifiera sig med ledningen och

blir mer kritisk till den. Personen får ofta en knytning till den lokala enheten snarare än till den större organisationen. Sammantaget kan små möjligheter till utveckling leda till resignerande, och ibland en sämre arbetsprestation, när missnöjet inte kan komma fram genom kritik eller protester (Wahl m.fl., 2001). Wennberg och Hane (2001) diskuterar möjligheterna att bidra, och anger inte om kön är någon bidragande orsak till att arbetsterapeuter inte blir lyssnande på. De beskriver bland annat att arbetsterapeuter kan uppleva sig vara ”språklösa” gentemot andra grupper, att professionellt kunnande inte kan uttalas och att de därför inte blir hörda.

### *Kreativitet och medmänsklighet i organisationer*

Carlsson (2001) har formulerat en teoretisk modell för organisationer inom exempelvis skola och vårdsektorn (se figur 1).



Figur 1. Modell över faktorer i human service organisationer\* Med avnämare avses ex. vis elev eller vårdtagare. Carlsson, 2001.

I modellen ingår den anställde, klienten och organisationen med ledning. Faktorer som ses som viktiga för Antonovskys (1991) hälsopsykologiska modell *känslan av sammanhang och mening* är klimat, ledning, stresshantering, kreativitet och empati. Carlsson är här intresserad av hur stress kan påverka kreativitet, och samt vilken betydelse kreativt arbete har både för den anställde själv och för organisationen som helhet. Ledning och klimat i organisationen är också faktorer som kan påverka kreativitet och nytänkande. Till kreativitet kopplar Carlsson förekomsten av empati i de mellanmännsliga relationerna, och det utrymme detta kan få i organisationen. En kombination av kreativitet och empati behövs också i exempelvis skolor och inom vårdverksamhet. Denna kombination är också mycket vanlig i arbetsterapeuters arbete. Eklund och Rahm Hallberg (2001) pekar på vikten av den empatiska

relationen, medan bland andra Wennberg och Hane (2001) för fram de kreativa aspekterna i yrket.

I denna studie ligger Carlssons (2001) modell (se figur 1) som utgångspunkt, där den anställde, i detta fall arbetsterapeuten, är i fokus, men relationer till ledning och klienter också ingår. I det följande kommer jag utifrån Carlsson modell att diskutera *Känsla av Sammanhang och Mening*, liksom stress, empati, värderingar och yrkesetik, användningen av feedback samt ledningens betydelse. Jag kommer att beskriva dessa områden allmänt, i form av konsekvenser för den anställde. Jag kommer att relatera detta till arbetsterapeuten och dess arbetsvillkor så långt det är möjligt, och till den anställde i human service organisationer.

### *Känsla av sammanhang och mening*

Antonovsky (1991) försöker besvara frågan vad det är som gör att vissa *inte* blir sjuka, eller tillfrisknar. Han diskuterar också om det finns faktorer som kan skydda mot psykosocial påfrestning. Detta synsätt kallar han för salutogenes, eller salutogent tänkande, som komplement till det patogenetiska. Genom detta vill han dock inte ta ställning i en debatt mellan två ytterligheter, mellan inriktning på sjukdom eller hälsa. Han vill hellre se sjukdom och hälsa som förekommande på ett kontinuum, än två konkurrerande perspektiv, mellan sjukvård och friskvård. Han poängterar att det är viktigt att ha fortsatt fokus på fysisk sjukdom, men att det skall kombineras med fokus på personens egen sjukdomsupplevelse och historiska bakgrund. Snarare än att hitta orsaker till sjukdom vill han se till faktorer som bidrar till att någon befinner sig på en speciell punkt på hälsa-sjukvårdskontinuet, där stressorer är något som förekommer och inte skall bekämpas, men där sätten att hantera dem, eller inte

hantera dem är av intresse. I sin forskning kom han bland annat att intressera sig för gruppen överlevande efter Förintelsen. En tredjedel av de överlevande i en studie som Antonovsky kommenterar visade sig vara vid god hälsa, trots oerhörda genomlevda vedermödor. Han såg det som en hög siffra.

I sitt sökande skapade han en modell, där han från början utgick ifrån så kallade *generella motståndsresurser*, men senare kom att tala om *känsla av sammanhang och mening* (KASAM). KASAM består av tre delbegrepp, nämligen *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet*. *Begriplighet* handlar om att kunna förstå yttre eller inre stimuli, att information uppfattas som strukturerad och förnuftsmässig. En person som upplever situationen som begriplig kan också känna förutsägbarhet. Utifrån detta går framtida händelser att förstå, även om de skulle vara svåra. *Hanterbarhet* handlar om att uppleva att det finns faktiska resurser för att klara krav som följer av stimuli som har tagits in. Dessa resurser kan kontrolleras av en själv eller av andra i omgivningen, som personen litar på. Dessa andra kan vara vänner, en läkare eller Gud. En individ som upplever hanterbarhet vet att han eller hon kan råka ut för svåra situationer, men att de kommer att vara möjliga att hantera på olika sätt. *Meningsfullhet* ses av Antonovsky som en motivationsaspekt, som dels är kognitiv, dels, och kanske allra viktigast, känslomässig. Människor som upplever meningsfullhet känner engagemang, tycker att livet har en känslomässig innebörd, att det är värt att försöka, och kan se svårigheter som utmaningar som till och med kan välkomnas. Antonovsky går vidare med att beskriva det inbördes förhållandet mellan de tre delbegreppen. Han ser här till vilka kombinationer som leder mot utveckling, respektive vilka som inte gör det. En nyckelkomponent är känslan av meningsfullhet, som utgör motivation för att försöka göra situationen begriplig och hanterbar, även om den inte är det i ursprungsläget. KASAM jämförs av Antonovsky (1991) med bland



annat Moos och Schaefers (1986) forskning kring sambandet mellan resurser och stressorer. De frågar sig hur vissa personer kan gå berikade ur en kris, och se dem som utmaningar, eller att en person väljer vissa copingstrategier.

Antonovsky (1993) har gått vidare och utformat en skala som mäter KASAM. Denna skala skapades i syfte att kunna användas oberoende av genus, social klass eller kultur. Feldt och Rasku (1998) skriver om strukturen i KASAM-enkäten, och dess sammansättning. Förutom de tre beståndsdelarna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet är frågorna i KASAM uppbyggda efter fyra kategorier, med alternativ för varje kategori. Kategorierna handlar om typ av stimuli, det vill säga om det är instrumentellt, kognitivt eller affektivt, dess källa (inifrån eller utifrån omgivningen), hur det konkret är formulerat samt dess tidsmässiga ursprung. Feldt och Rasku använder sig av en 13-frågors variant av den ursprungliga 29-frågors enkäten.

Feldt, Kinnunen och Mauno (2000) undersökte hur KASAM-skalan förhöll sig till psykosociala arbetsaspekter och välbefinnande. Även om KASAM till stor del grundläggs i barndomen modifieras den under livet, exempelvis av arbetsmiljön. Deras resultat visade att de anställda som kunde påverka sitt arbete också upplevde säkerhet i förhållande till arbetet och organisationen samt såg relationen till ledningen som god. Vidare fanns det starka samband mellan psykosomatiska symtom och emotionell utmattning. Relaterat till KASAM hade de som upplevde ett gott klimat i sin organisation högre KASAM-värden, men mindre psykosomatiska symtom och upplevelse av emotionell utmattning.

## *Stress*

Stress definieras i Nationalencyklopedin (1995) som anpassningsreaktioner i kroppen till följd av fysisk eller psykisk påfrestning. Faktorn som ger påfrestningen kallas stressor. Utifrån detta kan stressbegreppet sägas täcka in såväl orsaken till påfrestning, som reaktionen på denna.

### *Orsaker till stress*

Det finns ett flertal perspektiv på stress, och stress kopplad till arbetsliv. Stress kan enligt Pousette (2001) ses som orsakad av omvärlden, eller tonvikten kan läggas på individens reaktion på stressen. Det finns också inriktningar där stressen ses som något som ligger någonstans mitt emellan individ och omvärld. Stress kan ses som en obalans mellan krav och individens förmåga att leva upp till dem.

Den som enligt Pousette (2001) myntade begreppet stress var Selye, och då i en artikel från 1936. När Selye (1958) definierar begreppet lägger han en tyngdvikt på kroppsliga reaktioner. Han ser stress som adaptiva reaktioner i kroppen, som framkallas på ett ospecifikt sätt och som har flera orsaker.

Lazarus (1995) ser stress som en fortgående process och anser att stressforskning kan bli alltför inriktad på faktorer i arbetsorganisationen eller miljön, på stressorer. Å andra sidan kan ett individperspektiv lätt närma sig psykopatologi, där förklaringen blir att vissa personer fungerar dåligt utifrån personlighetsdrag. Han menar att det är viktigt att se att även stabila personer kan reagera på stress, samtidigt som det är ett fåtal situationer, och då mer extrema sådana, som alla människor reagerar likadant på. En förutsättning för att en person skall uppleva stress är att något står på spel, något som är viktigt för personen, och att denna person gör bedömningen

att kraven överstiger resurserna. Lazarus utgår också från sin tidigare forskning kring coping. Begreppet bedömning (appraisal) är centralt, oavsett om det handlar om primär bedömning (för att avgöra om problemet är relevant för personen i fråga) eller sekundär (hur personen skall kunna hantera eventuell skada, hot eller utmaning). Vilka händelser som ses som värda att reagera på skiljer sig dock åt mellan olika personer. Samma person kan också uppleva liknande händelser mer eller mindre viktiga vid olika tillfällen. Lazarus delar in coping i problemfokuserad coping och emotionsfokuserad coping. I det förra fallet söker personen information för att kunna lösa problemet, antingen genom ett ändra sitt eget beteende, eller genom att förändra omgivningen. Emotionsfokuserad coping är hantering av de känslor som uppkommer när personen upplever exempelvis hot eller skada. Denna typ av coping påverkar inte problemet men väl sättet att se på det.

En teori som framför allt söker förklaringar till stress i omvärlden är Karasek och Theorells (1990) klassiska krav-kontroll modell. Modellen kombinerar variablerna höga/låga krav i arbetet med hög/låg kontroll i arbetet. En riskgrupp utifrån denna modell är bland annat de som arbetar under vad som kallas ”high strain” (påfrestning), och som i sitt arbete har höga krav kombinerat med låg kontroll. Den tvådimensionella modellen har efterhand kompletterats med en tredje dimension, nämligen socialt stöd. I den tvådimensionella modellen läggs yrkesgrupper som läkare, lärare och sjuksköterska inom kategorin aktivt arbete, det vill säga höga krav men också hög grad av kontroll.

Utifrån denna modell borde även arbetsterapeuter hamna i kategorin aktivt arbete, då deras arbete har stor överensstämmelse med läkare, lärare och sjuksköterskor i fråga om krav och kontroll.

Söderfeldt och Söderfeldt (1997) undersöker aspekter av den psykosociala arbetsmiljön inom vad de väljer att kalla människovårdande arbete. De använder här krav-kontroll modellen. När det gäller krav, tar de upp aspekter, som inte ingår i den ursprungliga modellen. De anser nämligen att rollkonflikter kan ses som en typ av krav, något som i en human service organisation kan vara den inte ovanliga kombinationen av att vara såväl kontrollerande som vårdande gentemot klienter. En annan typ av krav kan vara av känslomässig art. Här kan misslyckande med patienter bli mer märkbara än de lyckade fallen, även om de senare är fler.

Kontroll beskrivs med hjälp av begreppen *administrativ kontroll*, *handlingsfrihet* respektive *beslutsutrymme*. Den *administrativa kontrollen*, som handlar om möjligheten att exempelvis kunna påverka sin arbetstid eller ta pauser, är inte den faktor som framför allt ger upphov till stress i människovårdande arbete. *Handlingsfrihet* som bland annat handlar om kontroll över det egna arbetet, och över utfallet, begränsas å andra sidan av att klienten kan bete sig på olika sätt. Samtidigt finns det ofta en osäkerhet kring vad som egentligen skall uppnås. *Beslutsutrymme* handlar i första hand om närhet i övervakningen från ledningen, vilket enligt Söderfeldt och Söderfeldt är mindre intressant att diskutera i detta sammanhang, eftersom arbetet sker i mötet med klienten. Den som verkar inom människovårdande arbete har nämligen ofta stor frihet att själv avgöra vilka metoder som skall användas och att välja mellan resurser. Problemet ligger i svårigheten att se effekten av de använda metoderna, något som kan resultera i *rolloklarhet*. Rolloklarhet i sin tur kan orsaka stress (Söderfeldt & Söderfeldt, 1997).

Ifråga om rollkonflikter tar Wennberg och Hane (2001) bland annat upp att arbetsterapeuterna upplever ökade krav från både arbetsgivare och klienter, och att det finns ”måsten” som egentligen inte ligger inom arbetsterapeutens domäner.

Arbetsterapeuterna i deras undersökning upplevde även att deras bedömningar blivit svårare samtidigt som de är av stor betydelse för klienterna, vilket skulle kunna tolkas som begränsningar i handlingsfrihet utifrån Söderfeldt och Söderfeldts (1997) definitioner.

### *Konsekvenser av stress*

Frågan om vad stressen leder till, både för det utförda arbetet och för den som utför det, följer nära på resonemanget om orsaker. Pousette (2001) utgår bland annat från Le Blanc och dennes uppdelning av konsekvenser. Konsekvenserna kan vara affektiva, kognitiva, fysiska, beteendemässiga eller ligga på ett motivationsplan. När det gäller fysiska konsekvenser kan de bland annat vara problem med sömn, huvudvärk, magproblem, smärtor eller hjärtsjukdomar. På motivationsplanet kan de yttra sig genom minskat intresse för andra och/eller att personen blir desillusionerad. Arnetz (2002) skriver om arbete med kunder eller brukare i centrum. Om den anställda där saknar inflytande, och dessutom upplever stark press, kan konsekvenserna bli att den anställda blir mindre social och mindre flexibel, därför att stressen gör att han eller hon riktar in sig på den egna "överlevnaden" istället för att lyssna på kunden. Söderfeldt och Söderfeldt (1997) undersöker i sin studie hur både krav, kontroll och "strain", arbetsrelaterade faktorer, samt individrelaterade faktorer ger fysiologiska symtom. Resultaten visade bland annat på känslomässig "strain" som en bidragande orsak till gastrointestinala symtom, samt att oro för förändringar gav visst utslag på samtliga somatiska symtom.

## *Empati*

Begreppet empati har påverkats av begreppet sympati, vilket i sin tur har sina rötter i moralfilosofi från 1700-talet. Empati har därefter setts som dels imitation, dels som en process som innebär att en person ”går utanför sig själv” för att förstå, dels som rolltagande, bland annat utifrån Mead (Davis, 1996). Ämnet började dock inte studeras ordentligt förrän i slutet av 1950-talet, och fortfarande innebär ordet flera saker. I vardagligt tal kan det betyda hjälpsamhet, medkänsla och förståelse för den andre (Holm 2002). Karniol och Shomroni (1999) redogör för en debatt kring empatibegreppet som dels något intuitivt, dels en kognitiv process och ett sätt att samla information. De diskuterar huruvida empati kan vara intuitiv ibland, och ibland kräva kognitiv ansträngning. Davis (1996) pekar också på en dubbel användning av begreppet, dels som kognitivt rolltagande (roletaking), dels affektiv reaktion. Han har själv skapat en socialpsykologisk modell som kombinerar flera betydelser av begreppet empati. I den ingår fyra beståndsdelar (Davis, 1996). Delarna kallas hos Holm (2002) för *förutsättningar*, *processer*, *intrapersonella effekter* samt *interpersonella effekter*. I Davis (1996) modell ligger *förutsättningarna* hos såväl ”observatören” som i situationen. Observatören kan ha olika kapacitet för empati, beroende på individskillnader, när det gäller empatisk kapacitet, men också i historisk bakgrund och insocialisering till empatiska värderingar. Situationen kan också vara olika stark, och observatören och den observerade kan vara mer eller mindre lika varandra. *Processer* delar Davis upp i ickekognitiva, enkla kognitiva och avancerade kognitiva. Icke-kognitiva processer kan innebära att observatören imiterar eller går in i samma känsla som den som den observerar. På enkel kognitiv nivå associerar observatören vidare över den andres känslor, eller försöker klassificera situationen.

Avancerade kognitiva processer är verbala och observatören använder tidigare kunskap, samt försöker tänka sig in i den andres perspektiv. *Intrapersonella effekter* kan bestå i affektiva effekter, exempelvis att observatören upplever samma affekter, eller reaktioner som visserligen skiljer sig från den andras känslor (t.ex. medkänsla som reaktion på att någon mår dåligt), men ändå är en reaktion. En icke affektiv effekt kan vara att observatören konstaterar att den har uppfattat situationen korrekt. *Interpersonella effekter*, slutligen, handlar om det faktiska handlandet från observatörens sida. Observatören kan agera hjälpande, och uppfattas som mindre aggressiv om den är mer empatisk. De fyra delarna i Davis modell är sedan sinsemellan kopplade till varandra där de interpersonella effekterna påverkas framför allt av de kognitiva respektive affektiva effekterna.

#### *Professionellt utövande av empati*

Holm (2002) intresserar sig för empati generellt som begrepp, såväl som för den som utövar den, och då framför allt den som gör det professionellt. Hon menar att empati kan tillägnas och utvecklas, och då i synnerhet genom utbildning, genom professionalisering, även om det är svårt att själv skatta den egna empatin. Som professionell hjälpare kan en person ha olika hinder som påverkar den empatiska kontakten, som bland annat handlar om brister i den egna tidiga utvecklingen, omedvetna konflikter, omedvetna känslomässiga signaler eller bristande motivation. Dessa hinder kan dock påverkas och minskas genom bland annat utbildning. Exempelvis kan hjälparen få större tolerans för negativa känslor, och behöver inte i lika stor utsträckning lägga locket på vissa känslor, vilket kan bli konsekvensen av omedvetna känslomässiga signaler. Genom professionaliseringsprocessen får den

studerande också en yrkesidentitet, såväl som värderingar och attityder kring hur kontakten med klienter eller patienter skall se ut. Dessa skiljer sig dock åt mellan olika yrkesgrupper som är professionella hjälpare.

Holm konstaterar att den som arbetar som professionell hjälpare behöver egen bekräftelse och bli empatiskt sedd i sitt arbete. Det behövs också en uppvärdering av yrkesutövningen, som skall komma till uttryck även i utbildningen. Hon skriver:

”Att många människor som arbetar inom vårdsektorn inte orkar fortsätta eller att de deformeras psykiskt - avtrubbas, ”byråkratiseras” – tyder på att de belöningar som finns inbyggda i yrkesrollen inte alltid kan balansera de stora kraven” (Holm, 2002, s. 52).

För arbetsterapeuter är den empatiska relationen viktig. Eklund och Rahm Hallberg (2001) beskriver hur arbetsterapeuter kan arbeta med relationen till patienten eller klienten i syfte att skapa en dialog, öka patientens motivation, skapa tillit eller bygga på en samarbetsallians. Även de yrkesverksamma arbetsterapeuterna hos Wennberg och Hane (2001) påtalar närheten de ofta kan ha till klienten, och uppgiften att ibland förmedla ”livsgnistan”, eller hjälpa till i en sorgprocess.

### *Yrkesetik och värderingar*

Silfverberg (1996) tar sin utgångspunkt i Aristoteles filosofi när hon diskuterar yrkesetik och värderingar inom organisationer. Silfverberg menar att Aristoteles stod för en etiksyn som innebar kontextkänslighet, det vill säga att det krävdes hänsyn till omständigheterna i ett speciellt fall. Detta motsäger synen på yrkesetik som ett system



av regler som individen kan välja handling utifrån. I dagens diskussioner om yrkesetik hävdas ofta att reglerna skall stämma in med samhällliga etiska normer. Att ha vad Silfverberg kallar kodifierad yrkesetik är en hjälp för de yrkesutövande genom att denna kan ge status och professionell auktoritet, och även vara en hjälp när det gäller att påverka sina villkor. I övrigt anser hon att det finns för lite kunskap om vad yrkesetik betyder för de anställda i organisationen.

Engagemang i organisationen, och ett positivt sådant ses av Pousette (2001) som särskilt viktigt i en organisation som arbetar med människor, då den anställdes attityder förmedlas vidare till klienter eller patienter. Engagemang och arbetstillfredsställelse kopplas också ofta samman med varandra. Pohl (2002) skriver om den anställdes värderingar i organisationen och delar upp detta engagemang i två delar, nämligen i *fortsättningsengagemang* (continuance commitment) och *affektivt engagemang* (affective commitment). Fortsättningsengagemang bygger på ett det sker ett ekonomiskt utbyte, att de anställda engagerar sig i organisationen för att de själva har något att tjäna på det, för att de skulle förlora på att sluta. Affektivt engagemang innebär att den anställda identifierar sig med organisationen, och tar även in värderingar som karakteriserar organisationen. Den anställda kan känna att den hör till organisationen och känna stolthet för den. Om fortsättningsengagemang grundar sig på ett ekonomisk utbyte grundar sig affektivt engagemang på ett socialt utbyte. Pohl undersöker i sin studie hur klimatet i organisationen påverkar dessa båda former av engagemang. Hon får här fram att det finns ett samband mellan affektivt engagemang och stödjande arbetsklimateklimat. Pohl skriver:

”..the actors who perceive that their organization contributes to their personal enhancement and supports them feel an obligation and reciprocity towards it.

The actors then develop a series of attitudes and actions that are beneficial for the functioning of their organization (Pohl, 2002, s.21) .”

Wennberg och Hane (2001) skriver om två typer av delaktighet i arbetsterapeuternas organisationer, *vertikal* respektive *horisontell delaktighet*. Vertikal delaktighet handlar om att arbetsgivarorganisationerna förväntar att de anställda skall sluta upp bakom ledningens beslut, och vara lojala med de fattade besluten. Horisontell delaktighet å andra sidan innebär att arbetsterapeuten dels kan förstå besluten, dels kan påverka dem. Vertikal delaktighet skulle kunna jämföras med fortsättningsengagemang, och horisontell delaktighet med affektivt engagemang. Jämförelsen kan dock inte göras fullt ut då Wennberg och Hane inte anger arbetsterapeuternas skäl till att ställa sig bakom besluten.

### *Feedback*

Pousette (2001) beskriver feedbackbegreppet inom arbets- och organisationspsykologi utifrån två synsätt. Dels används begreppet inom systemteori. Dels talar Pousette om *performance feedback*, feedback som ger information om utfallet, prestationen, hur väl mål har uppnåtts. Utifrån detta sistnämnda synsätt särskiljs feedbackens källa, avsändaren, från mottagaren. Antalet feedbackkällor som finns inom arbetslivet har setts som tre. Då ingår *andra som värderar arbetet, uppgiften i sig, och den anställde själv som värderar sitt arbete*. En annan uppdelning, som bland annat Herold, Liden och Leatherwood (1987) för fram innefattar fem olika källor. Dessa är *den anställde själv, uppgiften, chefen, medarbetare och organisation*.

Feedback kan vara positiv eller negativ. Pousette (2001) refererar till studier som visar att positiv feedback förekommer i högre utsträckning än negativ, samt att den positiva feedbacken tas emot mer korrekt än den negativa. Detta beror dels på att negativ feedback kan ge upphov till känslreaktioner hos mottagaren som gör det svårare att ta den till sig, dels på att den som skall framföra den negativa feedbacken ofta försöker göra den mindre negativ. Schein (1999) diskuterar hur negativ feedback kan föras fram bättre, bland annat genom att feedbacken görs konkret och specifik.

Feedback ser ut på ett speciellt sätt i human service organisationer, vilket enligt Pousette (2001) kan bero på att det inte alltid finns en gemensam tanke kring vad som skall uppnås. Möjligheterna att mäta konsekvenserna kan vara dåliga, och det kan vara svårt att se konsekvenserna förrän längre fram i tiden. Feedback som är kopplad till uppgiften, kan därför vara svår att urskilja. En extra källa till feedback är klienten som kan reagera och delta i arbetet. Pousette föreslår när det gäller feedbackkällor i human serviceorganisationer att feedback från klient och feedback kopplad till uppgiften kan ses som en källa, när det gäller uppdelningen av källor som ger feedback. Detta ger en modell med fyra feedbackkällor, nämligen *närmaste chef*, *arbetskamrater/kollegor*, *klienter/kunder* och det som *arbetstagaren själv* ser i sitt arbete. Pousette tar också upp en aspekt som är extra giltig för medarbetare inom human service organisationer, nämligen den feedback de får ta emot från yttre aktörer, i samhället och samhällsdebatten.

### *Konsekvenser av feedback*

Pousette (2001) refererar till olika studier som utreder konsekvenserna av feedback på arbetet, och för den anställde, både vad gäller prestation, syn på arbetet

och motivation. Prestationen kan förbättras genom att den anställde får kunskap om såväl vad som förväntas i form av mål, som om det uppnådda resultat.

Arbetsstillfredsställelse har visats vara påverkat av feedback, liksom av engagemanget i organisationen. Jimmieson och Terry (1999) talar om vikten av så kallad informationskontroll. Information om prestation och mål kan utifrån detta ge förståelse för det organisatoriska sammanhanget. Hög informationskontroll tillsammans med generellt hög kontroll ger också högre prestation jämfört med anställda med enbart hög informationskontroll eller hög kontroll. Herold m.fl. (1987) framhåller att ökad feedback kan ge minskad grad av rolloklarhet, det vill säga feedback ger en tydligare arbetsroll. Enligt Pousette (2001) ger minskad rolloklarhet högre grad av arbetsstillfredsställelse, och påverkar också engagemanget i organisationen. Han anser vidare att det är viktigt att skilja mellan positiv och negativ feedback, då de kan antas påverka de anställda på olika sätt. I Pousettes egen studie framkom också att negativ feedback ökar rolloklarhet och positiv feedback minskar rolloklarhet. När det gäller feedback i förhållande till värderingar i arbetet visade sig graden av rolloklarhet vara en mellanliggande faktor. Pousette påpekar att feedback i förhållande till stress är ett mindre utforskat område. Det finns dock forskning som Pousette redogör för som visar på att feedback kan ses som en stressbuffert.

Utifrån Eklund och Rahm Hallberg (2000) har handledning visat sig vara en viktig faktor för arbetsstillfredsställelsen bland arbetsterapeuter, vilket i högsta grad borde kunna ses som en form av feedback.

## *Ledarskap*

Ledarskap är en term med många betydelser. Jacobsen och Thorsvik (1998) tar upp fem användningsområden för begreppet. Ledarskap kan vara den formella positionen i en hierarki, eller en specifik person, eller den roll som en befattning innebär. Ledarskap kan också handla om hur ledaren utför sina uppgifter och åtaganden. Det kan ses utifrån den effekt ledarskapsbeteende har på organisationen. Utifrån dessa perspektiv har ledare bland annat studerats utifrån personlighet, vilka roller de kan inneha i organisationen, ledarskapsstilar eller ledarskap betingat av situationen. Vid situationsbetingat ledarskap finns flera faktorer som påverkar och ett bra ledarskap handlar bland annat om att kunna anpassa sig efter situationen. Arvonen (2002) beskriver utvecklingen inom den gren som är inriktad på ledarskapsstilar och som har sin grund i 40 och 50-talets forskning kring ledarens beteende. Likert (1961) studerade ledarskap i förhållande till prestation. Han gjorde en uppdelning mellan ledare som var inriktade på uppgiften respektive den anställde. Han fann att chefer som var inriktade på samarbete i arbetsgruppen och såg till mänskliga aspekter i arbetet i högre utsträckning befann sig inom högproducerande sektioner, i jämförelse med uppgiftsinriktade chefer. Dessa två dimensioner har enligt Jacobsen och Thorsvik (1998) förekommit i flera sammanhang, även om de har kallats för olika namn. De understryker att de inte skall ses som ytterligheter, eller som två poler, utan just som två dimensioner, där en låg poäng på den ena inte innebär en hög poäng på den andra, eller tvärtom. Däremot kan olika kombinationer av höga och låga poäng i sin tur ge olika profiler, eller stilar. Vissa stilar har ansetts bättre, och att de bidrar till ökad effektivitet hos de anställda. Ekvall och Arvonen (1991) har utvecklat en tredje dimension, som är en utvidgning av den två-dimensionella modellen,

nämmligen en ledarskapsstil inriktad på förändring i arbetet. Denna dimension ingår i den så kallade CPE-modellen (Change, Production, Employee). Arvonen (2002) påpekar att förändringsinriktat ledarskap har studerats tidigare, men inte som en uttalad dimension. I resultaten framkom att alla tre dimensionerna är viktiga, men hur de skall kombineras beror på situationen i organisationen.

### *Konsekvenser av ledarskap*

Arvonen (2002) skriver att såväl relationsorienterad som strukturorienterad ledarstil kan minska graden illabefinnande efter arbetsdagen, och på längre sikt. Däremot kan förändringsorienterad ledarstil ge ökat illabefinnande efter arbetsdagen, dock inte på längre sikt.

Den anställdes position i organisationen står i relation till hur den vill bli behandlad. Arvonen konstaterar också att anställda på lägre nivåer visade sig kunna behöva högre grad av strukturorientering, medan de på högre nivåer kunde känna irritation av en högre grad av strukturorientering. Ledarstil relaterades också till engagemang. Lågt engagemang i kombination med förändringsorienterat ledarskap kunde ge psykologiska långtidseffekter (Arvonen, 2002).

I Gullsten och Lindahls (2003) undersökning med personal från försäkringskassan framkom ett samband mellan relationsinriktad ledarstil och känsla av sammanhang och mening i arbetet. Det framkom också ett negativt samband gentemot förändringsorienterad ledarstil. Resultaten förklaras med att relationsinriktad ledarstil generellt sett är bra för organisationen. Att förändringsinriktad ledarstil gav ett negativt samband kan dock ha haft orsaker på organisationsplanet, bland annat påverkan av tidigare organisationsförändringar.

Arnetz (2002) skriver om betydelsen av ledarskap och organisation i förhållande till stress. Han går speciellt in på förändringsprocesser, eller organisationsförändringar, och hur de kan öka stressen i en organisation. Han menar att det är viktigt att förändringen blir en utmaning snarare än ett hot, samt menar att ledningen ofta tenderar att rikta in sig på mer strukturella sidor av förändringsprocessen, snarare än sidor som rör personalens välbefinnande, vilket ofta får skötas av personalavdelning eller företagshälsovård. En organisationsförändring kan därmed misslyckas därför att ledningen inte tillräckligt ser till att skapa gemensamma mål, och ser till att de anställda känner sig motiverade och stimulerade snarare än hotade. Arnetz redovisar också forskning som riktar in sig på olika faktorer på lednings- och organisationsnivå som kan bidra till ökad stress utifrån instrumentet QWC (Quality-Work-Competency). Några av de variabler som är negativt korrelerade med stress är arbetsklimat, återkoppling från arbetsledning, delaktighet i arbetsprocesser, kompetensutveckling och ledarskap. Arnetz påpekar att det finns studier kring hur stress kan minskas, men att de är inriktade på individer, snarare än på ledning. Arnetz refererar också till några studier, som har varit inriktade på organisationsförändring och påverkan på de anställda. I dessa sågs delaktighet och inflytande som viktiga faktorer, som bidrog till ett oförändrat välbefinnande, trots ökade arbetskrav.

När det gäller arbetstillfredsställelse inom arbetsterapiyrket skriver Eklund och Rahm Hallberg (2000) om ledningens betydelse, bland annat genom att i sin ledningsfunktion ge arbetsterapeuter stöd i arbetet.

Sammanfattningsvis har beskrivningen i denna del handlat om arbetsterapeuter, deras organisationer, och yrkesetik. Dessutom har en modell

presenteras som beskriver arbete med klienter. Begreppet *känsla av sammanhang och mening* har beskrivits tillsammans med några för arbetsterapeuter viktiga teman i arbetsmiljö och arbete. Det är också dessa teman i form av faktorer som prövas i den första frågeställningen som redovisades i syftet, nämligen faktorerna *stress, empati, riktlinjer och värderingar, feedback* samt *ledarskap* i förhållande till *känsla av sammanhang och mening i arbetet*. I den andra frågeställningen efterfrågas hur arbetsterapeuterna själva definierar svåra fall och beskriver hur de kan hantera dem och göra dem meningsfulla.

## Metod

### *Undersökningsdeltagare*

Urvalet i undersökningen bestod av 225 slumpvis utvalda yrkesverksamma arbetsterapeuter i Sverige, medlemmar i Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (FSA). De 225 arbetsterapeuterna var tagna från en population medlemmar som bestod av yrkesverksamma arbetsterapeuter. Studenter under utbildning eller pensionerade arbetsterapeuter ingick inte i denna grupp. I tabell 1 och det följande ges en beskrivning av undersökningsdeltagarna utifrån åtta frågor där generella resultat redovisas i texten.

Åldersfördelningen bland arbetsterapeuterna återspeglades i urvalet där åldersintervallen 30-39 år och 50-59 år var de mest frekventa. Ungefär 10% hade arbetat mindre än ett år och en knapp tredjedel hade arbetat mer än ett år men mindre än fem år inom yrket. Huvuddelen av deltagarna arbetade heltid, medan knappt en fjärdedel arbetade halvtid men minst 50 %. Omkring tre fjärdedelar av deltagarna



hade en kandidatexamen i arbetsterapi, och omkring en femtedel hade kandidatexamen med tilläggsutbildningar. En mindre andel hade magisterexamen i arbetsterapi.

Av deltagarna angav drygt hälften att de var anställda inom landsting, den näst största gruppen hade anställning inom kommun och resterande var anställda privat eller statligt. På frågan om närmaste chefens profession svarade drygt en tredjedel att de hade en annan arbetsterapeut som chef. Övriga uppgav att deras chefer var sjuksköterskor, sjukgymnaster eller socionomer. Några få uppgav läkare eller andra professioner. Större delen av deltagarna var i icke arbetsledande ställning.

Tabell 1  
Deskriptiva data för undersökt urval av undersökningsdeltagare.

Frågeområde	Antal svarande	Svarande i procent	Kumulativt antal svarande
<b>Kön</b>			
Kvinna	138	99	138
Man	1	1	139
<b>Ålder</b>			
20-29 år	20	14	20
30-39 år	42	30	62
40-49 år	29	21	91
50-59 år	40	29	131
60-65 år	7	5	138
<b>Anställningstid</b>			
Mindre än 1 år	11	8	11
Mer än 1 år	40	29	51
Mer än 5 år	19	14	70
Mer än 10 år	22	16	92
Mer än 15 år	24	17	116
Mer än 25 år	23	17	139
<b>Arbetstid</b>			
Mindre än halvtid	-	-	-
Halvtid (minst 50%)	31	23	31
Heltid (100%)	106	77	137

Tabell 1 forts.

Deskriptiva data för undersökt urval av undersökningsdeltagare.

Frågeområde	Antal svarande	Svarande i procent	Totalt antal svarande
Utbildning			
Arbetsterapi kand. nivå	104	75	139
Arbetsterapi mag.nivå	6	4	110
Arbetsterapi och annan utbildning på högskolenivå	29	21	139
Arbetsgivare			
Stat	4	3	4
Kommun	54	39	58
Landsting	74	53	132
Privat	7	5	139
Arbetsledning			
Arbetsterapeut	50	36	50
Sjuksköterska	27	20	77
Sjukgymnast	15	11	92
Socionom/kurator	16	12	108
Läkare	4	3	112
Övriga	22	16	134
Egen befattning			
Arbetsledningsansvar	18	13	18
Ej arbetsledningsansvar	120	86	138

### *Procedur*

Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (FSA) stod för ett slumpmässigt urval, och tillhandahöll adresslappar för utskick av en enkät till de 225 deltagarna. Ungefär en månad efter det första utskicket gjordes ytterligare ett utskick, en påminnelse. Denna sändes till samtliga deltagare, undantaget ett tjugotal arbetsterapeuter som hade besvarat enkäten och därvid angivit namn och adress, eller hört av sig angående att de inte kunde delta. I påminnelseutskicket fanns för övriga, som inte kunde delta, möjlighet att ange anledningen till varför man inte kunde delta i undersökningen och besvara enkäten.

*Bortfall*

Enkäten besvarades av 139 personer. Ytterligare 30 personer (13 % av 225 deltagare) angav varför de inte kunde delta i undersökningen. Dessa skäl redovisas i Tabell 2.

Tabell 2.

Angivna skäl till att inte besvara enkäten.

Svarsområden	Antal svarande som angav skäl att ej delta
”Jag har andra arbetsuppgifter, arbetar inte primärt som arbetsterapeut”	17
”Jag är föräldraledig”	4
”Jag är sjukskriven sedan en tid tillbaka”	3
”Jag är ny på mitt arbete”	2
”Jag anser mig inte ha tid att svara”	2
”Jag vill inte delta i enkätundersökningen”	1
”Chefstjänsten på min arbetsplats är obesatt”	1

Den vanligaste orsaken till att inte delta i enkätundersökningen var att arbetsterapeuten inte arbetade som i första hand arbetsterapeut, utan hade andra arbetsuppgifter. Ett drygt tiotal personer uppgav ytterligare sex anledningar till att inte delta. De personer som varken besvarade enkäten eller angav skäl till att ej delta var 56 till antalet och stod för 25 % av de 225 deltagarna.

## *Material*

Enkäten bestod av åtta delar, med sammanlagt 88 frågor. Den första delen efterfrågade demografisk fakta, de följande sex delarna innehöll deltest där undersökningsdeltagaren fick ange frekvensen av fenomen på en skala eller grad av instämmande i påståenden. Den sista delen innehöll en öppen fråga. I det följande kommer de sex deltesten att presenteras först, därefter den öppna frågan.

### *Kvantitativ del*

#### *Mening och sammanhang i arbetet*

I teoridelen benämns Antonovskys (1991) test som *känsla av sammanhang och mening*, KASAM. Det test som används i föreliggande studie är en ombearbetning av detta test, i en 13-frågors version. Gullsten och Lindahl (2002) står för översättningen och bearbetningen av testet, för att öka användbarheten i arbetssammanhang. Testet kallas av dem för WSOC, vilket står för *Workrelated Sense of Coherence*. Detta test kommer i det följande att antingen kallas för *känsla av sammanhang och mening i arbetet*, eller förkortas som WSOC. När termen KASAM används refererar den till Antonovskys (1991) ursprungliga test.

I KASAM-enkäten ingår 29 frågor inom tre frågeområden. Dessa är *begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet*. Det har även konstruerats en 13-frågors enkät (Antonovsky, 1993). Det är 13-frågors enkäten som Gullsten och Lindahl (2002) har haft som utgångspunkt när de har anpassat frågor och svarsalternativ till arbetslivet. I detta test mäts begriplighet i arbetet med fem frågor,

hanterbarhet i arbetet med fyra frågor och meningsfullhet i arbetet med fyra frågor. Undersökningdeltagarna skattar påståenden på en femgradig skala graderad från 0 (inte alls) till 4 (verkligen mycket). Några av frågorna är formulerade så att de skall vändas. Frågorna summeras till WSOC-skalan (0-52 poäng), där ett högt värde representerar hög arbetsrelaterad känsla av sammanhang och mening i arbetet (Gullsten och Lindahl, 2002). För 29-frågors KASAM-enkäten nämns genomsnittliga alphavärde på 0,85-0,91, medan det för 13-frågors enkäten ligger något lägre, omkring 0,78- 0,82 (Antonovsky, 1993). Gullsten och Lindahl (2002) ger ett alfavärde för WSOC på 0,78. Exempel på påståenden som ingår i WSOC (Gullsten & Lindahl, 2002):

Begriplighet i arbetet: ”Det har hänt att personer som jag litade på i min arbetssituation har gjort mig besviken.”

Hanterbarhet i arbetet: ”Jag har förmåga att hantera situationer som jag upplever som motgångar.”

Meningsfullhet i arbetet: ”Jag upplever att det finns en mening med de saker jag gör i min dagliga arbetssituation”.

### *Stress*

Stresskalan som är konstruerad av Eva Månsson (personlig kommunikation, 3 mars, 2003) mäter den upplevda frekvensen av fem somatiska stressymtom.

Testdeltagaren får besvara hur ofta under de senaste 30 dagarna som man har upplevt *trötthet, huvudvärk, rastlöshet/oro, sömnsvårigheter* eller *värk i nacke/axlar eller rygg*. Frekvensen skattas på en tregradig skala från 1 (knappast) till 3 (ofta). De fem

frågorna räknas samman till en skala (5-15 poäng). Skalan har inte tidigare använts, och det saknas därmed uppgifter om alphavärden. Frågan har följande formulering (personlig kommunikation, Eva Månsson, 3 mars, 2003):

”Har du eller har haft kännning av något eller några av följande besvär under de senaste 30 dagarna?”

### *Empati*

Davis's Interpersonal Reactivity Index (IRI) är ett test som är utvecklat som ett multidimensionellt empatitest med sammanlagt 28 frågor. De fyra dimensionerna, som vardera utgör en skala med sju frågor är *perspective taking* (PT), *empathic concern* (EC), *personal distress* (PD) samt *fantasy scale* (FS). PT mäter tendensen att försöka sätta sig in i andras sätt att se på en situation, och handlar om socialt rolltagande. EC mäter känslor av sympati eller medlidande och behandlar affektiva effekter. PD-skalan ser till känslor av obehag och bedrövelse till följd av att andra mår dåligt och handlar om affektiva effekter. FS-skalan slutligen innehåller påståenden kring inlevelse i exempelvis böcker och filmer, med andra ord fiktiva situationer och behandlar rolltagande (Davis, 1996). Frågorna i IRI är formulerade som positiva eller negativa påståenden och enligt instruktionen i den svenska översättningen ”som sätt att reagera i olika situationer” (Kulich & Bengtsson, 2000). De besvaras på en femgradig skala, graderad från 1 (stämmer inte alls) till 5 (stämmer mycket väl). I varje delskala ingår sju påståenden (7-35 poäng). Inom varje delskala finns items som skall vändas vid kodning. (Davis, 1996). Testets interna reliabilitet har uppmätts till alfavärden mellan 0,70 och 0,80. (Cliffordsson, 2001).

I det följande ges exempel på påståenden, tagna ur den svenska översättning som har använts i studien (Kulich & Bengtsson, 2000):

PT: ”Jag tror att det finns två sidor av varje problem och försöker se båda”.

EC: ”Jag känner ofta starkt för människor som har det sämre ställt än jag”.

PD: ”I nödsituationer känner jag mig orolig och illa till mods”.

FS: ”När jag läser romaner lever jag mig verkligen in i romanfigurernas känsloliv”

### *Riktlinjer och värderingar*

Utifrån samtal med Anders Pousette (personlig kommunikation, 9 april, 2003) konstruerades ett deltest för att hur mäta hur mycket en anställd tycker sig kunna leva upp till riktlinjer och värderingar från profession respektive arbetsledning. Testet består av två frågor kring hur arbetstagaren tycker sig kunna leva upp till de riktlinjer och värderingar som den hade med sig genom *utbildning och profession*, jämfört med de riktlinjer och värderingar som förmedlas av *ledningen*. Deltagaren får skatta hur väl påståendena stämmer in, på en femgradig skala, från 1 (stämmer inte alls) till 5 (stämmer mycket väl). Exempel på formulering:

”Jag kan genomföra mina arbetsuppgifter på ett tillfredställande sätt utifrån de riktlinjer och värderingar som ligger i min profession.”

### *Feedback*

Feedbackskalan (Pousette, 2001) mäter hur frekvent positiv respektive negativ feedback ges från fyra olika källor. Skalan omfattar sammanlagt åtta frågor med fyra frågor för positiv feedback och fyra frågor för negativ feedback. De olika källor som feedbacken skattas utifrån är *din närmaste chef, arbetskamrater/kollegor, klienter/kunder* samt *ser det själv i mitt arbete*. Frekvensen anges på en sjugradig skala från 0 (aldrig) till 6 (varje dag). Frågorna läggs samman till två delskalor för positiv respektive negativ feedback (0-24 poäng vardera). Pousette (2001) anger  $\alpha = 0,70$  för positiv feedback och  $\alpha = 0,76$  för negativ feedback. Exempel på en av de båda frågeformuleringarna (Pousette, 2001):

”Hur ofta får du veta, dvs får *återkoppling* på, att du sköter ditt arbete på ett **bra** sätt utifrån följande källor?

### *Ledarstil*

Ledarstil utifrån CPE-modellen (*Change, Production and Employees*) mäter deltagarens upplevelse av sin närmaste ledare. Testet mäter tre ledardimensioner (Arvonen & Petterson, 2002). I en svensk översättning av Gullsten och Lindahl (2002) kallas dimensionerna för *förändringsorientering, relationsorientering, och strukturorientering*. I detta arbete används också dessa namn på dimensionerna.

*Förändringsorienterad* ledarstil ser till ledarens visionärsskap och kreativitet i förhållande till de underställda. *Relationsorientering* handlar om ledarens omtanke om den individuella anställde. *Strukturorientering* behandlar ledarens kontrollerande,



planerande, tydlighet och instruerande beteende. Testet omfattar 30 frågor, med tio frågor för respektive dimension. I testet får undersökningsdeltagarna skatta frekvensen av upplevelsen på en fyrgradig skala från 0 (sällan eller aldrig) till 3 (för det mesta). Respektive skala summeras (0-30 poäng) (Arvonen & Petterson, 2002). De tre dimensionerna har visat sig ha  $\alpha = 0,85 - 0,94$  för förändringsorientering,  $\alpha = 0,75 - 0,90$  för relationsorientering och  $\alpha = 0,76$  och  $\alpha = 0,88$  för strukturorientering (Arvonen, 2002). Exempel på påståenden (Gullsten & Lindahl, 2002, s. 71f):

Förändringsorientering: Min närmaste chef... ser möjligheter snarare än problem.

Relationsorientering: Min närmaste chef... visar hänsyn gentemot sina medarbetare.

Strukturorientering: Min närmaste chef... ger tydliga instruktioner.

### *Kvalitativ del*

Den öppna frågan utgjorde enkätens sista del, och följdes av en blank sida för den som ville skriva mer utförligt. Frågan var formulerad som:

”Vad är ett ”svårt” fall för Dig? Beskriv med egna ord hur Du gör för att hantera ett sådant och hur det kan bli meningsfullt för Dig.”

## *Databearbetning*

### *Kvantitativ data*

Undersökningsgruppen bestod av 139 svarande. Bland dessa fanns ett internbortfall. För varje delskala beräknades den inre konsistensen med Cronbachs alpha utifrån de respondenter som hade svarat på alla items inom delskalan. Om alpha höll en nivå på 0,70 eller högre (som är ett minimum för forskningskalor) ersattes ickebesvarade items med frågornas medelvärden. Att ersätta ickebesvarade frågor med frågans medelvärden var nödvändigt för att möjliggöra multipel regressionsanalys (Allison, 1999). Medelvärde och standardavvikelse räknades ut för delskalorna innan medelvärden ersatte ickebesvarade items. För empatiskalan uteslöts fråga 37 ur delskalan *empathic concern* (EC), då just denna fråga försämrade delskalans reliabilitet.

För skalan *stressfrågor* var internbortfallet högre än för övriga delskalor och varierade mellan ett och nio uteblivna svar. Fem deltagare hade svarat på färre än tre av fem frågor, och dessa individer togs bort ur skalan inför multipel regressionsanalys, vilket påverkade hela undersökningsgruppen i den multipla regressionsanalysen som kom att bestå av 134 personer istället för 139. Vidare kom en av empatiskalorna att uteslutas ur den multipla regressionen, nämligen *personal distress* (PD), då den uppvisade oacceptabelt låg interitemkorrelation. Även skalan *negativ feedback* uteslöts på grund av sned svarsfördelning inom skalan. Inför multipel regressionsanalys utfördes även en bivariat korrelationsberäkning, för att utesluta oacceptabelt höga samvariationer.

### *Kvalitativ data*

Kvale (1997) beskriver olika metoder för intervjuanalys. En av dessa är så kallad meningskategorisering. Detta innebär att intervjun blir kodad i meningskategorier. För att ordna ett stort antal kategorier kan det underlätta att skapa dimensioner, där kategorierna blir underkategorier, det vill säga ligger under dimensionerna. Själva kategorierna kan ha skapats i förväg, under arbetets gång eller hämtas från teorin. Intervjuerna kodas sedan utifrån kategorierna. Denna kodning bör utföras av två personer, som kodar oberoende av varandra, och sedan jämför. Med hjälp av kategorisering är det möjligt att se förekomsten av ett visst fenomen, en kategori, och det finns möjligheter att redovisa den med hjälp av tabeller eller diagram.

Analysen i detta arbete gjordes med utgångspunkt i detta. Först ordnades svaren på den öppna frågan i två delar, i ”svårt fall” respektive ”hantering och meningsfullhet”. Av de svarande hade 81 personer angivit svårt fall och 78 personer hantering och meningsfullhet. Svaren delades upp i ungefärliga dimensioner. För varje svar angavs citat tillsammans med enkätnummer. Inom dimensionerna arbetades fram underkategorier, tretton respektive sexton underkategorier där respektive citat placerades in. Svaren kodades utifrån underkategorierna, och materialet gick därmed igenom ytterligare en gång (se bilaga 4. för lista över underkategorier). Tyvärr fanns ej möjlighet till en andra fullständig oberoende granskning. Dock gjordes en jämförelse mellan vilka citat som kom att ingå i underkategorierna innan kodning, och efter kodning. I stort sammanföll resultaten, vilken borde kunna ses en styrka ur reliabilitetssynpunkt, även om det inte kan klassificeras som interbedömarreliabilitet.

Efter detta gjordes en genomgång av alla enkäterna, med underkategorierna markerade i texten, denna gång för att notera samband mellan ”svårt fall” och ”hantering”. Detta gjordes för de tretton ”svårt-fall-kategorierna” respektive sexton ”hanteringskategorierna”. Då flera kategorier bara innehöll ett fåtal citat var det ibland svårt att se tendenser. Därför skapades nya dimensioner, med utgångspunkt från underkategorierna där de tretton respektive sexton kategorierna ingick. Dessa nya dimensioner blev till sitt antal fem respektive sex stycken. Utifrån dessa gjordes sambandsanalysen om. Vid denna genomgång kunde konstateras att kategorierna i viss utsträckning överlappade varandra, i så motto att vissa svar passade in i flera dimensioner, men dimensionerna kunde ändå tydligt skiljas från varandra.

## Resultat

### *Kvantitativ del*

Studiens första frågeställning lyder: Hur påverkas känslan av sammanhang och mening i arbetet av variablerna stress, empati, feedback, ledningsstil och värderingar och riktlinjer? För att besvara denna utfördes en multipel regressionsanalys. Innan resultatet av den multipla regressionsanalysen presenteras redovisas samtliga deltest i tabell 3 utifrån antal svarande, medelvärde, standardavvikelse och alphavärde.

Tabell 3.  
 Deskriptiv data för WSOC, stress, empati, riktlinjer och värderingar, feedback och ledarstil. Inre konsistens med Cronbachs alpha.

Deltest	M	SD	$\alpha$
WSOC	36,50	5,68	0,79
Stress	8,57	2,23	0,75
Empati			
Fantasy Scale (FS)	21,21	4,63	0,74
Empathic Concern (EC)	24,40	2,92	0,74
Perspective Taking (PT)	27,28	3,26	0,72
Personal Distress (PD)	18,44	4,26	0,78
Riktlinjer och värderingar			
Profession	3,88	0,86	*
Ledning	3,61	0,94	*
Feedback			
Positiv	11,73	4,12	0,71
Negativ	3,80	2,91	0,72
Ledarstilar			
Förändringsorientering	17,33	7,91	0,94
Strukturorientering	15,61	6,72	0,88
Relationsorientering	20,12	7,19	0,93

\*  $\alpha$  ej beräknat då rör sig om enskilda frågor, ej skalor.

### *Faktorer i förhållande till känsla av sammanhang och mening i arbetet*

Med hjälp av en multipel regressionsanalys undersöktes om stress, positiv feedback, riktlinjer och värderingar utifrån profession och ledning, empati och ledarstil hade någon effekt på arbetsterapeuternas WSOC. Den multipla regressionsanalysen utfördes med *entermetoden*. Entermetoden är lämplig när det inte i förväg går att anta att någon specifik variabel i modellen är

mer eller mindre viktig än andra variabler. Resultatet visade på att 54,4% av variansen i WSOC förklarades av regressionsmodellen. En signifikant modell fanns ( $F = 16,9$ ,  $p < 0,0005$ ). Modellen visar att relationsorienterad ledarstil, positiv feedback, och värdering och riktlinjer utifrån profession har ett positivt samband med WSOC. Detta innebär att högre grad av relationsorienterad ledarstil, positiv feedback och värderingar och riktlinjer utifrån profession bidrar till att öka WSOC. Stress visade sig också ha ett samband med WSOC, men ett negativt sådant. Utifrån detta resultat innebär ökad stress minskad WSOC.

Tabell 4.

Multipel regressionsanalys med stress, tre empatiskolor, riktlinjer och värderingar utifrån profession resp. ledning, positiv feedback och tre ledarstilar som oberoende variabler. Beroende variabel är känsla av sammanhang och mening i arbetet (WSOC). Använd modell är Enter.

Oberoende variabel	B	SE B	$\beta$	$\alpha$
Ledning relation	0,23	0,62	0,38	0,00
Riktlinjer och värd. Profession	0,13	0,03	0,25	0,00
Stress	-1,88	0,52	-0,24	0,00
Positiv feedback	0,11	0,03	0,24	0,00
Perspective Taking	0,11	0,07	0,11	0,10
Ledning förändring	< 0,01	0,05	-0,08	0,42
Riktlinjer och värd. Ledning	< 0,01	0,04	0,08	0,31
Ledning struktur	< 0,01	0,05	0,07	0,42
Empathic Concern	< 0,01	0,96	0,02	0,76
Fantasy Scale	< 0,01	0,45	-0,01	0,91

### *Kvalitativ del*

Föreliggande studies andra frågeställning var; vilka typer av svåra fall har arbetsterapeuterna i arbetet, och hur kan de hantera dem och göra dem meningsfulla?

Svaren delades upp i *svårt fall* och *hantering och meningsfullhet*. Redovisningen kommer även den att vara uppdelad i två delar. Efter varje kategori följer ett citat som exempel. Citat är valda utifrån representativitet för respektive kategori, och utifrån kriteriet att omfattning, där kortare citat valdes ut där detta var möjligt. Därefter följer en redovisning av samband mellan svårt fall och hantering och meningsfullhet som sammanfattas i tabell 5.

#### *Svåra fall*

Av de svarande beskrev 81 personer vad ett svårt fall kan bestå i. Dessa svar är kategoriserade i fem undergrupper. Många respondenter angav flera olika sorters svåra fall, inom olika kategorier, och ibland flera fall som skiljer något men ändå går inom samma kategori.

#### *Svår patient*

Ett av de två mest frekvent angivna fallen handlar om svårigheten hos patienten utifrån dess problematik, angivet av 32 personer. Svåra fall som beror på patientens problematik handlar ofta om patienter med stora fysiska svårigheter, ibland livshotande eller mycket funktionsnedsättande. En annan typ

av problematik innebär att det var svårt att kommunicera med patienten, exempelvis på grund av afasi, nedsatt insikt. Patienten kan även ha nedsatt omdöme, eller låg motivation, svårigheter beroende på patientens problematik.

”Svårast att jobba med personer med nedsatt omdöme ex demens, viss typ av stroke, psykiskt sjuka mm.”

### *Svårt i patientrelationen*

Ett annan frekvent angivet fall, handlar om svårigheter i relationen mellan arbetsterapeut och patient, beskrivet av 32 personer. Även om dessa problem kan handla om patientens problematik, ligger de mer uttalat i samarbetsrelationen. Dessa fall kan handla om patienter som är manipulativa, inte tar eget ansvar eller blir beroende av arbetsterapeuten. Här uppges också svårigheter som kan uppkomma i samarbetet mellan arbetsterapeut och patient, anhöriga och i vissa fall vårdpersonal på avdelningar med olika uppfattningar, om hur patientens behandling skall se ut.

”En patient som inte hanterar ett hjälpmedel på rätt sätt och inte vill förändra sättet. Situationen blir farlig, alternativt någon som vill ha ett hjälpmedel som de inte är berättigade till.”



*Svårbedömt fall, kunskapsbrist*

Ett svårt fall kan handla om frågeställningar eller situationer som det är svårt att ta ställning till, vilket uppgavs av 18 personer. Hur skall arbetsterapeuten kunna skapa meningsfulla uppgifter åt patienten eller till och med bidra till ett meningsfullt liv? Hur kan den hantera ett fall där det inte finns någon given behandling? De beskriver även att de själva kan uppleva att de inte har tillräcklig kunskap för att kunna lösa fallet.

”Ett fall där jag inte har tillräcklig kunskap om problematiken och hur man hanterar den.”

*Problem samarbete kollegor*

Av deltagarna anger 18 personer att ett svårt fall kan handla om problem i arbetsgruppen, beroende på konflikter, eller alltför många inblandade parter som inte arbetar mot samma mål. Problemen kan också handla om svårigheter i att göra sig hörd som arbetsterapeut och att bli lyssnad på av andra professioner.

”Svårt för mig att stå fast vid mitt beslut som ensam profession. Andra professioner i teamet går emot mig och ifrågasätter hur jag bedömt”.

### *Problem ledning, mål*

Ett svårt fall kan också handla om problem med ledning, eller svårigheter på en organisatorisk nivå, vilket togs upp av 22 personer. De kan bestå i dålig kontakt med ledningen, där chefen inte är närvarande, har dålig kunskap och svårt att ge feedback om arbetsterapeutens insats. Arbetsterapeuterna anger också att de inte har tillräckliga resurser i arbetet, som leder till stress och otillfredsställelse när metodutveckling och uppföljning inte hinns med. De beskriver också problem i samband med många och motstridiga krav, olika krav från olika instanser och etiska ställningstaganden när mål och medel inte går ihop.

”I övrigt är det tidsbrist som är frustrerande, att aldrig hinna färdigt pappersarbetet eller få tid för utvecklingsarbete där man kan arbeta med andra teammedlemmar med större projekt.”

### *Hantering och meningsfullhet*

Den andra delen av den öppna frågan, nämligen hur det svåra fallet kan hanteras och hur det kan bli meningsfullt besvarades av 78 personer. Liksom vid svaren på vad ett svårt fall kan vara angav många deltagare flera olika sorters hantering, inom olika kategorier, och ibland flera hanteringsmetoder inom samma kategori. För varje kategori följer ett citat som exempel.

### *Information, tydlighet*

Hantering av svåra fall genom resonering, tydlighet och information användes av 31 personer. Arbetsterapeuterna beskriver att med hjälp av resonering kan problem belysas ut och eventuella medelvägar hittas, och genom att tydliggöra och informera kan den aktuella situationen bli klarare och arbetsterapeutens kunskap förmedlades vidare. Att vara rak i sin kommunikation, såväl gentemot olika parter runt patienten, som i arbetsgruppen kan få en dialog till följd. Slutligen angavs dokumentation och saklighet i arbetet som en hjälp, både för att arbetsterapeuten själv skall kunna se vad som händer, men också gentemot patienter, kollegor och ledning.

”Jag försöker lyssna till argumenten och förstå hur de tänker för att se om det kan ändra min bedömning. Om inte försöker jag på ett så positivt sätt som möjligt förklara varför jag ändå står fast vid min första bedömning. Ev kan vi hitta en ”medelväg” att fortsätta på.”

### *Arbeta med relation*

Att sätta fokus på och arbeta med arbetsterapeut-patient-relationen var en lösning som angavs av 22 personer. Dels var relationen till patienten något viktigt i sig, att patienten kände sig delaktig i arbetet. Dels var relationen ett sätt att nå resultat, genom att få patienten motiverad. I kontakten med patienten var det viktigt för arbetsterapeuten att ta sig tid, vara lyhörd och sätta sig in i patientens situation.

”Faktum är dock att om jag försöker tvinga på någon ”arbetsterapi”, blir det inte meningsfullt utan motivation och medverkan.”

### *Växande, lärande*

Av arbetsterapeuterna angav 20 personer att de såg till klientens växande, till hjälp som ledde till självhjälp, och de själva såg till ett mer existentiellt plan där en patients eller anhörigs acceptering av situationen kunde ses som ett framsteg. De beskrev också sitt eget lärande och den egna kreativitet, där svåra fall blev en utmaning och stimulans, snarare än något som bara skulle lösas eller hanteras. Genom att lära kunde de hantera ett framtida liknande fall på ett förhoppningsvis bättre sätt.

”Hjälp till självhjälp känns mycket meningsfullt för mig. Vill helst av allt göra mig själv obehövd, se att klienten klarar sig själv så gott det går.”

### *Positiv bekräftelse*

Av de svarande angav 20 personer att de såg till det som fungerade i arbetet, antingen de själva kunde se det i patientarbetet, och hur deras arbetsinsats bidrog till att lösa svårigheter, eller genom att en annan part fick bekräftelse på att det gick bra. Denna andra part kunde vara i första hand klienter, men även kollegor och ledning.

”Det som är meningsfullt för mig är om vi lyckas nå något litet framsteg efter ett tag. Då har man motivation för sitt fortsatta arbete.”

### *Förhållningssätt*

En del svåra fall hanteras av arbetsterapeuterna genom att hitta förhållningssätt att se på problemet, och handla därefter. 22 personer anger en eller flera lösningar i denna kategori. En strategi är att ”försöka så gott det går”, se att det finns begränsningar men att det som kunde göras har gjorts, och vara nöjd med det. För den som upplever att det ställs för många krav eller att det är mycket att göra kan en prioritering i arbetet vara en lösning. Ytterligare en strategi är att ”engagera sig fullt ut trots allt”, exempelvis genom övertidsarbete. Ett förhållningssätt slutligen är att hålla låg profil, säga upp sig, skapa en bra fritid, kort sagt erkänna fullt ut att det inte fungerar i arbetet, och att det är svårt att påverka.

”Lösningen för mig har varit att satsa på mina egna ärenden och där försöka göra ett så kvalitativt bra jobb jag kan och som jag kan stå upp för.”

### *Samarbete kollegor*

Ett svårt fall kan, utifrån 30 personers beskrivning, hanteras med hjälp av kollegor och team. Dels kan diskussioner vara till hjälp, där kollegor kan komma med råd och synpunkter. Dels kan kollegor eller handledning innebära ett stöd för arbetsterapeuten, och hjälpa till att bearbeta frustration som kan upplevas i

patientarbetet. Att samarbeta med kollegor, antingen genom att arbeta med fallet tillsammans, eller genom att faktiskt lämna över fallet kan också vara ett sätt att hantera svåra fall.

”Samverkan med personal kring patienten för att få helhet och gemensamt hitta vägar att nå mål.”

### *Samband svåra fall och hantering och meningsfullhet*

I redovisningen av de svåra fallen angavs vilka typer av hantering och meningsfullhet som var vanligast för respektive svårt fall. Frekvensen av samtliga hanterings- och meningsfullhetsmetoder för respektive svårfalldimension redovisas i tabell 5. Det visade sig att de metoder som var såväl mest använda totalt som mest använda för flest svåra fall, var *information och tydlighet* och *samarbete kollegor*.

Tabell 5

Samband svårt fall och hantering och meningsfullhet.

Hantering och meningsfullhet	Svårt fall				
	<i>Svår patient</i>	<i>Svår patient relation</i>	<i>Svårbedömt</i>	<i>Problem samarbete kollegor</i>	<i>Problem ledning, mål</i>
<i>Information</i>	8	<b>14</b>	3	<b>6</b>	<b>7</b>
<i>Relation</i>	9	<b>12</b>	3	3	4
<i>Växande</i>	<b>10</b>	6	<b>7</b>	3	3
<i>Bekräftelse</i>	<b>10</b>	8	6	4	5
<i>Förhållnings sätt</i>	7	8	3	3	<b>10</b>
<i>Samarbete</i>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	4

Med fet stil markeras de två till tre vanligaste hanterings- och meningsfullhetsdimensionerna för respektive svårt fall.

## Diskussion

I diskussionen kommer jag först att diskutera resultaten av den empiriska undersökningen, därefter resultaten av den öppna frågan, och följer upp med en slutdiskussion.

### *Kvantitativ del*

#### *Känsla av sammanhang och mening i arbetet*

På frågan hur variablerna stress, feedback, värderingar och riktlinjer, empati, och ledarstil påverkar känslan av sammanhang och mening i arbetet framkom följande resultat. *Positiv feedback, värdering och riktlinjer utifrån profession och relationsorienterad ledarstil*, hade en positiv effekt på WSOC i den multipla regressionsanalysen. *Stress* hade ett negativt samband med WSOC.

WSOC är i denna undersökning den beroende variabeln. Det går dock att konstatera att den faller ut väl med en relativt hög reliabilitet och god svarsfrekvens trots att skalan är den sista i enkäten, innan den öppna frågan. Reliabilitetsnivån var också acceptabel, och framför allt i jämförelse med uppmätta nivåer för den ursprungliga 13-fråge skalan bland annat angiven av Antonovsky (1993). Skalan skulle sannolikt även tjäna på ytterligare utveckling för att i största möjligaste mån bevara fördelningen av de fyra kategorierna (jämför Antonovsky, 1991) förutom de tre dimensionerna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.

#### *Stress*

Stress hade i denna studie ett negativt samband med WSOC. Personer med en högre grad av somatiska stressymtom hade lägre grad av känsla av sammanhang och mening i arbetet. Känsla av sammanhang och mening utifrån Antonovsky (1991) innebär att individen dels kan förstå sin situation, känna att hon eller han kan hantera



eventuella svårigheter som kan uppstå, och slutligen ser en meningsfullhet i det som händer, även i svårigheter (Antonovsky, 1991). Svårigheter behöver därmed inte bli belastande på samma sätt som för den som inte begriper vad som händer, inte tror sig kunna hantera och framför allt inte ser meningen med att det händer. Problem eller krav kan då resultera i en upplevelse av stress, snarare än av utmaning. En utmanande situation innebär något som är svårt men samtidigt viktigt och därmed meningsfullt. Detta resonemang kan också relateras till Lazarus (1995) begrepp primär och sekundär bedömning (appraisal). Den primära bedömningen handlar om att avgöra om ett stimuli är något som är aktuellt för personen att reagera på. Den sekundära handlar om hur personen skall kunna hantera svårigheten. I denna uppdelning lägger Lazarus fokus på hur situationen hanteras, vilken typ av coping som kommer att användas. Coping kan vara problemfokuserad eller emotionsfokuserad. Det ena innebär att personen gör något konkret åt problemet, det andra att personen ändrar sitt sätt att se på situationen, och sina känslor inför den. Utifrån detta kan antas att lyckad coping ger minskad stress, genom att problem löses eller omtolkas och inte behöver ge upphov till stress över någon längre tid. Enligt Antonovsky är dock hantering en av flera aspekter. Förståelsen för vad som händer, begripligheten samt meningsfullheten är lika viktiga beståndsdelar. Hantering behöver inte heller vara konkret problemlösning, utan innebära ett förlitande på att andra i omgivningen kan bistå.

Ett annat sätt att se på stress är utifrån Karasek och Theorells (1990) modell. I Söderfeldt och Söderfeldts (1997) undersökning framkom bland annat att känslomässig ”strain”, liksom oro för förändringar gav upphov till somatiska symtom. I detta arbete är stress en av flera variabler med påverkan på WSOC. Därmed är det svårt att dra några slutsatser om vad som orsakar de somatiska besvären, och hur de övriga variablerna relateras till stress. Jag nöjer mig därför med att konstatera att

bland arbetsterapeuterna finns det ett samband mellan stress och WSOC. Huruvida det är så att stressymtom ger lägre WSOC, eller om låg WSOC innebär en ökad känslighet för stress och dess fysiska konsekvenser, som somatiska besvär, är dock svårt att uttala sig om.

I studien mättes enbart fysiska stressymtom i förhållande till WSOC, inte exempelvis affektiva konsekvenser av stress. Detta innebär att sambandet mellan stress och WSOC här handlar om samband mellan fysisk stress och WSOC, resultatet går inte att generalisera till andra symtom eller konsekvenser av stress. I vidare forskning skulle en utveckling av stresskalan alternativt användning av ett annat mätinstrument kunna ge ökad kunskap om sambandet mellan fler typer av stressymtom och WSOC.

Metodologiskt visade det sig finnas några svagheter med skalan. Dels saknas ett viktigt somatiskt symtom, problem med mage och matsmältning. Dels saknas svarsalternativet ”aldrig”. De svarande hade att välja mellan *knappast, ibland, ofta*. Med en femgradig skala, från *aldrig* till *mycket ofta*, hade det högre bortfallet, jämfört med övriga delstest, troligen kunnat undvikas.

### *Empati*

Det fanns inga samband mellan delskalorna i Davis's Interpersonal Reactivity Index (IRI) och WSOC utifrån den multipla regressionsanalysen. Davis' (1996) multidimensionella skala innefattar delskalorna *perspective taking* (PT), *empathic concern* (EC), *personal distress* (PD) samt *fantasy* (FS). Av dessa fick dock delskalan PD avlägsnas ur den multipla regressionsanalysen på grund av oacceptabelt låg

interitemkorrelation. För de övriga skalorna fanns inget signifikant samband relaterat till WSOC.

Utifrån Antonovskys (1991) modell vore det rimligt att anta att en högre grad av perspektivtagande borde innebära en högre grad av begriplighet och eventuellt förutsägelse om situationen. Svårigheter i samarbetet som exempelvis beror på att patienten har svåra problem skulle också kunna bli mer förståliga genom perspektivtagande. Dessa svårigheter skulle därmed kunna få en mening, inte bara bli ett hinder i arbetet, och därmed öka känslan av meningsfullhet i insatsarbetet. Även ett känslomässigt deltagande borde kunna öka meningsfullheten, och ge engagemang och vilja att hjälpa. Likaså skulle förmågan att i sin fantasi kunna föreställa sig olika scenarier kunna vara till hjälp i exempelvis handledningssituationer, när diskussion förs om kollegors patienter.

Det finns ett behov av utbildning för hjälparen, för att bland annat minska hindren i den empatiska processen enligt Holm (2002). Holm skriver inte om direkta effekter av en fungerande empatisk process för hjälparen. Det är inte orimligt att tänka sig att en god empatisk kontakt medverkar till ett gott arbetsresultat och ökar hanterbarheten i arbetet.

Att empati dock inte visar sig ha något samband med WSOC kan ha olika orsaker. Dels kan det bero på att empati står för en mindre viktig del i påverkan på WSOC, dels kan det bero på testet, på att testet eventuellt har en låg validitet. Empati är som tidigare nämnts (Holm, 2000, m.fl.) ett begrepp som har olika betydelser. Den använda modellen är visserligen multidimensionell, och strävar mot att inkludera flera betydelser. Detta är dock inte detsamma som att testet verkligen förmår mäta dessa olika delar på ett tillfredställande sätt. Det faktum att ingen av de fyra dimensionerna ger något samband med WSOC är möjligen ett tecken på att skalan inte är helt lämpad

för denna typ av undersökning. Holm (2001) påpekar också att empati är svårt att mäta genom självskattning. Å andra sidan är utgångspunkten med denna studie att se till hur arbetsterapeuterna själva uppfattar sin arbetssituation. Det är möjligt att vissa inslag i arbetet som i högre grad präglas av en fungerande empatisk kontakt ger konsekvenser för arbetsterapeuternas känsla av sammanhang och mening i arbetet, på ett mer indirekt sätt. WSOC borde öka när man känner att man utför ett tillfredställande arbete, men det är många faktorer som kan ge denna känsla, och den empatiska komponenten kan därmed vara svår att urskilja i detta. Eventuellt skulle en skala som mäter hur man använder sin empati specifikt i yrkesutövningen ha varit mer användbar.

Som test har skalorna klart acceptabla reliabilitetsnivåer och har hög svarsfrekvens.

### *Riktlinjer och värderingar*

I enkäten ingick även frågor om man tyckte sig kunna leva upp till riktlinjer och värderingar utifrån profession respektive arbetsledning. Det visade sig att det fanns ett positivt samband mellan WSOC och riktlinjer och värderingar utifrån profession. Det fanns inget samband mellan riktlinjer och värderingar utifrån ledning och WSOC i den multipla regressionsanalysen.

Upplevelsen av att kunna leva upp till riktlinjer och värderingar som finns i professionen är med andra ord en av flera orsaker till känsla av sammanhang och mening i arbetet för arbetsterapeuter. Silfverberg (1996) menar att yrkesetik kan bidra till högre status och professionalitet, men även att den kunde vara en hjälp för att påverka egna villkor. Utifrån detta skulle yrkesetik i sig kunna ge högre grad av

hanterbarhet i arbetet, och därmed påverka känsla av sammanhang och mening i arbetet. Framför allt borde yrkesetik, när den kan efterlevas, kunna bidra till känsla av meningsfullhet. Arbetsterapeuten kan arbeta utifrån de värderingar som hon eller han har utbildats till, och använda sina kunskaper utifrån detta. Vidare skulle det kunna innebära en ökad begriplighet att få arbeta i enlighet med sin utbildning, att de grundprinciper som gällde där även är giltiga i arbetslivet.

Att det inte framkom något samband mellan riktlinjer och värderingar utifrån arbetsledning kan ha flera anledningar. Som tidigare nämnts framkom att det finns ett samband mellan positiv feedback och WSOC. En av flera feedbackkällor är arbetsledningen, vilket pekar på att det är viktigt att få bekräftelse från ledning i arbetet. Pohl (2002) pekar också på betydelsen av engagemang i arbetet och organisationen, framför allt känslomässigt engagemang. Detta i sin tur påverkas av typen av klimat i organisationen, om det är stödjande eller ej. Arbetsterapeuter är välutbildade med professionalitet och yrkesetik bakom sig, som kanhända väger tungt när det gäller deras egen känsla av sammanhang i arbetet. Detta motsäger inte att det är viktigt att uppleva att riktlinjer och värderingar efterlevs utifrån arbetsledning, men detta mättes eventuellt starkare utifrån ledarstilsformuläret.

Frågorna kring riktlinjer och värderingar utifrån profession och arbetsledning undersöker inte arbetsterapeuternas engagemang i organisationen, utan hur de kan leva upp till vissa aspekter i professionen respektive organisationen. Hos Antonovsky beskrivs meningsfullhet som bland annat högt engagemang. Den som anser sig kunna leva upp till riktlinjer och värderingar i professionen och har ett högre värde på WSOC kanske utifrån sin känsla av meningsfullhet också blir mer engagerad i sitt arbete. Detta skulle dock behöva undersökas vidare, med instrument som mer specifikt ser till engagemang och värderingar gentemot organisationen.

Svarsstatistiken för de båda frågorna om riktlinjer och värderingar var god, med 139 svaranden för respektive fråga. Detta skulle kunna tolkas som att frågorna uppfattades som förståeliga och relevanta att svara på. Annars skulle möjligen kortare frågeformuleringar vara att föredra, för högre läsbarhet.

### *Feedback*

Inför den multipla regressionsanalysen uteslöts negativ feedback då arbetsterapeuterna genomgående angav låga svarsvärden på denna skala, vilket resulterade i dålig spridning. Därför är det svårt att uttala sig om samband mellan negativ feedback och WSOC.

Positiv feedback å andra sidan hade större spridning och visade sig i den multipla regressionsanalysen ha ett samband med WSOC. Enligt Pousette (2001) talas feedback om i generella termer, det vill säga negativ och positiv feedback skiljs inte från varandra. Pousette (2001) håller dock isär positiv och negativ feedback. Positiv feedback har i hans studier ett samband med lägre rolloklarhet. I föreliggande studie, och kopplat till WSOC, kan man tänka sig olika anledningar till att positiv feedback har betydelse för WSOC. Dels kanske positiv feedback kan innebära ökad begriplighet, när feedback ger den anställde besked om att denne befinner sig på rätt väg i sitt arbete, och i förhållande till måluppfyllelse. Dels kan feedback innehålla information om arbetets betydelse i ett sammanhang, vad det betyder för klienten, eller för kollegor. Detta bör vara positivt för känslan av meningsfullhet. Meningsfullhet bör också kunna kännas högre om den anställde får veta att han eller hon är uppskattad, att man som person kan bidra med något specifikt. Motsatsen till rolloklarhet skulle här kunna vara att man inser sin roll, vad ens arbete har för

konsekvenser. Här är det möjligt att jämföra med Jimmieson och Terrys (1999) resonemang kring informationskontroll. Antonovskys tredje begrepp, hanterbarhet bör även det kunna höjas genom feedback, genom att den anställda är inställd på att hon eller han är på rätt väg, att eventuell ovisshet kan minska med hjälp av andra personer. Hanterbarheten bör öka med positivt uppfattad feedback och bli till en praktisk hjälp i arbetet. Därmed skulle feedback kunna bli ett sätt att komma vidare och inte bara utgöra information om var arbetet befinner sig just för stunden.

Ytterligare en förklaring till sambandet mellan positiv feedback och WSOC skulle kunna vara att betydelsen av feedback i allmänhet är stor i humanserviceorganisationer, med dessas inbyggda svårigheter att se konsekvenser av sitt arbete (Hasenfeldt, 1983). Denna svårighet kanske kan innebära att avsaknad av feedback respektive förekomst av detsamma har extra stor betydelse.

Konsekvenserna av positiv respektive negativ feedback, för personer med högre eller lägre WSOC framgår inte i detta arbete, men skulle vara intressant för vidare studier. Framför allt skulle det vara av intresse att se hur negativ feedback respektive positiv feedback påverkar WSOC över tid, samt effekterna av utebliven feedback.

I fråga om testegenskaper har skalorna, med positiv respektive negativ feedback i två grupper acceptabla reliabilitetsnivåer.

### *Ledarstil*

Av de tre ledarstilarna visade det sig finnas ett samband mellan relationsorienterat ledarskap och WSOC. Däremot fanns inget signifikant samband mellan förändringsorientering respektive strukturorientering och WSOC.

Det finns i Arvonens studie (2002) ett negativt samband mellan ledarstilarna strukturorientering och relationsorientering och negativa psykologiska effekter, såväl efter arbetsdagen som på längre sikt. Förändringsorientering kunde i kombination med lägre engagemang ge upphov till negativa effekter efter arbete, på kortare sikt. Även strukturorientering var olika lämplig beroende på de anställda. Detta visar att ledarstilar inte går att undersöka skilt från sitt sammanhang, utan att även situationen, organisationen och den anställdes ställning måste tas med i beräkning.

Arbetsterapeuter är en välutbildad yrkeskår för vilka det inte krävs detaljerade föreskrifter och vägledning från arbetsledningen. Detta skulle kunna vara en anledning till att det inte fanns något signifikant samband mellan strukturorienterad ledarstil och WSOC. Den hjälp som arbetsterapeuter känner behov av i sitt utövande är möjligen av annan art än den som utövas av den strukturorienterade ledaren.

I undersökningen av försäkringskassepersonal (Gullsten & Lindahl, 2002) hade förändringsorienterat ledarskap ett negativt samband med WSOC. I denna undersökning studerades såväl klimat som förekomsten av tidigare omorganisationer vilket bidrog till att förklara resultatet. I föreliggande studie saknas sådan information. Information om graden av engagemang, som visade sig stå i relation till påverkan från förändringsorienterad ledarstil, saknas också. Visserligen kan engagemang sägas delvis ingå i meningsfullhetsaspekten i WSOC, vilket skulle kunna innebära att förändrings orienterad ledarstil inte är något som är direkt negativt för arbetsterapeuterna och därför inte påverkar WSOC negativt. Å andra sidan fanns det inte heller något påvisbart positivt samband. Arnetz (2002) påpekar också att en lyckad organisationsförändring är avhängig en ledning som arbetar med psykosociala frågor, som motiverar sin personal, skapar gemensamma mål och arbetar med delaktighet.



Delaktighet är också något som kännetecknar relationsorienterat ledarskap. I denna dimension ingår, förutom vänlighet och omtänksamhet, tillit till de anställda från ledarens sida samt mandat för de anställda att själva fatta beslut. För arbetsterapeuterna visade det sig finnas ett samband mellan relationsorientering hos ledaren och WSOC, vilket också var fallet i Gullsten och Lindahls undersökning (2002). Detta skulle kunna bero på att en relationsinriktad ledning ses som tillförlitligare, och därmed ökar känslan av förutsägbarhet och indirekt hanterbarhet. Möjligheterna till påverkan och möjlighet att fatta egna beslut borde också kunna bidra till känslan av såväl hanterbarhet som meningsfullhet. Genom detta borde det kunna skapas utrymme för kreativitet och utveckling för arbetsterapeuterna själva, även om ledningen kanske inte i första hand är inriktade på förändringsarbete. Utifrån studier med andra yrkesgrupper, bland annat utifrån Arvonen (2002) finns det också anledning att tro att relationsorientering skulle kunna vara betydelsefull. Denna grupp är så heterogen att tydliga samband kan vara svåra att hitta. Det kan krävas en större undersökningsgrupp för att få fram tydliga samband med ledarstilarna.

Som test fungerar skalorna i CPE-modellen väl, med hög reliabilitet. Samtidigt skulle det förmodligen varit en fördel att som hos Gullsten och Lindahl (2002) undersöka situationsfaktorer, som exempelvis organisationsklimat. Arvonen (2002) understryker också vikten av situationsanpassning, att olika situationer kräver olika kombinationer av ledarstilar, vilket också kan gälla olika kategorier av anställda. I denna studie har deltagarna relativt likartade positioner, men befinner sig inom organisationer som kan ha mycket olika klimat och varierande prägel.

### *Resultat och modell*

Carlssons (2001) modell är uppbyggd kring den anställde, dess klient och ledningen för organisationen som den anställde arbetar i. I kontakten med klienten är såväl kreativitet som empati av betydelse. I förhållande till ledaren är klimat och ledarstil viktigt. Alla dessa faktorer har i sin tur konsekvenser för känsla av sammanhang och mening.

I föreliggande arbete är det arbetsterapeuternas känsla av sammanhang och mening som har varit i fokus, hur några olika faktorer påverkar denna. Vissa av de ingående faktorerna återfinns även i Carlssons (2001) modell. Ledarstil återfinns i modellen. Positiv feedback ingår visserligen inte explicit i modellen, men det talas å andra sidan om samspel i relationer. I Carlssons modell ingår begreppet klimat. Möjligtvis kan typen av klimat säga något om förekomsten av feedback och hur användningen ser ut. Även stresshantering ingår i modellen. I detta arbete visade sig stress ha en negativ påverkan på WSOC, men detta resultat säger mer om faktiska stressymtom än möjligheterna att hantera dem, även om det kan antas att god stresshantering kan förebygga stressymtom. Empati ingår i modellen, men hade i föreliggande studie ingen effekt på WSOC. Anledningarna till detta har dock redan diskuterats, även utifrån ett metodmässigt resonemang. Riktlinjer och värderingar slutligen är kanske den variabel med minst koppling till Carlssons tidigare modell.

Sammanfattningsvis borde dessa resultat kunna peka på modellens bärighet, på att modellen kan erbjuda förklaringar kring vilka faktorer som påverkar graden av känsla av sammanhang och mening specifikt i arbetet, med utgångspunkt från studiens arbetsterapeuter.

### *Kvalitativ del*

#### *Svårt fall*

Svarskategorierna för ”svårt fall” blev *svår patient, svårt i patientrelationen, svårbedömt fall eller kunskapsbrist, problem samarbete* samt *problem ledning mål*.

De tre första kategorierna av svåra fall handlar alla om det direkta patient- eller klientarbetet. Orsakerna till svårigheterna kan i olika grad tillskrivas patienten respektive arbetsterapeuten eller ligga någonstans mittemellan, i samarbetsrelationen. Genom att tala om kunskapsbrist eller svårbedömdhet antyds också att arbetsterapeuten eventuellt behöver ökad kompetens, eller hjälp i bedömningen. Det kan också jämföras med Wennberg och Hanes (2001) resultat vilka visade att arbetsterapeuterna ansåg att de hade ett högre antal svårbedömda fall jämfört med tidigare under deras yrkeskarriär, det vill säga patientproblematiken hade blivit svårare. Även detta skulle dock kunna ses på en mer organisatorisk nivå, utifrån ett system där i första hand de värst drabbade får hjälp. Arbetsterapeuterna hos Wennberg och Hane (2001) angav också att de upplevde ökade krav från klienterna.

De resterande två problemområdena handlade om samarbetsproblem och förhållandet till ledning och vad gäller målen med arbetet. Båda dessa områden återfinns hos Wennberg och Hane (2001). I denna undersökning uppgav arbetsterapeuterna att de kunde känna att de inte fick tillräckligt gehör från andra yrkesgrupper, men också att de kände sig ensamma i sin profession. Detta stämmer väl överens med det som arbetsterapeuterna i föreliggande studie berättade om sina problem i samarbetet med andra yrkesgrupper, nämligen att det även fanns tendenser till att inte bli lyssnade på i egenskap av att vara arbetsterapeut. De beskrev också att

det kunde finnas konflikter i arbetsgruppen, eller att olika personer arbetade mot olika mål. Bådadera var försvårande för samarbetet.

När det handlar om förhållandet till ledning tyckte arbetsterapeuterna i Wennberg och Hanes (2001) undersökning att kraven på dem både hade ökat och var gränslösa. Samtidigt tyckte de att de organisatoriska ramarna kunde begränsa deras möjligheter att fullgöra sitt arbete på ett tillfredställande sätt. FSAs förbundsordförande beskrev också betydelsen av att ledning hade kunskap om arbetsterapeuternas kompetens. Detta kan jämföras med arbetsterapeuterna i denna studie vilka uppgav att de hade dålig kontakt med ledning, samt att chefen inte alltid gav tillräcklig feedback och inte hade tillräcklig kunskap om arbetsterapeuternas metoder och arbete. Otillräckliga resurser kunde leda till stress, liksom förekomsten av många och motstridiga krav. Man beskrev också att det fanns motstridiga krav, och svårigheter att få mål, medel och etik att gå samman. Svårigheter i samarbetet på grund av att olika personer arbetar mot olika mål kan jämföras med berättelser om motstridiga krav i organisationen eller mellan inblandade organisationer. De som talade om samarbetet kopplade också ofta detta till organisationen.

### *Hantering och meningsfullhet*

De vägar att hantera och göra svåra fall meningsfulla som beskrevs av arbetsterapeuterna handlade om att använda sig av *information och tydlighet, arbete med relation, växande och lärande, positiv bekräftelse, förhållningssätt* samt *samarbete med kollegor*. Dessa kategorier går att sätta i relation till Antonovskys (1991) begrepp begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. *Information och tydlighet* handlar om att begripliggöra för andra, och kanske därmed i nästa skede öka

hanterbarheten för egen delen, om den andres förståelse så att säga bäddar för ett bättre samarbete. Genom *arbete med relation* kunde arbetsterapeuten få till stånd en högre grad av delaktighet, vilket för många arbetsterapeuter sågs som viktigt i sig, och kan jämföras med deras yrkesetiska regler (FSA, 2004), där detta tydligt nämns. Därmed borde delaktighet, förutom ett förbättrat samarbete kunna innebära en högre grad av meningsfullhet för arbetsterapeuten själv genom att den känner att han eller hon kan leva upp till professionens värderingar. *Växande och lärande* borde också det kunna relateras till meningsfullhetsbegreppet, då svåra fall blir något mer än ett problem som skall lösas, det blir ett tillfälle att lära sig och därmed kunna klara liknande fall bättre i framtiden. Här nämns också klientens utveckling, att arbetsterapeuten kan bidra till klientens växande och utveckling, också på ett mer existentiellt plan. *Positiv bekräftelse* handlar i mycket om att leta efter positiva tecken i arbetet, om att ha ett mer positivt fokus och vara beredd på att ta till sig det som fungerar. Bekräftelse på att arbetet fungerar borde bland annat kunna öka känslan av meningsfullhet.

I kategorin *förhållningssätt* ingår dock sätt att hantera problem som eventuellt inte ökar känslan av sammanhang och mening. Utifrån Lazarus teori (1995) kan de olika förhållningssätten ses som mer eller mindre adaptiva, eller utifrån om det är problemfokuserad eller emotionsfokuserad coping. Arbetsterapeuter som försöker acceptera situationen, och bestämmer sig för att arbeta utifrån sina egna prioriteringar använder sig av såväl emotions- som problemfokuserad coping. De arbetsterapeuter som försöker till sitt yttersta, men mer eller mindre erkänner att det ändå inte fungerar, är problemfokuserade på ytan men tillhör delvis samma grupp som dem som öppet har resignerat, och kan sägas använda sig av emotionsfokuserad coping.

Genom *samarbete med kollegor* kan arbetsterapeuterna göra svåra fall mer begripliga och få hjälp att hantera dem. Samarbetet i sig borde också kunna ge meningsfullhet, genom delat engagemang och nödvändig social stimulans.

#### *Samband svåra fall och hantering och meningsfullhet*

Av hanteringsmetoderna var *information och tydlighet* samt *samarbete* de mest frekvent använda strategierna. Den strategi som användes för alla problemområden utom ett var *samarbete*. I det fall när *samarbete* användes i mindre utsträckning var när problemen rörde *problem med ledning och mål*. För detta fall var dels *information*, dels *förhållningssätt* de mest använda.

I övrigt användes de olika hanteringssätten oftast för en eller två svårt-fall-kategorier. Problem som handlade om en svår patient fick mening genom att arbetsterapeuten lärde sig av fallet, men också genom att se till den positiva bekräftelse som fanns att få i arbetet. När problemen låg i samarbetsrelationen arbetade arbetsterapeuten just med relationen, men försökte också vara tydlig och informativ. Var fallet svårbedömt fick det mening genom att arbetsterapeuten kunde lära sig av det. Problem i samarbete hanterades genom *information och tydlighet*. Även när arbetsterapeuterna beskrev att de upplevde problem med samarbetet angavs alltså *samarbete med kollegor* som en av de vanligaste lösningarna, vilket skulle kunna ses som att de värderade detta sätt att lösa problem även om det inte alltid var möjligt på grund av problem i arbetsgruppen.

Utifrån detta skulle kunna utläsas vikten av samarbete med kollegor för arbetsterapeuterna i undersökningen. Samtidigt kopplades problem i samarbetet ofta samman med ledning och organisation, att ett dåligt samarbetsklimat berodde på

ledningen. Problem med ledning och mål hanterades som sagt med hjälp av *förhållningssätt*, vilket inte framstår som lösningar som egentligen förändrar situationen, utan i första hand hjälper arbetsterapeuten att stå ut i en problematisk situation, där det egna förhållningssättet istället blir det som förändras. *Information och tydlighet* är det andra sättet som används i förhållande till ledningen, men det innebär i första hand att motparten, i det här fallet framför allt ledningen, får besked om arbetsterapeutens uppfattning. Om det sedan leder till förändring eller hjälp måste i mycket bero på ledningen. Möjligen är användningen av förhållningssätt ett resultat av att ledningen och organisationen är svår att påverka, eller står för motstridiga mål och krav.

Wennberg och Hane (2001) beskriver att arbetsterapeuterna upplever att de hindras i sin yrkesutövning av de organisatoriska ramarna. Problemen att hävda sig gentemot andra yrkesgrupper är också ett tema som återkommer i båda materialen. Eklund (1996) tydliggör arbetsterapeutens speciella position mittemellan vetenskaper som medicin och psykologi. Detta skulle också kunna vara en förklaringskomponent i problemen med att få gehör av andra professioner. Ytterligare en aspekt skulle kunna vara kvinnodominansen i yrkeskåren. Arbetsterapeuterna i denna studie var praktiskt taget uteslutande kvinnor, och kan som kvinnor uppleva ett strukturellt förtryck. Lägre prestige kan leda till att den anställde blir lyssnad på i lägre grad vilket leder till sämre självförtroende. Tillsammans med sämre möjligheter till utveckling och befordringar kan det bidra till ökad resignation (Wahl m.fl., 2001). Denna process skulle också kunna ses i perspektivet av Antonovskys teori (1991), som minskade möjligheter att hantera situationen, när ens röst inte blir hörd och ens förslag därmed får mindre tyngd. En sådan situation borde kunna gröpa ur meningsfullheten, då det är svårt att förstå varför situationen uppstår. Samtidigt är det viktigt att mot detta väga in att

arbetsterapeuter är en välutbildad yrkesgrupp med specifik och viktig kompetens, samt att arbetsterapivetenskapen är ung och med tiden kan få mer tyngd gentemot andra tillämpade vetenskaper. I dagsläget är denna förhoppning naturligtvis till ringa hjälp.

Arbetsterapeuterna i undersökningen möter alltså olika typer av svåra fall i sitt arbete. Dessa söker man hantera genom att arbeta i relationen, informera, söka kunskap eller stöd från kollegor och se till det som fungerar. Samtidigt tycks det som om dessa hanteringsmöjligheter åtminstone delvis är beroende av ledning och organisation. I en organisation som saknar resurser för uppföljningsarbete kan det vara svårare att få bekräftelse på det som fungerar. I en organisation med frånvarande ledning och motsägelsefulla krav och mål kan arbetsgruppen drabbas och medarbetare sträva åt olika håll. Då kan basen för det viktiga samarbetet försvagas, och arbetsterapeuten förlora en viktig möjlighet att hantera svårbedömda eller tunga patienter. En resurssvag organisation kan även minimera möjligheterna till fortbildning, och därmed chansen att på sikt omvandla det svåra fallet till ett meningsfullt lärande för att uppnå ökad kompetens och känsla av meningsfullhet.

### *Slutdiskussion*

Det har här konstaterats vilka faktorer som hade ett samband med WSOC, samt vilka svåra fall arbetsterapeuterna upplevde och hur de tyckte att de kunde hantera och göra dessa meningsfulla. Utifrån detta kommer de viktigaste resultaten i studien att lyftas fram, tillsammans med diskussioner om hur mycket dessa resultat kan generaliseras, vilka begränsningar det finns i metoden samt vilka nya forskningsfrågor de ger upphov till.



I arbetet har framkommit att faktorer som positiv feedback, relationsorienterad ledarstil, samt upplevelsen av att kunna leva upp till värderingar inom professionen är viktiga för känslan av sammanhang och mening i arbetet, för de deltagande arbetsterapeuterna i studien. Dessutom fanns ett negativt samband mellan stress och WSOC. Det framkom inget samband mellan empati och WSOC.

Till de kvantitativa resultaten kan läggas att arbetsterapeuterna i den kvalitativa delen visade på problem som i mycket hade likheter med de problem som framkommer hos Wennberg och Hane (2001), och bekräftar därmed deras studie på denna punkt. I föreliggande arbete togs ett steg vidare, nämligen att undersöka hur dessa problemområden kunde hanteras. Arbetsterapeuterna kunde visa på ett antal olika sätt att hantera svårigheterna på olika organisationsnivåer. Både svårigheter och hanterings- och meningsfullhetsmetoder kan jämföras med de faktorer som visade sig ha ett positivt samband med WSOC. I synnerhet går det att se betydelsen av positiv feedback, dels i form av uttalad positiv bekräftelse från olika parter, dels feedback som fås genom samarbete. Betydelsen av feedback från arbetsledarens sida kom fram genom önskemålen om en närvarande chef med kunskap om arbetsterapeutens arbete. Detta senare kan också jämföras med ledarstilsdimensionen relationsorientering, där ledaren ser den individuella anställde. Som problemområde tog arbetsterapeuterna också upp att mål och värderingar inom organisationen inte stämde sinsemellan, samt konsekvenser av minskade resurser för möjligheterna att utföra arbetet på önskat sätt. Detta kan jämföras med vikten av att kunna leva upp till professionens riktlinjer och värderingar, i förhållande till WSOC. Den bild som arbetsterapeuterna generellt förmedlar genom sina svar på den öppna frågan visar också på ett högt engagemang i fallen och patienterna, och sätten att hantera svårigheterna. De problem som är svårare att hantera tycks ofta ligga på en högre organisatorisk eller strukturell nivå. Sätten att

hantera tycks här bli mer emotionsfokuserade än problemfokuserade. Vissa hanteringsmetoder är förknippade med en risk att man arbetar sig antingen till en utmattningsgräns, eller att man ger upp och resignerar i sin situation.

I syftet diskuteras problemområden och faktorer utifrån vilken organisatorisk nivå de befinner sig på. I detta arbete varken framkommer eller undersöks vilka av faktorerna eller nivåerna som är viktigast. Däremot framkommer att flera nivåer är viktiga, det vill säga orsakssambandet är komplext. Flera faktorer samverkar till känsla av sammanhang och mening i arbetet. De olika vägarna att hantera svårigheter kan också relateras till olika organisatoriska nivåer.

#### *Generaliserbarhet och metodkritik*

Nästa fråga som bör ställas är hur generaliserbara resultaten är. Deltagarna i studien är slumpvis utvalda från arbetsterapeuternas fackförening som har 95% av arbetsterapeuterna som sina medlemmar. Fördelningen inom landsting, kommun, stat eller hos privata arbetsgivare överensstämde i stort med FSAs medlemsstatistik ([www.fsa.akademikerhuset.se](http://www.fsa.akademikerhuset.se)). Detsamma gäller åldersfördelningen, även om det är en något större andel yngre (30-39 år) i detta material. När det gäller deltagandet fanns det ett visst bortfall. Av de 225 deltagarna besvarade 75 % antingen enkäten eller angav anledning att inte delta. De skäl som angavs varierade, vanligast att arbetsterapeuten hade andra arbetsuppgifter, men även föräldradidighet, sjukskrivning eller nyanställning. Ett par personer sade sig inte ha tid. Det hade varit av intresse få svar framför allt från dem som inte ansåg sig ha tid att svara. Dessa skäl är allmänna, och inte specifika för denna undersöknings urval. Därmed borde de i viss mån kunna vara generaliserbara även för dem som inte angav skäl att inte delta. Det är dock

viktigt att påpeka att urvalet endast var en mindre procent av alla yrkesverksamma arbetsterapeuter.

Även om materialet skulle ha varit helt i överensstämmelse med FSAs medlemspopulation, är det därmed inte sagt att resultatet har hög validitet. Enkätkonstruktionen, med frågeformuleringar, val av test och placering dem emellan är alla faktorer som kan påverka utfallet. Den öppna frågan kan också, för den arbetsterapeut som är förtrogen med Antonovskys teorier, genom sina formuleringar locka till tankegångar utifrån begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Även i det medföljande brevet nämndes känsla av sammanhang. När materialet sedan tolkas utifrån dessa teorier kan detta bli ”som man frågar får man svar”. Å andra sidan kan det tänkas att en eventuell kunskap om dessa teorier inte behöver ge några sådana effekter. För tolkningen av den öppna frågan kan även det faktum att meningskategoriseringen bara har utförts av en person vara något som sänker reliabiliteten, även om detta söktes avhjälpas genom att materialet gick igenom grundligt vid flera tillfällen, ur delvis olika perspektiv. Men tolkningar kan aldrig bli oberoende forskaren, eller forskarens förförståelse.

När det gäller metodens begränsningar hade ett alternativ varit att utföra intervjuer med arbetsterapeuter, tillsammans med enkäten, för att fånga upp eventuella viktiga aspekter som föll utan ramen för denna studie, men ändå hade relevans för frågeställningarna. Det valda mellantinget blev att komplettera enkätens deltest med en öppen fråga, en kvalitativ del. Att så många personer som 78 respektive 81 av 139 personer, det vill säga 56 % respektive 58 % av de svaranden, tog sig tid att svara på denna fråga borde kunna ses som ett gott resultat. Den öppna frågan låg nämligen sist i enkäten och kan ses som mer krävande än övriga delar eftersom den kräver att man formulerar sig med egna ord. I övrigt har deltesten generellt diskuterats ur

metodhänseende. Några skulle kunna vinna på ytterligare utveckling, framför allt stresskalan, frågorna kring riktlinjer och värderingar samt WSOC. Eventuellt skulle empatiskalan kunna bytas ut mot ett annat formulär.

### *Fortsatt forskning*

Viss fortsatt forskning har redan tagits upp i samband med diskussionen resultat för resultat. Något som dock inte har diskuterats utförligare här är en viktig del i arbetsterapeutprofessionen, nämligen yrkets kreativa karaktär, kring hur det påverkar sammanhang och mening i arbetet, vilket bland annat diskuteras av Carlsson (2001). Betydelsen av kreativitet kommer visserligen indirekt fram i en av hanteringsmetoderna för svåra fall. Arbetsterapeuterna berättade om vikten av att kunna bidra till växande och utveckling, och att kreativt kunna hitta lösningar. En fråga att ställa utifrån detta är också: Vad betyder det att verka inom ett yrke som kombinerar kreativitet och empati, och vad innebär det när det inte finns utrymme att utöva båda sidor?

Ett annat tema, som har visat sig viktigt i framför allt den kvalitativa delen men inte fått något större utrymme, är arbetsterapeuternas roll och samarbete gentemot andra yrkeskårer eller professioner. Detta borde vara extra intressant i en tid när arbete i team är vanligt förekommande. Arbetsterapeuterna själva betonar vikten av samarbete med kollegor, samtidigt som de tar upp problem i samarbetet. De tar upp förekomsten av olika mål inom gruppen, och eventuellt olika status för olika yrkesgrupper eller vetenskaper, vilket skulle kunna undersökas vidare. En annan fråga handlar om vad samarbete mellan olika professioner med olika etiska koder kan

innebära, i de fall då etiska koder innehåller motstridigheter förutom kompletterande regler.

Även om ledning och organisation har ett visst utrymme i denna studie är det väsentligt att fortsättningsvis undersöka organisationens strukturella påverkan på den anställda. Vid resursbrist kan vissa områden bli tydligare prioriterade. Vidare kan vissa professioner och yrkesgrupper få större utrymme och möjligheter i organisationen, medan andra, och där kanske arbetsterapeuter är en sådan yrkesgrupp, kan få mindre utrymme.

#### *Avslutande reflektioner och kommentarer*

Avslutningsvis skulle jag vilja ge några mer personliga råd och kommentarer kring de intryck som jag har fått under arbetets gång. Jag vill först och främst lyfta fram de styrkor och resurser som jag har tyckt mig kunna se inom gruppen, men även peka på problemområden, och hur dessa skulle kunna hanteras i organisationerna och av arbetsterapeuterna själva.

#### *Styrkor/resurser*

De arbetsterapeuter som besvarade den öppna frågan visade sig ha många metoder för att hantera de uppkomna problemen. Det skulle kunna ses som ett tecken på kreativitet inom gruppen, och styrka att våga pröva olika vägar, både att gå till sig själv och den egna kompetensen, till arbetskamrater samt att vara tydlig inför ledning. Fler hanteringsmetoder, borde också kunna innebära ökade chanser att kunna lösa problem eller förändra situationer.

Det kan här skönjas ett stort engagemang i arbetet, både i förhållande till metoder och metodutvecklingsarbete, men framför allt i arbetsterapeutens förhållande till sina patienter eller klienter. Många var också tydliga med sin etiska hållning, exempelvis att det är viktigt att arbeta för patientens delaktighet.

Betonas bör att arbetsterapeuterna är en välutbildad yrkesgrupp, samt att arbetsterapi som yngre vetenskap bör ha stor möjlighet till att öka sin teoretiska och empiriska erfarenhet, med åtföljande större tyngd i organisationer.

### *Problem och utvecklingsområden*

De problemområden som togs upp var dels på en mer strukturell nivå, i förhållande till arbetsgruppen som påverkas av organisationen den befinner sig i. Dels fanns problem i förhållande till klienten. Det tycktes som om de problem som hade mer strukturella orsaker också var svårare att hantera. Ett sådant problem var resursbrist, som bland annat kunde begränsa möjligheterna till metodutveckling, uppföljningar och till att se resultat längre fram i tiden. Eventuella svårigheter att se resultat är också vanliga i den typ av organisationer som arbetsterapeuterna verkar inom, human service organisationer (Hasenfeldt, 1983). Otydlighet och svårighet att formulera konkreta mål, kan också ingå. Därför är det av stor vikt att både mer uttalat arbeta med feedback inom human service organisationen, och att se till olika sätt att ge feedback, liksom till olika vägar eller källor. Det är dock av vikt att feedbacken sker i två riktningar, både till den anställde och till ledningen, så att denna feedback leder till en möjlighet till påverkan från den anställdes sida. Arbetsterapeutens ställning i organisationen, och arbetsterapeutens svårigheter att bli lyssnad på av andra yrkesgrupper som representant för sin profession är ytterligare ett

problemområde som kommer fram. Detta synes vara ett ämne som det är värt att arbeta vidare med inom yrkeskåren. Arbetsterapeuter skulle kunna dela med sig av sina strategier kring hur problemen dels kan hanteras, liksom hur man på sikt ska arbeta i organisationerna för att åstadkomma en förändring.

Det visade sig även att det var viktigt för arbetsterapeuterna i undersökningen att få leva upp till riktlinjer och värderingar i professionen. Utifrån detta skulle yrkesetik kunna få större utrymme på arbetsplatser. Diskussioner kring yrkesetik skulle kunna ligga som underlag både vid utvärderingar av arbete och vid utvecklingssamtal. Utgångspunkten skulle då vara arbetsterapeutens egen upplevelse, om denne själv anser sig kunna leva upp till detta, eller vad mer som krävs för att detta skall ske. Även feedback från klienter och anhöriga, det vill säga hur de ser på eventuell behandlingen utifrån etiska riktlinjer, skulle kunna ingå i denna diskussion.

## Referenser

Allison, P. D. (1999). *Multiple Regression: A Primer*. California: Pine Forge Press, Inc.

Alvesson, M., & Due Billing, Y. (1999). *Kön och organisation*. Lund: Studentlitteratur.

Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. (M.Elfstadius, Översättn.) Köping: Bokförlaget Natur och Kultur. (Originalutgåva publicerad 1987).

Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science Medicine*, 36, 725-733.

Arnetz, B. (2002). Organisationsstress. Ledningsperspektiv på organisationer och hormoner i förändring. R. Ekman, & B. Arnetz (Red.), *Stress. Molekylerna – Individen – Organisationen - Samhället*. Stockholm: Liber AB.

Arvonen, J. (2002). *Change, Production and Employees. An integrated model of leadership*. Doktorsavhandling. Stockholm: Department of Psychology. Stockholm University.

Arvonen, J., & Pettersson, P. (2002). Leadership behaviours as predictors of cost and change effectiveness. *Scandinavian Journal of Management*, 18, 101-112.



- Cliffordsson, C. (2001). Assessing empathy: Measurement characteristics and interviewer effects. *Göteborg studies in educational sciences*, 156. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis.
- Carlsson, I. (2001). *Kreativitet och medmänsklighet i arbeten med människor*. Opublicerad forskningsplan. Malmö: Arbetslivsinstitutet Syd.
- Davis, M. H. (1996). *Empathy. A social psychological approach*. Colorado: Westview Press.
- Eklund, M. (1996). *Occupational group therapy in psychiatric day care unit for long-term mentally ill patients. Ward atmosphere, treatment process, and outcome*. Doktorsavhandling. Lund: Department of Psychology, Lund University.
- Eklund, M., & Rahm Hallberg, I. (2000). Factors influencing job satisfaction among Swedish occupational therapists in psychiatric care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 14, 162-171.
- Eklund, M., & Rahm Hallberg, I. (2001). Psychiatric therapists' verbal interaction with their clients. *Occupational Therapy International*, 8, 1-16.
- Ekvall, G., & Arvonen, J. (1991). Change-centered leadership: an extension of the two dimensional model. *Scandinavian Journal of Management*, 1, 17-26.

Feldt, T., & Rasku, A. (1998). The structure of Antonovsky's orientation to life questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 25, 505-516.

Feldt, T., Kinnunen, U., & Mauno, S. (2000). A mediational model of sense of coherence in the work context: a one-year follow-up study. *Journal of Organizational Behaviour*, 21, 461- 476.

Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (n.d.). *Om förbundet/ FSAs medlemmar*.  
Informationen hämtad 7 mars, 2004, från <http://www.fsa.akademikerhuset.se>

Gullsten, V., & Lindahl, C. (2002). *Mening och Sammanhang samt Relationer i Human Service Organisation. En undersökning av Försäkringskassan i Skåne*.  
Information hämtad 16 februari, 2004, från Lunds universitet, Institutionen för Psykologi websida: <http://www.socbetbib.lu.se/epubl/psyM02.htm>

Hasenfeldt, Y. (1983). *Human Service Organizations*. New Jersey: Prentice-Hall.

Herold, M. D., Liden, R. C., & Leatherwood, M. L. (1987). Using multiple attributes to assess sources of performance feedback. *Academy of Management Journal*, 30, 826-835.

Holm, U. (2001). *Empati. Att förstå andra människors känslor*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Jacobsson C. & Pousette A. (1994). Målstyrning i "välfärdsorganisationer" - Teorigenomgång och en tillämpning på Försäkringskassan, *Röda rapportserien*, 2. Göteborgs Universitet: Psykologiska institutionen Göteborg.

Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (1998). *Hur moderna organisationer fungerar. Introduktion i organisation och ledarskap*. Lund: Studentlitteratur.

Jimmieson, N. L., & Terry, D. J. (1999). The moderating role of task characteristics in determining responses to a stressful work simulation. *Journal of Organizational Behaviour*, 20, 709-736.

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

Karniol, R., & Shomroni, D. (1999). What being empathic means: applying the transformation rule approach to individual differences in predicting the thoughts and feelings of prototypic and nonprototypic others. *European Journal of Social Psychology*, 29, 147-160.

Kulich, K. R., & Bengtsson, H. (2000). *Swedish dental student's and dentist's selfpercieved interpersonal skills measured by self-report inventories*. Opublicerat manuskript. Lunds universitet: Institutionen för psykologi.

Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Lazarus, R. S. (1995). Psychological Stress in the Workplace. I P. Crandall & P. L. Perrewé, (Red.), *Occupational stress. A handbook*. (ss. 3-14). Washington: Taylor and Francis.

Likert, R. (1961). *New patterns of management*. New York: McGraw-Hill Book Company, Inc.

Moos, R. H., & Schaefer, J. A. (1986). Life transitions and crises: A conceptual overview. I R. H Moos & J. A. Schaefer (Red.), *Coping with life crisis. An integrated approach*. (ss. 3-28). New York: Plenum Press.

*Nationalencyklopedin. Ett uppslagsverk på vetenskaplig grund utarbetat på initiativ av statens kulturråd*. (1995). Höganäs: Bokförlaget Bra Böcker AB.

Pohl, S. (2002). Personal values: variables moderating the relationship between organizational practices and affective commitment to the organization. *European Review of Applied Psychology*, 52, 13-23.

Pousette, A. (2001). *Feedback and Stress in Human Service Organizations*. Doktorsavhandling. Göteborg: Department of Psychology, Göteborg University.

Pousette, A., Jacobsson, C., Thylefors, I. & Hwang, C.P. (2003). The role of feedback in Swedish human service organizations. *Community, Work & Family*, 6, 245-268.

Schein, E. H. (1999). *Process consultation revisited. Building the helping relationship*. Harlow: Addison Wesley.

Seyle, S. (1958). *Stress*. (B. Bernholm, Översättn.) Stockholm: Natur och Kultur. (Originalutgåva publicerad 1956).

Silfverberg, G. (1996). *Att vara god eller att göra rätt. En studie i yrkesetik och praktik*. Nora: Bokförlaget Nya Doxa.

Söderfeldt, B., & Söderfeldt, M. (1997). Psykosocial arbetsmiljö i människovårdande arbete. En undersökning av personal i Försäkringskassan och socialtjänstens individ- och familjeomsorg. *Meddelande från Socialhögskolan*, 3. Lunds universitet.

Wahl, A., Holgersson, C., Höök, P., & Linghag, S. (2001). *Det ordnar sig. Teorier om organisation och kön*. Lund: Studentlitteratur.

Wennberg, B-Å., & Hane, M. (2001). *Samtal med arbetsterapeuter. Om arbetsmiljöns brister och risker och glädjeämnen. En preliminär version*. Göteborg: Samarbetsdynamik AB och FSA.

## Bilaga 1.

**Till dig som arbetar som arbetsterapeut!**

Malmö i maj 2003

Jag heter Maja Björkman och är en psykologstudent på termin nio vid Institutionen för Psykologi, Lunds universitet. Under våren och hösten 2003 skall jag genomföra min examensuppsats. Mina handledare är Docent Ingegerd Carlsson från Arbetslivsinstitutet Syd och Professor Curt R. Johansson vid Institutionen för Psykologi, Lunds universitet. Uppsatsen skrivs som en första del i ett kommande projekt om arbetsterapeuter, under ledning av bland annat Ingegerd Carlsson. Den här enkäten går ut till 225 slumpvis utvalda yrkesverksamma arbetsterapeuter från hela landet.

Avsikten med studien är att studera yrkesverksamma arbetsterapeuter upplevelse av mötet med klienter/patienter och kring kontakten med ledningen, samt hur detta påverkar känslan av sammanhang i arbetet. Inom ramen för detta ingår bland annat frågor om arbetsledning, feedback för att nämna några områden. För att mäta detta används ett frågeformulär som förutom en demografisk del innehåller 88 påståenden och frågor, varav den sista är öppet ställd.

Ditt svar lämnar du helt anonymt och inga personuppgifter kommer att röjas. När undersökningen är slutförd avidentifieras hela materialet. Resultatet kommer att presenteras i form av min examensuppsats, som på sikt skall arbetas om till en rapport från Arbetslivsinstitutet Syd. För dig som önskar ta del av resultatet finns det möjlighet att ange detta nedan. Denna sida kommer då att avskiljas från den övriga enkäten och Du får den färdiga uppsatsen sänd till den adress Du angivit, vilket beräknas bli under våren 2004.

Jag är mycket tacksam om Du vill ta dig tid att fylla i det bifogade formuläret. Det bör ta 25-30 minuter och bör besvaras i lugn och ro. Frågeformuläret består av åtta olika delar. Vid varje del finns klara instruktioner om hur Du skall gå tillväga. Det är viktigt att *samtliga* påstående och frågor besvaras, förutom den öppna frågan som det står Dig fritt att besvara. Jag bifogar ett adresserat och frankerat kuvert med vår adress så att Du kan returnera den besvarade enkäten direkt till oss. Det är angeläget att du fyller i enkäten, då hög svarsfrekvens ger mer säkerställda resultat.

Jag ber Dig att returnera enkäten i det bifogade svarskuvertet **senast den 2 juni**. Vid eventuella frågor angående undersökningen är Du välkommen att kontakta mig på telefon 046-128208.

**Ett varmt tack för Din medverkan!**

**Maja Björkman**

.....

**Ja, jag vill gärna ta del av undersökningsresultaten.**

**Namn** \_\_\_\_\_

**Adress** \_\_\_\_\_

**Postnummer** \_\_\_\_\_

## Bilaga 2.

Malmö juni 2003

Till Dig som arbetar som arbetsterapeut och har mottagit en enkät!

Jag heter Maja Björkman och skriver min examensuppsats. Den handlar om arbetsterapeuters upplevelse av sammanhang och mening i arbetet. Min uppsats är en del i ett större forskningsprojekt inom Arbetslivsinstitutet Syd.

Vid ALI Syd samarbetar forskaren Ingegerd Carlsson med docent Mona Eklund vid avdelningen för Arbetsterapi, Lunds universitet, för att få ökad kunskap om villkor i arbetet med människor (Human Service).

Under våren har jag till 225 slumpvis utvalda arbetsterapeuter skickat ut en enkät. Om du ännu inte har svarat är vi väldigt tacksamma om du kan ta dig tid att göra det! Det är jätteviktigt att *många* svarar, då ökat möjligheterna till säkerställda resultat och hög generaliserbarhet.

Har du inte kvar enkäten, ring eller maila till något av numren nedan.

Om du av någon anledning ändå inte kan svara, hoppas vi att du vill fylla i ett av alternativen nedan, så att jag får veta orsaken till svarsbortfallet. Du som redan har svarat på enkäten, eller på annat sätt vänt dig till mig, ber jag bortse från denna påminnelse.

**Det går bra att höra av sig till oss med frågor**

Maja: 046-128208 eller [mymlan76@hotmail.com](mailto:mymlan76@hotmail.com)

Ingegerd: 040-109513 eller Ingegerd. [Carlsson@arbetslivsinstitutet.se](mailto:Carlsson@arbetslivsinstitutet.se)

**Ett varmt tack för Din medverkan  
och  
Glad Sommar!**

.....

**Jag kan inte svara på enkäten därför att jag**

Jag är sjukskriven sedan en tid tillbaka

Jag är föräldraledig

Jag har andra arbetsuppgifter, arbetar inte primärt som arbetsterapeut

Jag är tjänstledig

Jag anser mig inte ha tid att svara

Jag väljer av andra skäl att inte svara  ange vilka.....

## Bilaga 3.

**Del 1. Demografiska fakta**

Den demografiska delen ger betydelsefulla bakgrundsfakta om undersökningsslagarna för att kunna återge en så rättvis bild och beskrivning av undersökningsgruppen som möjligt.

Sätt kryss i den ruta som passar in på Dig.

## A. Kön

Kvinna Man 

## B. Ålder

20-29 år 30-39 år 40-49 år 50-59 år 60-65 år 

## C. Anställningstid

Mindre än 1 år Mer än 1 år Mer än 5 år Mer än 10 år Mer än 15 år Mer än 25 år 

## D. Arbetstid

Heltid (100%) Halvtid (minst 50 %) Mindre än halvtid 

## E. Utbildning

Arbetssterapiexamen Arbetssterapiexamen på magisternivå Arbetssterapiexamen och annan utbildning  
på högskolenivå   
ange vilken .....

## F. Arbetsgivare

Stat Kommun Landsting Privat 

## G. Arbetsledning

Din arbetsledare har som grundprofession  
följande yrke.....

## H. Egen befattning

Arbetsledningsansvar Ej arbetsledningsansvar





**Del 4.**

För varje påstående, sätt kryss i den ruta som känns mest lämplig för Dig.

	<b>Påståendet</b>				
	<b>Stämmer inte alls</b>	<b>Stämmer ganska dåligt</b>	<b>Tveksam, vet inte</b>	<b>Stämmer ganska väl</b>	<b>Stämmer mycket väl</b>
	1	2	3	4	5
6. Jag kan genomföra mina arbetsuppgifter tillfredställande utifrån de riktlinjer och värderingar som ligger i min profession.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Jag kan genomföra mina arbetsuppgifter tillfredställande utifrån de riktlinjer och värderingar som förmedlas av min arbetsledning.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Del 5.**

Denna del innehåller påståenden som sätt att reagera i olika situationer. Markera hur mycket varje påstående stämmer in på Dig.

	<b>Påståendet</b>				
	<b>Stämmer inte alls</b>	<b>Stämmer ganska dåligt</b>	<b>Tveksam, vet inte</b>	<b>Stämmer ganska väl</b>	<b>Stämmer mycket väl</b>
	1	2	3	4	5
16. Jag drömmer och fantiserar ibland om sådant som jag skulle kunna råka ut för.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Jag känner ofta starkt med människor som har det sämre ställt än jag.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Jag tycker ibland att det är svårt att se saken ur "den andres" synpunkt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Ibland tycker jag inte speciellt synd om andra när de har problem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. När jag läser romaner lever jag mig verkligen in i romanfigurernas känsloliv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. I nödsituationer känner jag mig orolig och illa till mods.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		<b>Påståendet</b>				
		<b>Stämmer inte alls</b>	<b>Stämmer ganska dåligt</b>	<b>Tveksam, vet inte</b>	<b>Stämmer ganska väl</b>	<b>Stämmer mycket väl</b>
		1	2	3	4	5
22.	Jag är för det mesta objektiv när jag ser en film eller en pjäs, och låter mig sällan ryckas med helt och hållet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Jag försöker se vars och ens ståndpunkt i en tvist innan jag bildar mig en egen uppfattning.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	När jag märker att någon blir utnyttjad, så känner jag att jag vill beskydda den personen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	Jag känner mig ibland vanmäktig när jag är mitt uppe i en mycket känsloladdad situation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	Jag försöker ibland att bättre förstå mina vänner genom att föreställa mig hur saker och ting ser ut i deras perspektiv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.	Det händer sällan att jag blir oerhört gripen av en god bok eller film.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.	När jag ser att någon blir skadad brukar jag kunna hålla mig lugn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.	Andra människors olyckor brukar vanligtvis inte beröra mig särskilt mycket.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	Om jag är säker på min sak så slösar jag inte tid på att lyssna på andras argument.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.	När jag har sett en pjäs eller film har det hänt att det känt som om jag vore en av huvudpersonerna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.	Spända och känsloladdade situationer skrämmer mig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33.	När jag ser att någon blir orättvist behandlad, så känner jag ibland inte något större medlidande.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<b>Påståendet</b>				
	<b>Stämmer inte alls</b>	<b>Stämmer ganska dåligt</b>	<b>Tveksam, vet inte</b>	<b>Stämmer ganska väl</b>	<b>Stämmer mycket väl</b>
	1	2	3	4	5
34. Jag är vanligtvis rätt så skicklig när det gäller att hantera krissituationer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Jag blir ofta ganska berörd av sådant som jag ser hända.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Jag tror att det finns två sidor av varje problem och jag försöker att se båda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Jag skulle beskriva mig själv som en ganska godhjärtad person.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. När jag ser en bra film så har jag lätt för att identifiera mig med huvudpersonen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Jag har en benägenhet att tappa kontrollen i kritiska lägen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. När någon gör mig upprörd så brukar jag, för ett ögonblick, försöka sätta mig in i vederbörandes situation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. När jag läser en intressant berättelse eller roman föreställer jag mig hur det skulle kännas om det hela gällde mig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. När jag ser någon i en nödsituation som är i stort behov av hjälp, så blir jag alldeles uppriven.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Innan jag kritiserar någon så försöker jag föreställa mig hur jag skulle känna det, om jag vore i samma situation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Del 6.**

Avsikten är att få reda på de uppfattningar Ni medarbetare har kring Er närmaste chef och vilken ledarskapsstil som karaktäriserar honom/henne.

Läs påståendena och sätt kryss för hur vanligt beteendet är för Din *närmaste* chef.

		<b>Påståendet stämmer</b>			
		<b>sällan eller aldrig</b>	<b>ibland</b>	<b>ofta</b>	<b>för det mesta</b>
		(0)	(1)	(2)	(3)
44.	Min <i>närmaste</i> chef ...				
45.	är vänlig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46.	skapar ordning och reda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47.	litar på sina medarbetare.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48.	är villig att ta risker i beslutsfattande.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49.	är mycket tydlig över ansvarsområden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50.	är öppen och ärlig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51.	uppmuntrar till nytänkande.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52.	tycker om att diskutera nya idéer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53.	anser att det är viktigt att följa regler och principer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54.	inger förtroende.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55.	ger tankar och planer om framtiden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56.	driver på utvecklingen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57.	sätter tydliga mål.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58.	är omtänksam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59.	initierar nya projekt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		<b>Påståendet stämmer</b>			
		<b>sällan eller aldrig</b>	<b>ibland</b>	<b>ofta</b>	<b>för det mesta</b>
Min närmaste chef ...		(0)	(1)	(2)	(3)
60.	Är mycket noggrann med att planer följs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61.	stödjer sina medarbetare.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62.	prövar och experimenterar med nya sätt att göra saker.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63.	är kontrollerande när han/hon övervakar arbetet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64.	skapar en atmosfär utan konflikter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65.	ser möjligheter snarare än problem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66.	definierar och förklarar kraven på arbetet tydligt för medarbetarna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67.	behandlar medarbetare rättvist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68.	fattar snabba beslut vid behov.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69.	är noggrann i sin planering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70.	tillåter att medarbetare fattar beslut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71.	ger tydliga instruktioner.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72.	visar hänsyn gentemot sina medarbetare.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
73.	ger idéer om nya och olika sätt att göra saker.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74.	analyserar och begrundar innan beslut fattas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Del 7.**

För varje påstående, sätt kryss i den ruta som känns mest lämplig för Dig.

		<b>Påståendet stämmer</b>				
		<b>inte alls (0)</b>	<b>en aning (1)</b>	<b>till viss del (2)</b>	<b>ganska mycket (3)</b>	<b>verkligen mycket (4)</b>
75.	Jag bryr mig om vad som händer i min arbetssituation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76.	Det har hänt att jag i min arbetssituation blivit överraskad av beteendet hos personer som jag trodde jag kände väl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77.	Det har hänt att personer som jag litade på i min arbetssituation har gjort mig besviken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78.	Hittills har min arbetssituation genomgående haft mål och mening.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79.	Jag känner mig rättvist behandlad i min arbetssituation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80.	Jag upplever att jag behärskar min arbetssituation och vet vad jag skall göra.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81.	Min dagliga arbetssituation ger mig arbetstillfredsställelse och arbetsglädje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
82.	Jag har motsägelsefulla känslor och tankar om min arbetssituation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
83.	Jag upplever behagliga känslor i min arbetssituation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
84.	Jag har förmåga att hantera situationer som jag upplever som motgångar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
85.	När något har hänt i min arbetssituation har jag vanligtvis funnit att jag sett saken i dess rätta proportion.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>







## Bilaga 4.

Tabel 6.  
Korrelations tabell för ingående variabler i multipel regressionsanalys.  
(Pearson's r)

	WSOC	Stress	FS	EC	PT	Riktlinjer Värdering Profession	Riktlinjer Värdering Ledning	Positiv Feedback	Ledning Förändrin	Ledning Struktur	Ledning Relation
WSOC		-.449***	-.136	.128	.143	.397***	.470***	.414***	.382***	.419***	.592***
STRESS	-.449***		.085	.014	.120	-.129	-.315***	-.135	-.267*	-.349***	-.387***
FS	-.136	.085		.276***	.087	-.075	.102	<b>-.190*</b>	-.056	.043	<b>-.206*</b>
EC	.128	.014	.276***		.462***	.036	.113	.053	.085	.142	.108
PT	.143	.120	.087	.462***		-.049	.042	.061	.050	.071	.106
Riktlinjer Värdering Profession	.397***	-.129	-.075	.036	-.049		.340***	.214*	-.010	.126	.101
Riktlinjer Värdering Ledning	.470***	-.315***	.102	.113	.042	.340***		.315***	.278***	.372***	.415***
Positiv Feedback	.414***	-.135	-.190*	.053	.061	.214*	.315***		.292***	.057	.277***
Ledning Förändrin	.382***	-.267**	-.056	.085	.050	-.010	.278***	.292***		.639***	.706***
Ledning Struktur	.419***	-.349***	.043	.142	.071	.126	.372***	.057	.639***		.659***
Ledning Relation	.592***	-.387***	-.206*	.108	.106	.101	.415***	.277	.706	.659***	

\*\*\* indikerar  $p \leq 0,001$

\*\* indikerar  $p \leq 0,01$

\* indikerar  $p \leq 0,05$

## Bilaga 5.

Tabell 7.

Huvuddimensioner svårt fall med respektive underkategorier.

---

 Svårt fall.
 

---

*Svår patient*

Svåra tunga skador, tunga krävande fall, förbättring dröjer

Patient saknar insiktsförmåga och har kommunikationssvårigheter, går ej att ta diskussion med.

Patient saknar motivation. Svårt få patient att medverka.

*Svårt patientrelation*

Svårt i arbetsterapeut - patientrelationen

Icke överensstämmelse mellan arbetsterapeut, patient, anhörig, vårdpersonal.

*Svårbedömt*

Hjälpa patienter till meningsfulla aktiviteter/liv.

Svårt att välja åtgärd, situation som förändras, svårbedömd, svårt hitta varaktig lösning.

Behöver mer kunskap, tycker uppgiften är svår.

*Problem samarbete*

Konflikt eller problem i samarbetet, eller svårt samordna. Organisatoriska problem.

Måste markera revir, stå upp för profession.

*Problem ledning mål*

Problem chef.

Ej tillräckliga resurser, hinner inte.

Otydliga, många eller olika mål och krav.

---

Tabell 8.  
Huvuddimensioner hantering och meningsfullhet med respektive underkategorier.

---

Hantering och meningsfullhet.

---

*Information*

Resonera, hitta nya vägar.

Vara tydlig, informera.

Få till stånd en dialog mellan olika parter eller vara allmänt rak på sak.

*Relation*

Förhållningssätt och patientrelationen och allians viktig.

Ta sig tid, sätta sig in i situationen, lyssna, vara lyhörd.

*Växande*

Hjälp till självhjälp och växande.

Meningsfullhet.

Använda kreativitet och fantasi, lära sig arbetet.

*Bekräftelse*

När det fungerar, blir ett bra möte, bra behandling.

Responser från klienter viktig.

Bekräftelse från kollegor och genom handledning.

Bekräftelse och hjälp från chefen.

*Förhållningssätt*

Försöka så gott det går.

Göra det man tycker är viktigt, prioritera.

Engagera sig fullt ut trots allt.

Svårt skapa meningsfullhet i arbetet.

---