



**LUNDS UNIVERSITET**

**Medicinska fakulteten**

Institutionen för hälsovetenskaper  
Arbetsterapeutprogrammet

Examensarbete på kandidatnivå 15 hp  
Hösten 2018

# Kartläggning av psykosociala faktorer och tillfredsställelse i arbetet hos arbetsterapeuter med upp till 10 års yrkeserfarenhet

Författare: Kristine Kalsås och Julia Liiri  
Handledare: Annika Lexén

Lunds universitet  
Medicinska fakulteten  
Arbetsterapeutprogrammet  
Box 157, 221 00 LUND

# Kartläggning av psykosociala faktorer och tillfredsställelse i arbetet hos arbetsterapeuter med upp till 10 års yrkeserfarenhet

Författare: Kristine Kalsås och Julia Liiri

Handledare: Annika Lexén

Examensarbete på kandidatnivå  
Höst 2018

## Abstrakt

**Bakgrund:** Statistik från 2018 visar att cirka 45 % av sjukskrivningar i Sverige är relaterade till psykisk ohälsa. Anställda inom kontaktyrken är en särskilt utsatt grupp där även arbetsterapeuter ingår, vilket gör det intressant att undersöka hur denna grupp upplever sin psykosociala arbetsmiljö.

**Syfte:** Att kartlägga hur arbetsterapeuter upplever sin psykosociala arbetsmiljö samt arbetstillfredsställelse under de första 10 åren i yrket.

**Metod:** Studien gjordes som en tvärsnittsstudie med kvantitativ ansats. Urvalet bestod av 252 arbetsterapeuter med upp till 10 års yrkeserfarenhet. Studien ingick i ett forskningsprojekt vid Lunds Universitet i samarbete med Sveriges arbetsterapeuter. Data samlades in via en webbenkät som innehöll Swedish Demand-Control-Support Questionnaire (DCSQ) tillsammans med egenkonstruerade frågor om arbetstillfredsställelse och psykosocial arbetsmiljö. Data analyserades i två grupper i förhållande till yrkeserfarenhet.

**Resultat:** Arbetsterapeuterna var mest nöjda med de sociala relationerna i arbetet, vilket framkom i resultatet av DCSQ och i de egenkonstruerade frågorna. DCSQ visade dock en obalans mellan krav, kontroll och stöd. Vidare visade studieresultatet att arbetsterapeuterna ofta upplevde brist på tid samt kände sig psykisk trötta efter arbetet.

**Slutsats:** Det finns fortfarande utmaningar som påverkar arbetsterapeuters psykosociala arbetsmiljö negativt. Studiens resultat kan bidra till att skapa en mer hållbar arbetsmiljö för framtidens arbetsterapeuter.

## Nyckelord

Psykosocial arbetsmiljö, psykisk ohälsa, krav-kontroll-stöd-modellen, arbetstillfredsställelse

# Survey of psychosocial factors and work satisfaction of occupational therapists with up to 10 years of professional experience

Authors: Kristine Kalsås och Julia Liiri

Supervisor: Annika Lexén

Bachelor thesis  
Autumn 2018

## Abstract

**Background:** Statistics from 2018 shows that approximately 45% of sick leaves in Sweden are related to mental illness. People working closely to other people (including occupational therapists) are a particularly vulnerable group. A need for further research of this group and their psychosocial work environment exists.

**Aim:** To investigate how occupational therapists experience their psychosocial work environment and job satisfaction during their first 10 years in the profession.

**Method:** A cross-sectional study with quantitative approach. The sample consisted of 252 occupational therapists. The study was made in collaboration with a research project at Lund University and The Swedish Association of Occupational Therapists. Data was collected via a web survey containing the DCS-questionnaire and self-constructed questions on job satisfaction and psychosocial work environment. Data was analyzed in two groups depending on professional experience.

**Result:** The occupational therapists were satisfied with the social relations at work. However, DCSQ showed an imbalance between demand, control and support. Furthermore, the results showed that occupational therapists often experienced a lack of time and felt mentally tired after work.

**Conclusion:** There are challenges that affect occupational therapists' psychosocial work environment negatively. The study result can help create a more sustainable work environment for future occupational therapists.

## Key words

Psychosocial work environment, mental illness, demand-control-support-model, job satisfaction

## ***Tack!***

*Vi vill rikta ett stort och varmt tack till vår handledare Annika Lexén som med stort engagemang och smittande entusiasm har fört oss vidare i arbetsprocessen.*

*Hennes positiva anda och goda humör har bidragit till att skapa en god arbetsmiljö.*

*Vi vill också framföra ett stort tack till alla de medlemmar i Sveriges arbetsterapeuter som har deltagit i denna studie.*

*Till slut vill vi tacka varandra för ett givande, finskt-norskt samarbete. Det har varit riktigt roligt och lärorikt!*

# Innehållsförteckning

Inledning .....	1
Bakgrund .....	1
Arbetsrelaterad psykisk ohälsa.....	1
Psykisk ohälsa bland arbetsterapeuter.....	2
Arbete och arbetsmiljö ur ett arbetsterapeutiskt teoretiskt perspektiv .....	3
Psykosocial arbetsmiljö .....	3
<i>Kontroll-krav-stöd-modellen</i> .....	4
Arbetsstillfredsställelse.....	6
Syfte .....	7
Frågeställningar.....	7
Metod.....	7
Studiens kontext.....	7
Design .....	8
Urval.....	8
Datainsamling.....	10
<i>Bedömningsinstrumentet Swedish Demand-control-support Questionnaire (DCSQ)</i> .....	10
Dataanalys .....	11
Forskningsetiska överväganden.....	12
Resultat .....	13
Upplevelser av den psykosociala arbetsmiljön .....	14
<i>DCSQ</i> .....	14
Skattning av arbetsstillfredsställelse .....	15
Ytterligare frågor om den psykosociala belastningen .....	17
Diskussion .....	18
Resultatdiskussion .....	18
Metoddiskussion.....	23
Slutsats.....	26
Referenslista.....	27
Bilaga 1.....	31
Bilaga 2.....	32
Bilaga 3.....	40
Bilaga 4.....	41
Bilaga 5.....	42

## Inledning

I vårt samhälle har det de senaste åren blivit mer och mer vanligt med sjukskrivningar relaterade till psykisk ohälsa på grund av stress och utmattning. Detta kan bero på flera aspekter såsom ökande krav i arbetslivet. Sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa förekommer inom många olika yrken. Kvinnor i kontaktyrken, det vill säga yrken med många relationer till andra människor, inom offentlig sektor, är en särskilt utsatt grupp (AFA Försäkringar (AFA), 2014; Andrén, 2017), men även män drabbas. Enligt Andréns rapport (2017), där data från Försäkringskassan har analyserats, löper kvinnliga akademiker störst risk att drabbas av arbetsrelaterad psykisk ohälsa. Arbete med hög psykisk belastning innefattar yrken där den yrkesutövande har många relationer till andra människor. Exempel på dessa yrken är socionom, psykolog, undersköterskor, sjukskötare, kundtjänstmedarbetare och polis (Melin, 2008). Även arbetsterapeuter ingår i arbeten med hög psykisk belastning, men till författarnas vetskap finns det endast lite forskning kring denna grupp. Resultat från en studie av Poulsen, Meredith, Khan, Henderson, Castrisos & Khan (2014) visar att arbetsterapeuter löper en ökad risk för stress och utmattning upp till 10 år efter avslutad examen. Mot denna bakgrund har författarna valt att undersöka hur arbetsterapeuter upplever de första tio åren i yrket utifrån ett psykosocialt perspektiv.

## Bakgrund

### **Arbetsrelaterad psykisk ohälsa**

Psykisk ohälsa som begrepp innebär både mindre och större psykiska problem, allt ifrån oro och nedstämdhet till tecken som leder till en riktig diagnos av någon allvarligare psykisk sjukdom (Socialstyrelsen, 2018). Senare tids forskning visar att andelen sjukskrivna för psykisk ohälsa har ökat markant. Enligt statistik från Försäkringskassan (2016) ökade antal sjukskrivningar för psykiska besvär med 67 % från 2010 till 2015. Liknande statistik från 2018 visar att sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa uppgår till 45,2 % i hela Sverige. Statistik från Eurofond visar att vanligaste orsaken till sjukskrivning som arbetsgivare rapporterar grundar sig i arbetsrelaterad stress (Arbetsmiljöverket, 2013). Samtidigt har betydelsen av en bra både fysisk och psykisk arbetsmiljö som del i ett hållbart arbetsliv uppmärksamats alltmer (AFA Försäkringar, 2014; Karolinska Institutet, 2015). För att

åstadkomma ett hållbart arbetsliv kan en viktig aspekt framför allt vara att bli mer medvetna om hur medarbetare upplever framför allt sin psykosociala arbetsmiljö. Detta för att kunna förebygga den ökande trenden med sjukskrivningar relaterade till psykisk ohälsa inom kontaktyrken.

### **Psykisk ohälsa bland arbetsterapeuter**

Resultat från Poulsen et als. (2014) studie från Australien, visar att arbetsterapeuter med mindre än 10 års arbetserfarenhet löper störst risk att drabbas av utmattning på grund av psykosociala faktorer i arbetsmiljön. Detta är i linje med Bel et als. (2012) resultat i en studie om hur arbetsterapeutstudenter i Australien och Nya Zeeland upplevde övergången från student till arbetsterapeut. Där uttryckte nyutbildade arbetsterapeuter i senare tid (2000-talet) större oro för stress och utmattning än de arbetsterapeuter som tog examen tidigare (70-, 80- och 90-talet). Andra faktorer som bidrog till utmattning i Poulsen et als. (2014) studie var svårt att säga nej, att arbetsbelastningen var för stor, att det inte fanns tid för det sociala och att de tänkte på arbetet när de kom hem. I Bel et als. (2012) studie och även i en nyare studie av McCombie & Antanavage (2017) gjord i USA, framkom det att merparten av nyutbildade arbetsterapeuter uppfattade det som positivt att gå från student till färdig arbetsterapeut. Mest positiva var de som hade en mentor när de var nya på arbetsplatsen, något som också finns på vissa sjukhus i Sverige i dag.

Vidare framkom det i en kandidatuppsats om stressfaktorer i nyutbildade arbetsterapeuters arbetsmiljö ett resultat som visade att majoriteten av studiedeltagarna endast i måttlig grad upplevde att de hade kompetens att utföra sitt arbete (Cedmer & Lindahl, 2017). Detta stämmer även överens med resultat från McCombie & Antanavages (2017) och Bel et als. (2012) studier. Vidare visade en svensk studie av Engberg, Nordin & Öhman (2010) att nyutbildade fysioterapeuter och arbetsterapeuter anställda i kommunen upplevde sig negativt överengagerade i sitt arbete. Till författarnas vetskap finns det dock få studier gjorda som belyser hur arbetsterapeuter upplever den första tiden i yrket och hur dessa arbetsterapeuter upplever sin arbetsbelastning och psykosociala arbetsmiljö i Sverige.

## **Arbete och arbetsmiljö ur ett arbetsterapeutiskt teoretiskt perspektiv**

Människor tillbringar en stor del av sin vakna tid på arbetet, och därför spelar arbetets utformning och arbetsmiljön en stor roll för människans välbefinnande och hälsa (Toomingas, Mathiassen, & Tornqvist, 2008). Enligt författarna engageras den arbetande personens psykiska respektive fysiska färdigheter när en arbetsuppgift skall kunna utföras. Denna bearbetning leder därefter till en strategi om vilka fysiska, psykiska och kognitiva komponenter som behövs för att kunna utföra en särskild arbetsuppgift (Toomingas et al., 2008).

Aktivitet ses alltid i ett sammanhang mellan miljön och personen. Teoretiska modeller som rör samspelet mellan person, aktivitet och miljö är centrala inom arbetsterapi. Person-, miljö- och aktivitetsmodellen, PEO, är en av dessa modeller som används inom arbetsterapi för att förstå samspelet mellan person, aktivitet och miljö samt personens aktivitets/arbetsutförande (Law et al., 2006). Den kanske mest kända och använda teoretiska arbetsterapimodellen är dock Model of Human Occupation, MOHO, (Kielhofner, 2012). Modellen beskriver hur miljön kan ha en stödjande respektive hindrande inverkan på personens aktivitets/arbetsutförande och där möjligheter, krav, begränsningar och stöd påverkar arbetets resultat. Kielhofner (2012) beskriver vidare att en utmanande arbetsmiljö kan väcka engagemang hos en person och följaktligen maximera arbetsutförandet samtidigt som en hindrande miljö kan leda till att personen underpresterar i arbetet. På liknande sätt kan den miljö som av en person upplevs engagerande, verka hämmande på en annan person. Detta betyder att varje person har sin egen subjektiva uppfattning av sina förmågor och resurser. När personen känner att de egna förutsättningarna inte stämmer överens med arbetets krav kan det dock leda till ohälsa och otillfredsställelse i arbetet (Kielhofner, 2012). För en persons psykiska hälsa och arbetstillfredsställelse spelar även den psykosociala arbetsmiljön en viktig roll.

### **Psykosocial arbetsmiljö**

Arbetsmiljön består av såväl fysiska och psykologiska som sociala faktorer. De två sistnämnda kan tillsammans kallas psykosociala faktorer (Aronsson, Hellgren, Isaksson,



Johansson, Sverke, Torbiörn, 2012). Begreppet psykosocial arbetsmiljö består av interaktionen mellan person och miljö, vilket betraktas utifrån ett psykosocialt perspektiv (Gard, 2014). De psykosociala faktorerna i arbetsmiljön innebär icke-fysiska faktorer eller förhållanden som påverkar personens arbete. Psykosociala faktorer i arbetsmiljön är till exempel sociala relationer och mellanmänniskt samarbete, arbetets uppläggning, utvecklingsmöjligheter i arbetet samt olika arbetsorganisatoriska faktorer som påverkar arbetsutförandet (Toivanen & Vinberg, 2012; Gard, 2014). Den person som utför arbetet behöver ha de psykosociala förmågorna som krävs för att kunna hantera sitt arbete på ett bra sätt och för att kunna må bra i arbetet (Gard, 2014).

Den psykosociala arbetsmiljön och dess betydelse för arbetsförmåga och hälsa betonas alltmer i litteratur och forskning. Denna visar att det finns samband mellan psykosociala förhållanden och en ökad risk för sjukdom, ohälsa och sjukskrivning (Ekberg, 2014). En dålig psykosocial arbetsmiljö kan orsaka både psykisk och fysisk ohälsa hos en person. Psykisk ohälsa kan således vara ett resultat av att den psykosociala belastningen har varit för hög under en längre period i arbetet och att det inte har funnits tillräckligt med tid till återhämtning (Toivanen & Vinberg, 2012). Thorsen, Madsen, Flyvholm & Hasle (2017) beforskade sambandet mellan arbetsplatsers psykosociala insatser på organisationsnivå och självskattning av hur arbetstagarna i organisationen upplevde sin psykosociala arbetsmiljö. Resultatet av studien visade att arbetsplatser med större fokus på psykosociala insatser också hade en betydligt mer positiv skattning av psykosocial arbetsmiljö bland arbetstagarna. Baserat på denna forskning kan slutsatsen dras att de psykosociala faktorerna i arbetsmiljön är viktiga att ta hänsyn till för att öka hälsa och tillfredsställelse i arbetet. På liknande sätt bör det också finnas en upplevd balans mellan de krav, den kontroll och det stöd personen har i utförande av sitt arbete.

### *Kontroll-krav-stöd-modellen*

Den psykosociala arbetsmiljön kan betraktas utifrån Karaseks (1979) *Krav-kontroll-modell* som tar upp de två psykosociala arbetsmiljöfaktorerna *krav och kontroll* i arbetet. Senare fick krav-kontroll-modellen en tredje dimension som kallas socialt stöd (Aronsson et al., 2012). I krav-kontroll-stöd-modellen (eng. Demand control support-model) står begreppet *krav* för det psykiska kravet som ställs på en anställd på sin arbetsplats. Kravet kan bli för högt om arbetet

kräver mer tid och kompetens än vad personen har. Kravnivån är beroende av arbetsplatsen och kan därför variera mycket även inom samma yrkes/arbetsbransch (Theorell, 2003). Theorell (2003) skriver vidare att för höga krav i arbetet leder till orimlig arbetsbelastning och tidspress, vilket sedan kan leda till ohälsa. När arbetsbelastningen är rimlig möjliggör det också en bättre återhämtning, bättre prestation i arbetet samt att personen är mer nöjd även med andra delar av livet (Arbetarskyddscentralen, 2018). Modellens *kontroll*-begrepp syftar till beslutsutrymme (eng. decision latitude). Det innefattar de möjligheter som en person har på sin arbetsplats för att känna kontroll över sitt arbete, kunna fatta beslut angående sitt arbete och att kunna använda sina färdigheter i arbetet (Widmark, 2005). Theorell (2003) beskriver att i detta beslutsutrymme finns det två grundkomponenter; auktoritet över beslut (eng. authority over decisions) och kompetens att utöva kontroll (eng. ”skill discretion). Auktoritet över beslut betyder den utsträckning den anställda kan påverka sitt eget arbete, det vill säga vad och hur arbetet ska utföras (Widmark, 2005). Den andra komponenten som gäller kompetens att utöva kontroll, handlar om anställdas förmågor och kunskaper och hur dessa kan användas samt utvecklas (Widmark, 2005). Begreppet *socialt stöd* i modellen innebär interpersonella relationer på arbetsplatsen (Widmark, 2005).

Grundantagandet i krav-kontroll-stöd-modellen är att det finns ett samband mellan det psykiska kravet i arbetet och den handlingsfrihet personen har i sitt arbete (Stressforskningsinstitutet, u.å.). Modellens hypotes är att låg känsla av kontroll över det egna arbetet tillsammans med höga arbetskrav och svagt socialt stöd kan leda till bristande hälsa (Aronsson et al., 2012). Utifrån ovan beskrivna modell har Job Content Questionnaire (JCQ) utvecklats med syfte att mäta psykosociala faktorer i arbetsmiljön. Denna har i sin tur modifierats till en kortare version, Swedish Demand-control-support Questionnaire (DCSQ). DCSQ är validerat och är mest använd i Skandinavien (Chungkham, Ingre, Karasek, Westerlund & Theorell, 2013). Instrumentet innehåller 17 frågor angående psykosociala krav, handlingsfrihet (kontroll) och socialt stöd på arbetsplatsen (Sanne, Torp, Mykletun & Dahl, 2005). Krav-kontroll-stöd-modellen har beforskats genom åren inom olika yrken och arbetsplatser. Modellen har exempelvis använts i Doorn, Ruysseveldt, Dam, Mistiaen & Nikolovas (2016) studie av sjuksköterskor och deras känslomässiga utmaningar där emotionell utmattning var högre ju högre kraven i arbetet var och ju lägre stödet från handledaren var. Studiens resultat visar att modellen kan tillämpas i en omvårdnadssituation då modellen indikerar de yrkesrelaterade stressorer som bidrar till sämre

arbetstillfredsställelse hos dessa sjuksköterskor. Sammanfattningsvis påverkar en persons upplevelser av den psykosociala arbetsmiljön i stor grad dennas arbetstillfredsställelse.

### **Arbetstillfredsställelse**

Arbetstillfredsställelse är ett subjektivt begrepp och i litteraturen finns det olika definitioner av vad detta innebär. Enkelt uttryckt kan det förklaras som "hur nöjd en anställd är med sitt arbete" (Aronsson et al., 2012, s. 218). Gemensamt för de olika definitionerna är att de beskriver relationen mellan personen och organisationen som helhet. Aronsson et al. (2012) refererar bland annat till Locke, som ser begreppet som ett samband mellan vad en anställd förväntar sig få ut av sitt arbete och vad den upplever att den faktiskt får. Författarna skriver vidare att det finns studier som visar att det i huvudsak är tre faktorer som kan förklara arbetstillfredsställelse. Dessa är arbetsmiljön, personlighet samt interaktionen mellan arbetsmiljön och personen. Detta samspelet är centralt inom arbetsterapi och kan knytas till den arbetsterapeutiska modellen MOHO, där sambandet mellan person, aktivitet och miljö betonas (Kielhofner, 2012).

Det finns mycket forskning kring arbetstillfredsställelse inom organisationspsykologi. Studier har visat att socialt stöd, kontroll i arbetet, möjlighet till personlig utveckling, samt arbetet på organisationsnivå med syfte att ge möjligheter att arbeta på ett bra och effektivt sätt med klienterna, är viktiga faktorer som kan främja arbetsterapeuters arbetstillfredsställelse (Eklund & Hallberg, 2000; Moore, Cruickshank & Haas, 2006). Teamarbete, att ha handledning eller en mentor på arbetsplatsen och känslan av att ha gett en bra patientvård är andra faktorer som visar sig vara viktiga för en ökad arbetstillfredsställelse hos denna yrkesgrupp (Eklund & Hallberg, 2000; McCombie & Antanavage, 2017; Moore, Cruickshank & Haas, 2006). Yrkets låga status har däremot i flera studier lyfts som en bidragande faktor till otillfredsställelse i arbetet bland arbetsterapeuter (Moore, Cruickshank & Haas, 2006; Tariah, Hamed, AlHeresh, Abu-Dahab, & AL-Oraibi, 2011). Vidare beskrev Roelen, Koopman och Groothoff (2008) i sin studie fyra generella faktorer som bidragande till en ökad arbetstillfredsställelse i arbetet. Dessa faktorerna var variation i arbetsuppgifter, arbetsförhållanden, arbetsbelastning och möjlighet till att utvecklas.

Enligt författarnas vetenskap finns det begränsade kunskaper inom yrkesgruppen arbetsterapeuter och deras upplevelser av sin arbetsmiljö. Denna studie inriktar sig därför på

att öka kunskapen om arbetsterapeuters upplevelser av den psykosociala arbetsmiljön i en svensk kontext. Poulsen et al. (2014) studie har visat att arbetsterapeuter löper risk för ökad stress och utmattning de första 10 åren i yrket. Denna studie vill därför undersöka arbetsmiljörelaterade erfarenheter bland arbetsterapeuter i Sverige som har varit yrkesverksamma upp till 10 år.

## Syfte

Syftet är att kartlägga hur arbetsterapeuter upplever sin psykosociala arbetsmiljö samt arbetstillfredsställelse under de första 10 åren i yrket.

## Frågeställningar

Hur upplever arbetsterapeuterna sin psykosociala arbetsmiljö?

Hur tillfreds är arbetsterapeuterna med sin arbetssituation?

Hur skiljer upplevelser av den psykosociala arbetsmiljön sig mellan arbetsterapeuter med 0-5 års yrkeserfarenhet och arbetsterapeuter med 6-10 års yrkeserfarenhet?

## Metod

### Studiens kontext

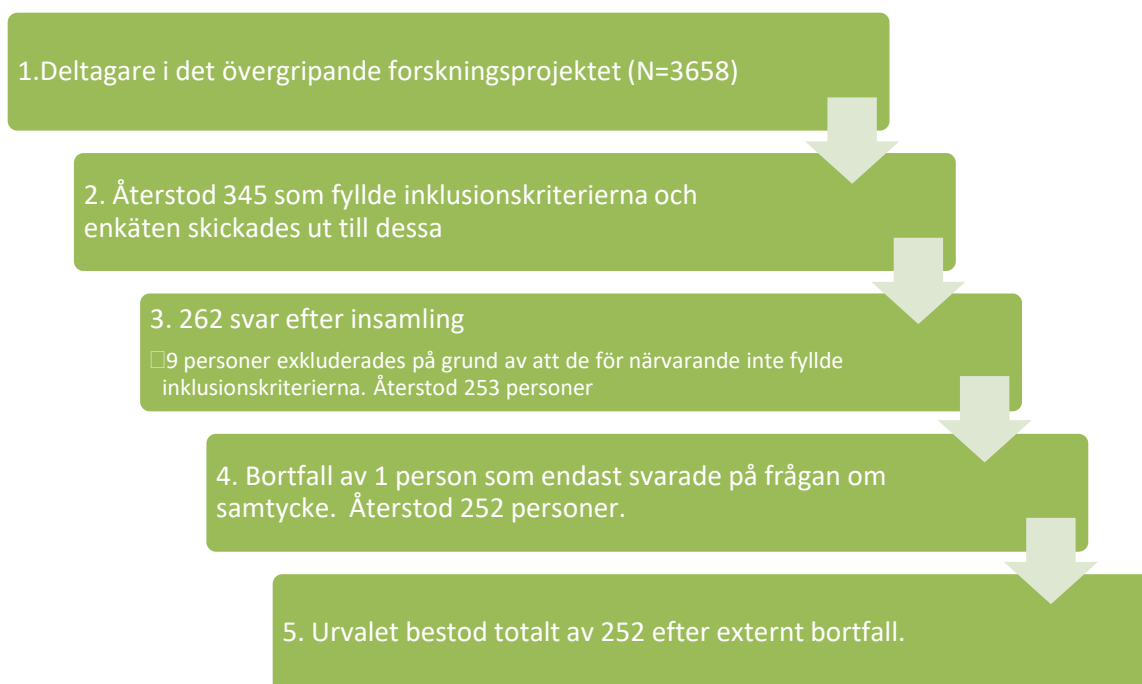
Denna studie utfördes i relation till ett longitudinellt forskningsprojekt som genomfördes av Dr.med.vet. Annika Lexén, Docent Carita Håkansson och Docent Lena-Karin Erlandsson vid Institutionen för hälsovetenskaper vid Lunds universitet tillsammans med Sveriges Arbetsterapeuter. I forskningsprojektet kartlades alla Sveriges Arbetsterapeuters yrkesverksamma medlemmars arbetssituation, hälsa och aktivitetsbalans genom en webbaserad enkät. Forskningsprojektet genomfördes åren 2018-2019. Den innevarande studien bygger på en egen webbenkät baserad på urvalet i ovan nämnda forskningsprojekt.

## Design

Detta examensarbete genomfördes som en kvantitativ enkätstudie (Kristensson, 2014). Studien var en tvärsnittsstudie, som innebär att författarna bara hade möjlighet att genomföra datainsamlingen vid ett tillfälle och inga uppföljningar gjordes (Kristensson, 2014). En kvantitativ design valdes för att besvara studiens syfte att undersöka en större population och ge en övergripande bild av arbetssituationen för arbetsterapeuter under de första 10 åren av yrket i hela Sverige.

## Urval

Urvalet hämtades från respondenterna i ovan nämnda forskningsprojektet (se stycket om studiens kontext). Inklusionskriterierna i studien var att respondenterna hade upp till tio års arbetserfarenhet som arbetsterapeut, att de arbetade för närvarande samt att de hade gett sitt samtycke till att svara på kompletterande frågor och hade uppgett sin mailadress. Exklusionskriterierna var att respondenterna hade arbetat längre än tio år som arbetsterapeut eller att de var sjukskrivna, föräldralediga eller arbetslösa för närvarande. Av 3658 arbetsterapeuter uppfyllde 345 arbetsterapeuter dessa kriterier och enkäten skickades ut till dessa. Av dessa svarade 262 personer på enkäten. Av de 262 exkluderades nio personer som inte uppfyllde inklusionskriterierna, samt en person som bara svarade på frågan om samtycke. Det slutgiltiga urvalet i denna studie bestod således av 252 personer. Figur 1 nedan beskriver urvalsprocessen steg för steg i form av ett flödesschema. Urvalet kan beskrivas vara dels ett bekvämlighetsurval, dels ett ja-sägarurval (Gunnarsson, 2005). Bekvämlighetsurvalet valdes eftersom urvalet redan existerade och var enkelt att tillgå. Eftersom respondenterna hade tackat ja till att svara på kompletterande frågor i samband med den tidigare enkäten, definieras urvalet även som ett ja-sägarurval (Gunnarsson, 2005).



**Figur 1.** Flödesschema av studiens urvalsprocess.

Över 90 % av respondenterna var kvinnor och merparten av respondenterna var mellan 20 och 40 år (82,9 %). Av respondenterna bodde 79 % tillsammans med en partner. Respondenterna hade genomsnittligt 0,79 hemmavarande barn. Ytterligare bakgrundsfaktorer av urvalet redovisas i tabell 1.

**Tabell 1.** Beskrivning av bakgrundsfaktorer på studiedeltagarna. Resultatet redovisas antingen i antal personer och i procent, eller i medelvärde och variationsvidd (N=252).

<b>Kön <i>n</i> (%)</b>	
Kvinna	228 (90,5)
Man	21 (8,3)
Annat	3 (1,2)
<b>Ålder <i>n</i> (%)</b>	
20 - 30	99 (39,3)
31 - 40	110 (43,6)
41 - 50	28 (11,1)
51 - 60	14 (5,6)
Över 61	1 (0,4)
<b>Civilstatus <i>n</i> (%)</b>	
Gift/sambo	199 (79,0)
Särbo	8 (3,2)
Singel	43 (17,0)
Annat	2 (0,8)
<b>Hemmavarande barn medelvärde (variationsvidd)</b>	<b>0,79 (4,0)</b>

## **Datainsamling**

Data samlades in med hjälp av en webbenkät som skickades till urvalet via e-mail tillsammans med ett informationsbrev (bilaga 1) där författarna presenterade sig själva och studiens syfte. I brevet beskrevs också att respondenterna när som helst kunde avbryta deltagandet utan att ange någon orsak.

Enkäten (se bilaga 2) inleddes med en fråga om samtycke där respondenten genom att svara, godkände att delta eller inte delta i studien. Själva enkäten bestod av två delar. Del 1 bestod av 13 bakgrundsfrågor, följt av två frågor om arbetstillfredsställelse som konstruerades av författarna. Del 2 tog upp frågor om den psykosociala arbetsmiljön. Denna del bestod av 17 frågor och påståenden tillhörande det standardiserade mätinstrumentet DCSQ tillsammans med fyra av författarnas egenkonstruerade påståenden om psykisk arbetsbelastning. Enkäten innehöll också två möjligheter för respondenterna att lämna övriga kommentarer samt två frågor om vart arbetstagaren vänder sig om hen mår psykiskt dåligt på arbetsplatsen samt hur väl grundutbildningen förberedde arbetsterapeuterna på arbetet. Dessa två frågor och kommentarer kommer att analyseras inom ramarna i det större forskningsprojektet. Innan enkäten skickades ut pilottestades den i Google Forms genom att den skickades till tre lärare på arbetsterapiprogrammet, två yrkesverksamma arbetsterapeuter som inte ingick i urvalsgruppen och till en arbetsterapeutstudent. Et pilottest genomfördes för att testa enkätens användbarhet och tydlighet samt för att minimera att frågorna skulle missförstås (Kristensson, 2014).

Efter pilottestet tillkom fyra frågor och några små justeringar gjordes. Därefter lades den slutgiltiga enkäten in i datahanteringsverktyget RedCap. Svarspåminnelser skickades ut vid två tillfällen till dem som ännu inte hade svarat. Sammanlagt hade respondenterna 18 dagar på sig för att besvara enkäten.

### ***Bedömningsinstrumentet Swedish Demand-control-support Questionnaire (DCSQ)***

DCSQ användes för att mäta den psykosociala arbetsmiljön. Instrumentet består av 11 frågor samt sex påståenden, uppdelade i tre delar; krav, kontroll och stöd. Kravdelen innehåller fem frågor, kontrolldelen sex frågor och stöddelen sex påståenden. Frågorna om krav och kontroll

besvaras på en fyrgradig ordinalskala med svarsalternativen “ja, ofta” (1), “ja, ibland” (2), “nej, sällan” (3) och “nej, så gott som aldrig” (4). De sex påståendena angående socialt stöd besvaras på en fyrgradig ordinalskala med följande svarsalternativ: “stämmer helt och hållet” (1), “stämmer ganska bra” (2), “stämmer inte särskilt bra” (3) och “stämmer inte alls” (4).

Det går även att räkna in en totalsumma av varje del. Summan på krav-delen kan variera mellan 5 och 20 poäng och ju färre poäng en person får på de sammanlagda frågorna desto högre krav och arbetsbelastning upplever hen i sitt arbete. Summan på kontroll- och stöd-delen varierar mellan 6 och 24 poäng. En lägre summa på kontrollfrågorna innebär att personen har bättre kontroll över sitt arbete. Påståendena i stöd-delen analyseras på samma sätt, så att personen är nöjdare med det sociala stödet i arbetet ju lägre summan är.

## **Dataanalys**

Efter att alla enkäter var insamlade, matades alla svar in i det statistiska dataanalysprogrammet IBM SPSS Statistics version 25. Respondenterna delades in i två olika grupper; en med upp till 5 års yrkeserfarenhet och en grupp med 6 till 10 års yrkeserfarenhet. Därefter analyserades data med hjälp av beskrivande statistik där det även gjordes jämförelser av olika variabler mellan grupperna (Kristensson, 2014). Resultaten av studien redovisades i tre grupper; 1) hela urvalet, 2) grupp med 0-5 års yrkeserfarenhet samt 3) grupp med 6-10 års yrkeserfarenhet.

Frågorna om krav, kontroll och stöd från DCSQ redovisades var för sig i N-tal och procent där även skillnader mellan de två grupperna med olika lång arbetserfarenhet kan ses. Totalt antal poäng på varje del (krav, kontroll och stöd) summerades för hela urvalet och för var och en av de två grupperna. Efter att de tre delsummorna på DSCQ räknades ut, analyserades data med hjälp av Kolmogorov-Smirnov test med avseende på normalfördelning (Polit & Beck, 2017). Eftersom data var icke-normalfördelad användes icke-parametrisk statistik. Statistik i form av median och variationsvidd användes i resultatredovisningen (Kristensson, 2014). Mann-Whitney U Test användes för att analysera eventuella skillnader mellan grupperna (Kristensson, 2014).



I analysen har författarna reverserat svarsskalan Ja ofta (1), Ja ibland (2), Nej sällan (3), Nej så gott som aldrig (4) på två av frågorna, för att alla svar skulle vara riktade åt samma håll. Detta är i enlighet med Mase et als. (2012) studie som undersöker reliabilitet och validitet av DCSQ. Frågorna som reverserades är "4. Har du tillräckligt med tid för att hinna med arbetsuppgifterna?" under krav-delen och "9. Innebär ditt arbete att man gör samma sak om och om igen?" under kontroll-delen.

För att förenkla datahanteringen beslutade författarna att analysera frågorna angående arbetstillfredsställelse i tre skattningsgrupper i stället för fem; svarsalternativen "mycket nöjd" och "ganska nöjd" slogs ihop till "nöjd" och "inte särskilt nöjd" och "inte alls nöjd" slogs ihop till "inte nöjd". Svarsalternativet "inte aktuellt" ändrades inte.

De fyra egenkonstruerade påståendena angående den psykiska belastningen i arbetet analyserades med två svarsalternativ istället för fyra, där svarsalternativen "ja, ofta" och "ja, ibland" slogs ihop till "ja" samtidigt som svarsalternativen "nej, sällan" och "nej, så gott som aldrig" slogs ihop till "nej". I resultatet visas bara "ja"-svaren i procent i figuren.

### **Forskningsetiska överväganden**

Studien följde det övergripande forskningsprojektets etiska ramar utifrån beslut av etikprövningsnämnden, EPN (Dnr 2017975, 2018/1) i Lund. Genom detta följs även nyttoprincipen i enlighet med Kristensson (2014). Dock har studiens författare gjort nya etiska överväganden beträffande denna studie för att säkerställa respondenternas säkerhet. Information skickades ut tillsammans med den nya enkäten. På första sidan framkom det tydligt att det var en fortsättning på den webbenkäten respondenterna hade besvarat tidigare under år 2018.

Enkätens första sida (se bilaga 2) innehöll en fråga om samtycke till att delta i den nya studien, samt en länk till ett informationsbrev (bilaga 1). På första sidan blev respondenterna även informerade om att deltagandet var frivilligt och att resultaten från enkäten inte kommer att kunna härledas till enskilda personer. Vidare framkom att den enskilde när som helst under studiens gång kunde avbryta deltagandet utan att uppge någon orsak. Det bifogade informationsbrevet innehöll information om studiens syfte och kontexten kring studien. Detta i enlighet med autonomiprincipen (Kristensson, 2014)

Enkäten innehöll några frågor som kunde upplevas känsliga: “*Har du varit sjukskriven under det senaste året på grund av för hög psykosocial arbetsbelastning?*” kan exempelvis uppfattas som utlämnande att svara på. Resultatet analyserades dock på gruppnivå där enskilda respondenterna inte kunde identifieras för att följa inte-skada-principen (Kristensson, 2014).

Det blev också upplyst om att allt insamlad material bara hanteras av författarna så att inte någon obehörig får tillgång till det. Allt material som författarna samlade in, förvaras inlåst på en lösenordsskyddad extern hårddisk. Även detta i enlighet med inte-skada-principen (Kristensson, 2014). Alla respondenternas svar hanterades och redovisades på lika villkor i överensstämmelse med rättvisepincipen (Kristensson, 2014). För att inte belasta respondenterna onödigt, anpassades enkätens längd till att inte ta mer än 5 till 10 minuter att besvara.

## Resultat

Respondenterna hade genomsnittligt arbetat 5,7 år med en variationsvidd på 9,5 år. Den största arbetsgivaren bland respondenterna var landsting/region på 47 %. Ungefär 70 % av respondenterna arbetade heltid. Av samtliga respondenterna träffade nästan 80 % en till fem klienter per arbetsdag. Drygt 8 % av respondenterna var inte kliniskt verksamma arbetsterapeuter, men arbetade exempelvis som handläggare, hjälpmedelskonsulent eller chef. Ytterligare beskrivning av de arbetsrelaterade bakgrundsfaktorerna redovisas i tabell 2.

**Tabell 2.** Beskrivning av arbetsrelaterade bakgrundsfaktorer bland studiedeltagarna arbetsterapeuter upp till 10 år efter examen. Resultatet redovisas antingen i antal personer och i procent eller i medelvärde och variationsvidd (N=252\*).

<b>Yrkeserfarenhet i år medelvärde (variationsvidd)</b>	5,7 (9,5)
<b>Kliniskt verksamma arbetsterapeuter n(%)</b>	231 (91,7)
<b>Arbetssektor n(%)</b>	
Privat	30 (11,9)

Stat	5 (2,0)
Kommun	96 (38,1)
Landsting/region	121 (48,0)
<b>Arbetstid i procent <i>n</i> (%)</b>	
40-49 %	1 (0,4)
50-75 %	13 (5,2)
75-99 %	59 (23,4)
100 %	179 (71,0)
<b>Arbetsterapeutkollegor på arbetsplats <i>n</i>(%)</b>	
0	43 (17,1)
1	33 (13,1)
2-5	79 (31,3)
5-10	54 (21,8)
Mer än 10	42 (16,7)
<b>Antal klientmöten per dag <i>n</i>(%)</b>	
0	8 (3,2)
1-5	195 (77,7)
6-10	40 (15,9)
11-15	3 (1,2)
16+	5 (2,0)
<b>Restid i minuter medelvärde (variationsvidd)</b>	
	26,5min (149,0)
<b>Sjukskriven under det senaste året pga. psykosocial arbetsbelastning <i>n</i> (%)</b>	
	30 (11,9)

\*Restid (*n*=251)

## Upplevelser av den psykosociala arbetsmiljön

### DCSQ

Median och variationsvidd (range) för respektive DCSQ del (krav, kontroll, stöd) redovisas gruppvis i tabell 3. Kolmogorov-Smirnov test visade ett signifikant resultat, vilket innebär att data är icke-normalfördelade. Mann-Whitney U Test visade inga signifikanta skillnader mellan grupperna 0-5 år och 6-10 års erfarenhet avseende delområdena krav ( $p=0.447$ ), kontroll ( $p=0.209$ ) och stöd ( $p=0.793$ ). Sammanfattningsvis visade DCSQ att respondenterna skattade högt på både kontroll och stöd-delarna, vilket betyder att dessa faktorer upplevdes som gynnsamma hos arbetsterapeuterna. Däremot skattade respondenterna att kraven på arbetet var höga.

**Tabell 3.** Median och range av varje DCSQ delskala samt jämförelse mellan grupperna (N=249\*). Skalan på krav var 5-20, på kontroll 6-24 och på stöd 6-24. OBS! På krav betyder en lägre summa sämre resultat medan på kontroll- och stöd-delarna betyder en lägre summa bättre resultat.

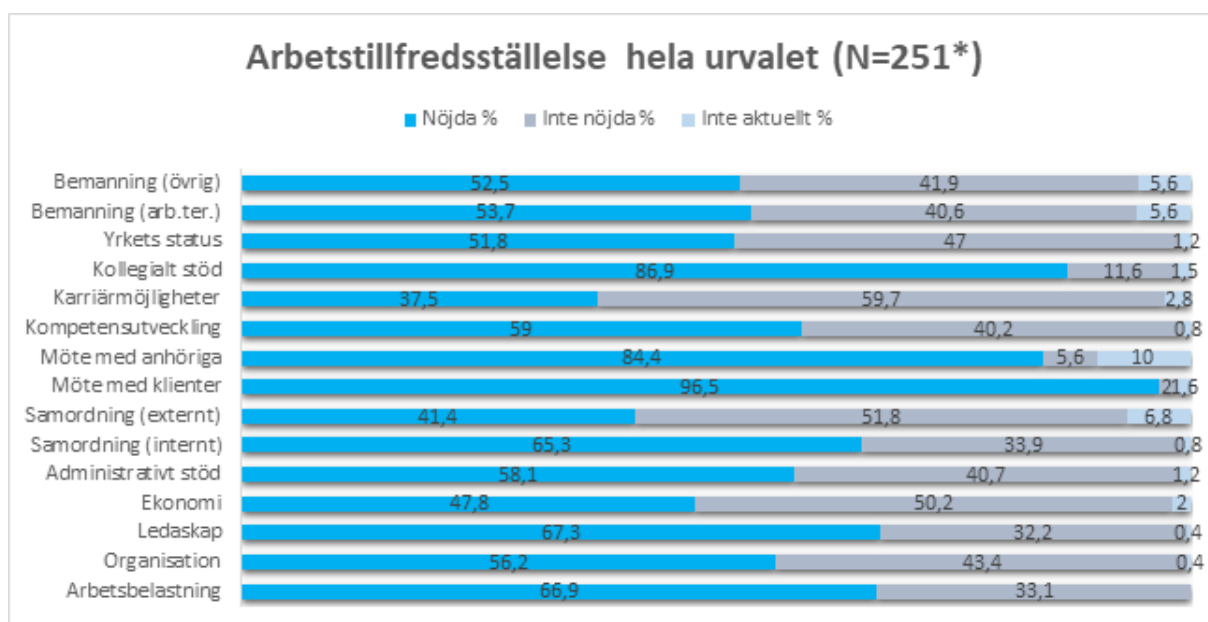
	Krav	Kontroll	Stöd
Hela urvalet (N=249) median (range)	<b>12,0 (5-19)</b>	<b>10,0 (6-17)</b>	<b>9,0 (6-20)</b>
0-5 (n=124) års median (range)	<b>11,5 (5-19)</b>	<b>10,0 (6-17)</b>	<b>9,0 (6-19)</b>
6-10 (n=125) median (range)	<b>12,0 (5-19)</b>	<b>10,0 (7-17)</b>	<b>9,0 (6-20)</b>

\*Internt bortfall 3 personer.

Under analysen av de enskilda frågorna på DCSQ om den psykosociala arbetsmiljön, framkom att 88 % av respondenterna svarade att deras arbete kräver att de arbetar fort, ofta eller ibland, medan cirka 28 % svarade att de inte hade tillräckligt med tid för att hinna med sina arbetsuppgifter. På frågan om det ofta förekommer motstridiga krav i arbetet uppgav 63,7 % i gruppen med upp till 5 års yrkeserfarenhet att detta förekommer ofta eller ibland. Motsvarande siffra för gruppen 6 till 10 år var 62,4 %. Cirka 95 % av hela urvalet uppgav att arbetskamraterna ställer upp för dem. I grupperna var siffran 94,4 % i gruppen med upp till 5 års erfarenhet respektive 96 % i den andra gruppen. Totalt var det 90 % som uppgav att de kommer bra överens med sina chefer. På frågan om de trivs med sina arbetskamrater svarade ungefär 95 % att det stämmer helt och hållet eller stämmer ganska bra. Bilagor 3, 4 och 5 visar ytterligare resultat av upplevelser av den psykosociala arbetsmiljön.

### Skattning av arbetstillfredsställelse

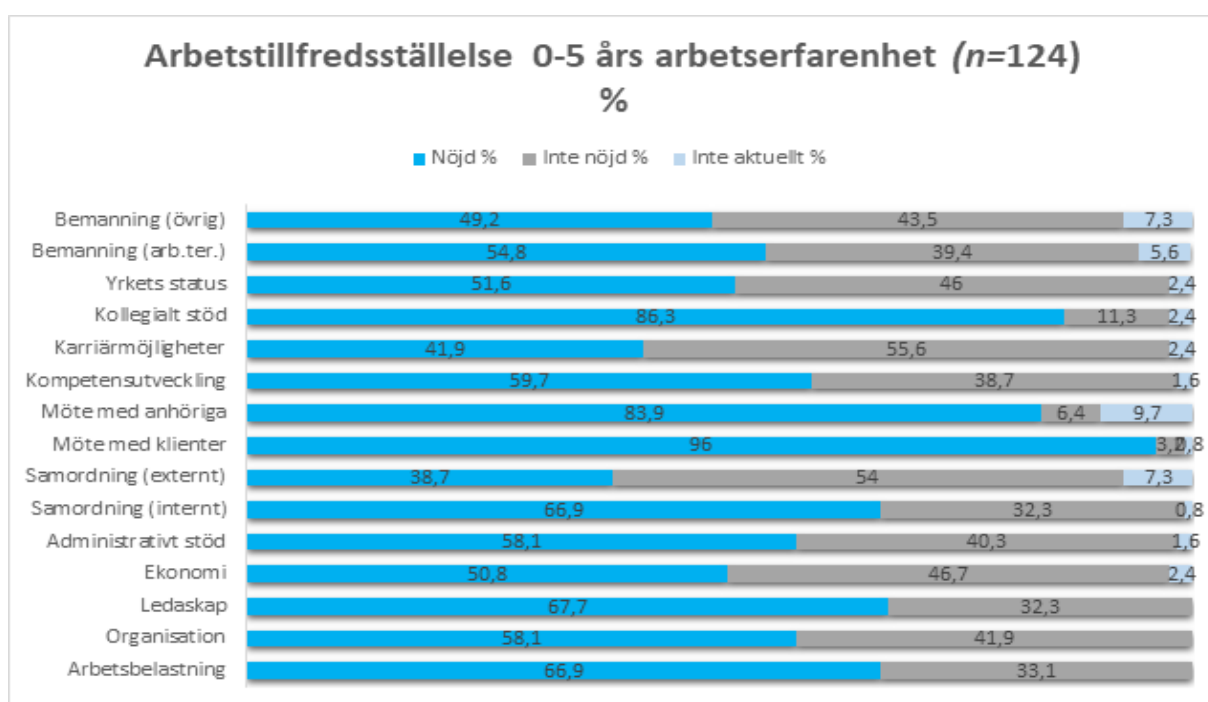
Respondenterna var mest nöjda med möten med klienten (96,5 %) och det kollegiala stödet (86,9 %). Det arbetsrelaterade området respondenterna var minst nöjda med var karriärmöjligheter där 59,7 % av respondenterna skattade att de inte var särskilt nöjda eller inte alls nöjda med sina karriärmöjligheter. Samordning externt samt arbetsplatsens ekonomiska resurser var de områden som skattades näst lägst. Cirka 52 % uppgav att de inte var särskilt nöjda eller inte alls nöjda med den externa samordningen. Ungefär hälften av respondenterna (50,2 %) svarade att de inte var nöjda eller inte alls nöjda med de ekonomiska resurserna på arbetsplatsen. Figur 2 visar resultat av respondenternas arbetstillfredsställelse inom olika områden i procent.



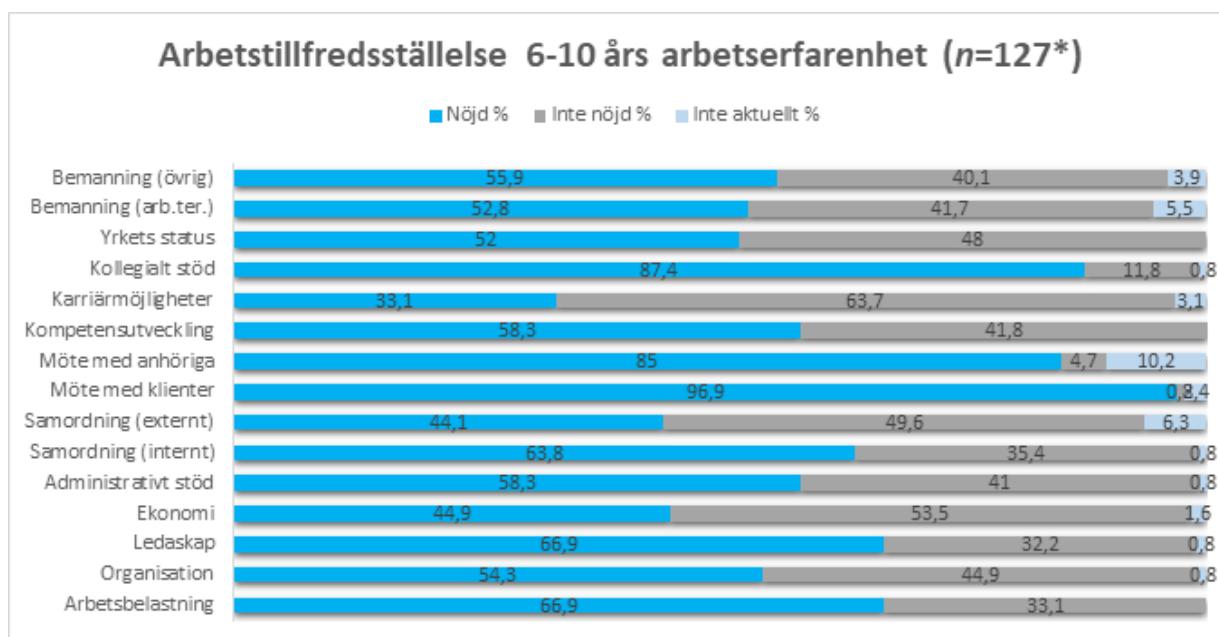
\*Internt bortfall 1 person

**Figur 2.** Arbetsstillfredsställelse inom olika områden hos arbetsterapeuter med upp till 10 års yrkeserfarenhet i procent ( $n=251$ ).

Resultatet visade att arbetsterapeuter med sex till tio års arbetserfarenhet var mindre nöjda (33,1 %) med sina karriärmöjligheter än arbetsterapeuter med noll till fem års arbetserfarenhet (41,9 %) (Figur 3 och 4).



**Figur 3.** Arbetsstillfredsställelse inom olika områden hos arbetsterapeuter med upp till 5 års yrkeserfarenhet i procent ( $n=124$ ).



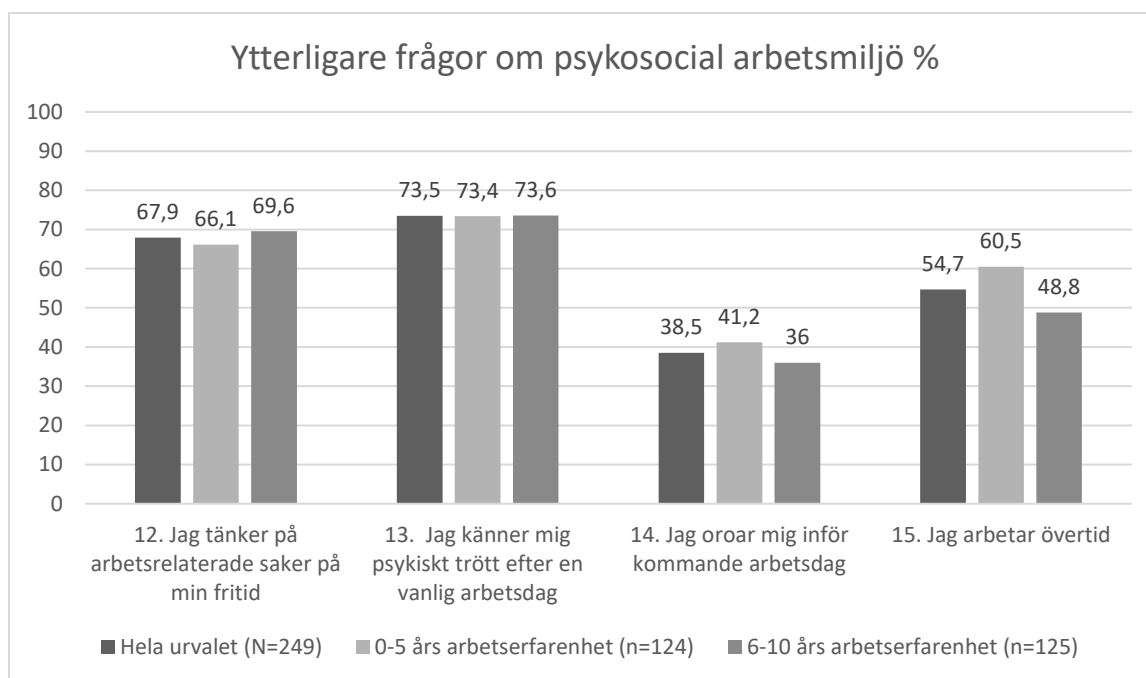
\*Internt bortfall 1 person

**Figur 4.** Arbetstillfredsställelse inom olika områden hos arbetsterapeuter med 6-10 års yrkeserfarenhet i procent ( $n=127$ ).

På frågan om hur nöjda arbetsterapeuterna generellt var med sin arbetssituation, svarade cirka 79 % av hela urvalet att de var mycket nöjda eller ganska nöjda. Det framkom att gruppen med 6-10 års yrkeserfarenhet var lite nöjdare (81,1 %) med sina övergripande arbetssituation jämfört med arbetsterapeuter med yrkeserfarenhet på 0-5 år, där samma procentandelen var 76,6 %.

### Ytterligare frågor om den psykosociala belastningen

Ungefär 74 % av alla respondenterna kände sig ofta eller ibland psykiskt trötta efter en vanlig arbetsdag. Cirka 41 % av gruppen med 0-5 års yrkeserfarenhet oroade sig ofta eller ibland inför kommande arbetsdag medan samma siffra bland gruppen med 6-10 års arbetserfarenhet är 5 % mindre (36 %). Det fanns även skillnad mellan dessa grupper gällande att jobba övertid där gruppen med 0-5 år yrkeserfarenhet jobbade 11,7 % mer övertid jämfört med de med 6-10 års erfarenhet. Dessa svar redovisas i figur 5.



\*Internt bortfall 3 personer.

**Figur 5.** Frågor angående den psykosociala belastningen i arbetet beskriven i procent. Staplarna visar den procentuella andelen av respondenterna som har svarat "ja, ofta" eller "ja, ibland" på respektive frågor. Resterande summa innebär svaren "sällan" och "aldrig" räknade samman. (N=249)

## Diskussion

### Resultatdiskussion

Syftet med studien var att kartlägga hur arbetsterapeuter upplever sin psykosociala arbetsmiljö och arbetstillfredsställelse under de första 10 åren i yrket. Resultatet gav en övergripande bild och viktig information om hur arbetsterapeuter i dagens Sverige under sina första 10 år i yrket upplever sin psykosociala arbetsmiljö och arbetstillfredsställelse på sin arbetsplats. Människor tillbringar mycket tid på arbetet under sitt liv och det är därför viktigt att lyfta fram välbefinnandet i arbetet och vilka saker som kan påverka detta. Arbetsterapeuternas uppgift är att hjälpa andra och därför är det viktigt att de själv mår bra i arbetet. Studiens resultat lyfter fram aspekter som kan hjälpa arbetsorganisationer med att utveckla sin verksamhet mot ett hållbart arbetsliv genom att stödja och förbättra arbetsterapeuters psykosociala välmående i arbetet.

Resultatet av DCSQ visade att arbetsterapeuterna upplevde ett högt socialt stöd (median 9 på skala 6-24 där 6 är bäst och 24 sämst) och även hög kontroll (median 10 på samma skala som stöd). I jämförelse med instrumentets kontroll-och stöd-del skiljde krav-delen sig däremot negativt ut genom att kraven i arbetet upplevdes förhållandevis höga (median 12 på skala 5-20 där 5 är sämst och 20 är bäst). Enligt krav-kontroll-stöd-modellen ska alla dessa delar vara i balans för att en person ska må bra i arbetet (Aronsson et al., 2012). I denna studie upplevde respondenterna att arbetskraven var för höga. Även MOHO betonar att höga krav i arbetet i förhållande till arbetstagarens förutsättningar och kapacitet, kan orsaka psykisk ohälsa hos arbetstagaren i form av oro och nedstämdhet. Detta kan i sin tur leda till otillfredsställelse i arbetet (Theorell, 2003; Kielhofner, 2012).

Vidare framkom i analysen av författarnas egna frågor, att arbetsterapeuterna skattade det kollegiala stödet på arbetsplatsen som högt, samt att de var nöjda med sina chefer.

Arbetsterapeuterna var även nöjda med andra mellanmänniska kontakter i arbetet, såsom möten med klienter och anhöriga. Resultatet stämmer överens med Eklunds och Hallbergs (2000) forskningsresultat om arbetstillfredsställelse, där arbetsterapeuterna uppgav att de generellt var mest nöjda med kommunikationen och samarbetet mellan kollegor på sin arbetsplats. Resultaten av både de egenkomponerade frågorna och det standardiserade instrumentet överensstämde således när det kom till stöd och mellanmänniska relationer, även om det i DCSQ framkom att respondenterna var något nöjdare. Över 90 % var nöjda med relationer till både chefer och kollegor, medan det i de egna frågorna var nästan 87 % som var nöjda med det kollegiala stödet och 67,3 % som var nöjda med ledarskapet på arbetsplatsen. Sammanfattningsvis kan detta resultat tyda på att det inom respondenternas arbetsplatser råder respekt för varandras professioner och kompetens.

Som nämnt ovan visade skattningen på DCSQ-instrumentets kontroll-del att arbetsterapeuter verkade ha bra kontroll över sitt arbete. Det fanns en liten skillnad mellan de två grupperna, där gruppen med mer yrkeserfarenhet skattade att de hade något mer kontroll över sitt arbete i förhållande till arbetsterapeuter med mindre yrkeserfarenhet. Tidigare forskning visar att förutom socialt stöd och möjlighet till personlig utveckling, kan kontroll i arbetet i kombination med dessa faktorer, leda till bättre arbetstillfredsställelse bland arbetsterapeuter (Eklund och Hallberg, 2000). Baserat på detta kan studiens resultat tyckas vara rimligt, då fler år i arbetet gör att rutiner är mer inarbetade, samt att det med åren blir enklare att planera och utföra sina arbetsuppgifter, som även både Theorell (2003) och Widmark (2005) understryker.



Innevarande studie visar att alla delar av DCSQ inte är i balans, vilket enligt litteraturen kan orsaka bristande hälsa (Aronsson et al., 2012). I allmänhet var ändå 79 % av respondenterna generellt nöjda med sin arbetssituation, vilket kan betraktas som en hög andel. Detta kan bero på att det goda stödet och den höga kontrollen vägde upp för de kraven i arbetet som respondenterna upplevde som för höga.

Vidare visade resultatet i denna studie att cirka 60 % av arbetsterapeuterna inte var särskilt nöjda eller inte alls nöjda med sina personliga karriärmöjligheter inom yrket. De med 6-10 års yrkeserfarenhet var cirka 9 % mindre nöjda med karriärmöjligheterna jämfört med gruppen med 0-5 års yrkeserfarenhet. Författarna av denna studie menar att detta kan bero på att de med mer yrkeserfarenhet efter flera år i yrket vill ha nya utmaningar jämfört med gruppen med mindre yrkeserfarenhet, där arbetsuppgifterna fortfarande är nya och tillräckligt utmanande. Att ha möjlighet till att utvecklas är dock en aspekt som kan tänkas bidra till bättre arbetstillfredsställelse. Vidare kan brist på karriärmöjligheter tänkas orsaka en försämrad arbetstillfredsställelse om den anställda upplever att hen inte har möjligheter att komma vidare med sin karriär. Att kunna utvecklas på arbetet anser författarna är en aspekt som möjligtvis kan vara viktigare för människor i dag än tidigare, vilket även tas fram i Roelens, Koopmans och Groothoffs (2008) studie. Som nämnt tidigare skall de psykiska kraven vara rimliga för att uppleva arbetstillfredsställelsen i enlighet med Krav-kontroll-stödmodellen (Theorell, 2003). Vidare kan för höga eller låga krav bidra till att den anställde vill söka sig vidare till ett annat arbete där de kraven som ställs passar bättre med dennes kompetens, förmåga och personliga önskemål. På grund av detta är det viktigt att det råder balans mellan kraven i arbetsmiljö och arbetsuppgifter samt arbetstagarens förmågor och resurser, då det kan bidra till att öka en persons arbetstillfredsställelse och i sin tur det psykiska välmåendet i enlighet med Kielhofner (2012).

Trots dåliga utvecklings- och karriärmöjligheter var nästan 80 % av arbetsterapeuterna mycket nöjda eller ganska nöjda med sin nuvarande arbetssituation generellt, vilket kan tolkas som en hög andel. Jämförelsevis var arbetsterapeuterna i Eklunds och Hallbergs (2000) studie endast måttligt nöjda med arbetssituationen. Skillnaden i resultatet på dessa studier kan dels förklaras av arbetssektorn, då alla arbetsterapeuterna i Eklunds och Hallbergs studie arbetade inom psykiatri i förhållande till denna studie där resultatet baserades på arbetsterapeuter från samtliga arbetssektorer. En annan förklaring kan vara att Eklunds & Hallbergs forskning

genomfördes för 18 år sedan. Författarna av den innevarande studien resonerar att arbetet som arbetsterapeut kan tänkas ha ändrats en del under dessa år på grund av till exempel den teknologiska utvecklingen. Trots att det även i dag upplevs att det finns brist på resurser (Wressle & Samuelsson, 2014), kan denna brist ha varit ännu större för 18 år sedan. Likadan kan antalet arbetsterapeuter inom de olika arbetssektorerna de senaste åren ha ökat och bidragit till mer stöd på arbetsplatserna. Detta kan vara en förklaring till att en så stor andel av arbetsterapeuterna i studien var nöjda med sin arbetsituation generellt. Stödet från kollegor i kombination med att arbetsterapeuter tycker om att möta sina klienter och även anhöriga kan vara bidragande orsaker till en hög arbetstillfredsställelse, trots brister som ekonomiska resurser och karriärmöjligheter.

Enligt resultatet var nästan 52 % missnöjda med den externa samordningen. Den nya *Hälsa- och sjukvårdslagen* (HSL, SFS 2018:1727) om ökad samverkan mellan landsting och kommun angående patientutskrivningar, trädde i kraft i januari 2018. Den nya lagen kan vara en bidragande orsak till missnöjet enligt författarna av denna studie. Lagen är så pass ny, att rutiner och nya arbetssätt kring utskrivning av patienter och deras fortsatta rehabiliteringsbehov fortfarande behöver tid att etableras bland både arbetsterapeuter och övrig personal. Detta kan jämföras med missnöjet med den interna samordningen där samma procentuella siffra var betydligt lägre (ca. 34 %).

Beträffande de ekonomiska resurserna på arbetsplatsen, visade studiens resultat att över hälften av respondenterna inte var nöjda. Hälften av respondenterna uppgav även att de ofta eller ibland arbetade övertid. Detta kan hänga samman med bristande ekonomiska resurser som kan göra att en person måste arbeta övertid på grund av personal- och tidsbrist. Cirka 40 % av respondenterna upplevde att de ibland inte hade tillräckligt med tid att hinna med arbetsuppgifterna. Detta är i enlighet med Wressle & Samuelssons (2014) resultat, som visade att huvudstressorer på arbetsplatsen hos arbetsterapeuterna var brist på resurser och även tidsbrist. Det är rimligt att anta att inte ha tid till att göra arbetet ordentligt och noggrant kan försämra arbetstillfredsställelse och på sikt leda till psykisk ohälsa. Trots detta var 70 % nöjda eller ganska nöjda med arbetsbelastningen totalt sett.

Yrkesmässigt var det ett oroväckande resultat att nästan hälften (47 %) av alla respondenterna inte var nöjda med yrkets status. Resultatet skiljde sig heller inte mellan yrkeserfarenhetsgrupperna. Siffran i denna studie är ändå relativt hög, och samstämmer med

resultaten från andra studier (Moore, Cruickshank & Haas, 2006; Tariah et als., 2011), som visade att många var missnöjda med yrkets status. Författarna av den innevarande studien resonerar att detta kan bero på att arbetsterapeutens arbetsbeskrivning ofta inte är självklar för många och att arbetsterapeuter kan uppleva att de i många sammanhang måste förklara och försvara vad de gör. Detta i sin tur kan hänga ihop med att arbetsterapeuter ofta inte tycker de har en självklar professionell identitet som bekräftas även i Gupta et als. (2012) och Lloyd & Kings (2001) studier. Att yrket ansågs ha låg status verkar enligt den innevarande studies resultat fortfarande vara aktuellt, även i Sverige. Dock är det i Sverige i dag en förhållandevis stor efterfråga på arbetsterapeuter, något som på längre sikt kan bidra till att öka yrkets status.

Även om resultat i denna studie inte var alarmerande när det kommer till andelen sjukskrivningar på grund av psykosocial arbetsbelastning under det senaste året (11, 9%), är detta resultat väl värt att uppmärksammas. Flera studier visar att hög arbetsbelastning är en av de vanligaste orsakerna till sjukskrivning (Wressle & Samuelsson, 2014; Poulsen et al., 2014). Resultatet av denna studie visade också att närmare 55 % uppgav att arbetet ofta eller ibland kräver en för stor arbetsinsats och mer än 70 % var ofta eller ibland psykisk trötta efter en vanlig arbetsdag. Dessa är höga siffror och står i linje med resultaten i andra studier som visar att det är vanligt förekommande med psykisk trötthet, negativt överengagemang och även utmattning bland arbetsterapeuter med mindre än 10 års yrkeserfarenhet (Gupta et al., 2012; Engberg et al., 2010; Poulsen et al., 2014). Även Bel et als. (2012) studie visade att arbetsterapeuter som gick från studier till arbete i senare tid, i ökande grad var oroliga för att drabbas av stress och utmattning. Samtidigt visade Engberg et als. (2010) studie på upplevelse av negativt överengagemang hos nyutbildade arbetsterapeuter i kommunen. Dessa resultat kan kopplas till den aktuella statistiken om sjukskrivningar; att visa ett stort engagemang i arbetet är inte enbart positivt utan kan i många fall leda till utmattning och i förlängningen sjukskrivning. I innevarande studie arbetade också gruppen med upp till 5 års yrkeserfarenhet mer övertid än sina mer erfarna kollegor, en aspekt som enligt studiens författare kan vara viktigt att tänka på för arbetsgivare. Detta kan bero exempelvis på brist på rutiner och osäkerhet kring arbetet. Dock är det alltid viktigt att se till helheten i en persons liv när någon blir sjukskriven, då det ofta är flera saker som samspekar i detta sammanhang.

Som framkom i Poulsen et als. studie (2014) kan det finnas ett samband mellan att vara engagerad i sitt arbete och risk för utmattning. Detta är också i linje med Engberg et als. resultat (2010). Även om denna studie inte specifikt undersökte arbetsengagemang, utan

arbetstillfredsställelse, uppgav arbetsterapeuterna i denna studie en stor nöjdhet med möten med sina klienter. Samtidig uppgav de att de ofta eller ibland tänker på arbetsrelaterade saker på sin fritid, som också framkom i Bel et als. studie (2012), något som kan indikera risk för ohälsa på sikt, beroende på hur dessa tankar tar sig uttryck. Dock är det ett positivt resultat att nöjdheten med det sociala stödet i arbetet är stor i hela gruppen och att respondenterna tycker de har stor möjlighet att påverka vad de gör, men framför allt hur de utför sitt arbete.

Slutligen hade författarna till denna studie förväntat sig att hitta tydligare skillnader i resultatet mellan de två grupperna med olika lång yrkeserfarenhet. Författarnas antagelse var att gruppen med mindre yrkeserfarenhet upplevde högre krav och större arbetsbelastning, men detta falsifierades eftersom skillnaderna mellan grupperna var ytterst små och inte gav ett signifikant resultat.

## **Metoddiskussion**

Studien ville dels undersöka hur arbetsterapeuter upplever sin psykosociala arbetsmiljö och dels deras uppfattningar av arbetstillfredsställelse. En kvantitativ design valdes för att få en bredare bild av arbetsituationen bland arbetsterapeuter upp till 10 år efter examen i Sverige. Fördelen med en kvantitativ ansats var att ett omfattande resultat kunde samlas in (Kristensson, 2014). Nackdelen med ansatsen i detta sammanhang, var att på grund av flervalsfrågor blev resultatet relativt ytligt och inga följdfrågor kunde ställas till respondenterna då datainsamlingen gjordes genom en webbenkät. En kvalitativ design skulle ha kunnat ge mer omfattande information på individnivå, men i ett mer begränsat omfång än vad författarna till denna studie ville undersöka (Kristensson, 2014).

Författarna valde att använda det standardiserade Swedish Demand-control-support Questionnaire (DCSQ) som instrument för att undersöka olika faktorer i den psykosociala arbetsmiljön. Fördelarna med DCSQ är att det finns på svenska samt att det är riktad till att mäta de psykosociala faktorerna på arbetet, vilket passar med studiens syfte. DCSQ-formuläret är också enkelt och snabbt att använda. Detta ansåg författarna vara en fördel genom att den inte tog för lång tid att svara på. Instrumentets psykometriska egenskaper har utvärderats i flera studier (Sanne et al., 2005; Mase et al., 2012; Aguiar, Funseca, Valente, 2010) och resultatet av dessa studier visade att DCSQ har både god validitet och reliabilitet, vilket stärkte valet av instrumentet.

Även om fördelarna med DCSQ är många, kan också kritik riktas mot instrumentet och några av dess frågor. Exempelvis fråga 1 *“Kräver Ditt arbete att Du arbetar fort?”* ger mycket rum för enskilda respondenters egna tolkningar; en person föredrar att arbeta snabbt och effektivt samtidigt som en annan kan uppleva det väldigt jobbigt. Detta gör att svaret inte alltid är entydigt utan individuella skillnader kan finnas. För att fånga dessa individuella skillnader och detaljer kunde en kvalitativ ansats ha gett rum för sådana analyser då det finns möjlighet att på ett helt annat sätt ställa öppna frågor och följdfrågor. En annan nackdel med DCSQ är att instrumentet är 30 år gammalt. För 30 år sedan såg arbetslivet annorlunda ut och instrumentet användes till exempel för att mäta industriarbetares arbetsmiljö (Widmark, 2005).

Instrumentet har dock genom åren använts i studier angående hälso- och sjukvårdspersonals psykosociala arbetsmiljö (Bredrup, 2008; Doorn et al., 2016; Widmark, 2005). Som nämnts, har vårt samhälle och arbetsliv utvecklats under de sista 30 åren på många olika sätt och speciellt den teknologiska utvecklingen har varit snabbt. Författare av den innevarande studien ifrågasätter därför instrumentets anpassning till det moderna arbetslivet. Dessutom lyfter instrumentet fram mycket av de fysiska aspekterna, som att jobba hårt eller fort, medan det i dagens komplexa arbetsmiljö är de psykosociala besvären som har ökat drastiskt (Widmark, 2005). Författarna anser därför att det finns ett behov att utveckla instrumentet till att det tydligare innefattade mer psykosociala aspekterna i dagens arbetsliv, exempelvis hur de konsekventa avbrytningarna i form av ljudsignaler av olika teknologiska apparater påverkar den psykiska belastningen i arbetsmiljön.

Mase et al. (2012) beforskade DCSQ i Japan och reverserade skattningsskalorna på frågorna 4 (*“4. Har du tillräckligt med tid för att hinna med arbetsuppgifterna?”*) på krav-delen och 9 (*9. Innebär ditt arbete att man gör samma sak om och om igen?”*) under kontroll-delen. Även Jonsson & Lindqvist (2012) använde detta system i sin kandidatuppsats. På liknande sätt bestämde författarna av denna studie också att reversera skattningsskalorna på dessa två frågorna för att alla svaren skulle kunna analyseras utifrån samma värdeskala. För att förenkla tolkningen av resultatet, kunde det dock ha varit en fördel att göra det motsatta; reversera alla frågor bortsett från fråga 4 och 9. Detta gjordes i en norsk magisteruppsats, där författaren argumenterade för att höga poäng på alla tre delar förenklar analysen; det är mer logiskt att högre värden visar på mer krav, kontroll och stöd (Bredrup, 2008). På grund av tidsramarna i innevarande studie bestämde författarna ändå inte att göra detta.

Nackdelen med reverseringen av skattningsskalorna var att till författarnas vetskap finns det ingen konsekvent vetenskaplig grund hur reverseringen och analysen av DCSQ skulle göras. Analys av resultat och uträkningar har gjorts olika av olika författare i litteraturen. Författarna av denna studie ansåg ändå att det använda räkningssättet gav en bra och tydlig helhetsbild av hur krav, kontroll och stöd står i förhållande till varandra. Detta underlättade analysen av resultatet och därför valde författarna att analysera resultatet av varje delsumma genom att reversera två frågor och inte 15 i enlighet med Mase et al. (2012) och Jonsson & Lindqvist (2012).

DCSQ kompletterades med egna frågor för att fånga ytterligare aspekter av den psykosociala arbetsmiljön som författarna ansåg som viktiga. Nackdelen med de egenkonstruerade frågorna var att de inte är standardiserade för att mäta just det de skall mäta och att resultatet också kan misstolkas. För att undvika risken för misstolkning av frågorna bestämde författarna att formulera enkla och tydliga påståenden samtidigt som värdeskalen var densamma som i krav- och kontrollfrågorna i DCSQ.

Författarna valde att använda egna frågor istället för ett färdigt instrument även vid kartläggningen av arbetstillfredsställelse. Detta för att kort och koncist fånga tillfredsställelse inom olika områden och faktorer på arbetet. De arbetstillfredsställelseinstrument som redan finns svarade inte på studiens syfte på ett ändamålsenligt sätt och uteslöts därför. En nackdel med analyseringen av svarsresultat kan antas vara att författarna drog ihop svarsalternativen "ja, ofta" och "ja, ibland" till "ja". Detta gjorde att svarsresultaten inte blev lika nyanserade. På grund av denna studies tidsramar blev detta gjort för att förenkla datahanteringen samt för att underlätta för läsaren att tolka resultatet. Som resonerat ovan angående de egna frågorna, som inte är standardiserade, finns det alltid lite mer rum för egna subjektiva tolkningar. Efter enkäten hade samlats in, upptäckte författarna till exempel att frågan om hur nöjda respondenterna var med möten med klienter kan tolkas alternativt; antingen som om de var nöjda med antalet klientmöten eller hur nöjda de var med själva klientmötena. Detta kan ha orsakat en liten tolkningsskillnad kring frågan, och kan ha påverkat svarens validitet.

Kristensson (2014) skriver att en dålig konstruerad enkät ökar risken för internt bortfall. Författarna av denna studie anser att en tydlig enkät och kort svarstid (5-10 min) samtidigt som att respondenterna upplevde studiens ämne personligt viktigt, var orsaker till studiens höga svarsfrekvens på nästan 76 %. Genom den höga svarsfrekvensen blev bortfallet lågt,

vilket i sin tur ökar studiens reliabilitet. Resultatet kan också generaliseras då resultatet kan anses spegla en större grupp (Kristensson, 2014). Enkäten blev också pilottestad innan den skickades ut till urvalet med syfte att förstärka enkätens användbarhet och validitet.

Författarna anser att studien undersökte det den skulle undersöka (validitet) genom att de egenkonstruerade frågorna och det valda instrumentet var lämpliga att använda i denna studie i förhållande till syftet.

## Slutsats

Denna studie bidrar till en ökad förståelse av de psykosociala aspekterna i arbetsmiljön som påverkar svenska arbetsterapeuters välmående i arbetet under de första 10 åren i yrket.

Resultatet visade att mellanmännsliga relationer skattades generellt högt bland respondenterna; respondenterna var väldigt nöjda både med stödet från kollegor, samt möten med klienter och anhöriga. I förhållande till krav-kontroll-stöd-modellen fanns det ändå obalans mellan krav, kontroll och stöd-delarna; kraven skattades som höga, medan det sociala stödet och kontrollen i arbetet upplevdes som god. Arbetsterapeuterna upplevde även brist på tid och gruppen med upp till 5 års yrkeserfarenhet arbetade mer övertid i förhållande till gruppen med 6-10 års yrkeserfarenhet. Dessutom framkom det att arbetsterapeuterna hade begränsade karriärmöjligheter och att de upplevde att arbetsterapi som yrke har låg status. Resultatet visade sig också att många arbetsterapeuter var psykiskt trötta efter arbetsdagen.

I förhållande till studiens resultat kunde det vara intressant att undersöka arbetsterapeuters återhämtningsstrategier efter arbetet eller vilka strategier arbetsorganisationerna har för att stödja arbetstagares återhämtning. Det skulle även vara intressant att göra en kartläggning av de psykosociala faktorerna i arbetet utifrån ett kvalitativt perspektiv där respondenterna fick möjlighet att i en intervju dela sina upplevelser av sin arbetsmiljö.

Sammanfattningsvis, visar resultatet av denna studie att det trots alla positiva faktorer, finns utmaningar i arbetsterapeuters psykosociala arbetsmiljö i Sverige. Arbetsterapeuternas uppgift är att hjälpa andra och för att kunna lyckas med detta måste de själva må bra i sitt arbete.

## Referenslista

- AFA Försäkring. (2014). Psykiska diagnoser i kontaktyrken inom vård, skola och omsorg. Hämtad 2018-10-05 från <https://www.google.com/url?q=https://www.afaforsakring.se/globalassets/forebyggande/analys-och-statistik/f6345-psykiska-diagnoser.pdf&sa=D&ust=1538641765302000&usg=AFQjCNE-pBLeO9CfmoRjfpTD62pavYiBQw>
- Aguiar, O. B., Mendes, M. J., & Valente, J. G. (2010). Reliability (test-retest) of the Swedish "Demand-Control-Support Questionnaire" scale among industrial restaurants workers, state of Rio de Janeiro, Brazil. *Rev Bras Epidemiol* 13(2), 1-10. [http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v13n2/en\\_04.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v13n2/en_04.pdf)
- Andrén, T. (2017). *Psykisk ohälsa bland akademiker*. Hämtad från Sacos webbplats: <https://www.saco.se/globalassets/saco/dokument/rapporter/2017-psykisk-ohalsa-bland-akademiker.pdf>
- Arbetskyddscentralen. (2018). Kuormittumisen hallinta. Hämtad 18-11-23 från [https://ttk.fi/tyoturvallisuus\\_ja\\_tyosuojelu/toimialakohtaista\\_tietoa/asiantuntija-ja\\_toimistotyö/kuormittumisen\\_hallinta](https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/toimialakohtaista_tietoa/asiantuntija-ja_toimistotyö/kuormittumisen_hallinta)
- Arbetsmiljöverket. (2013). Stress och tung arbetsbelastning inom vården skapar ohälsa. Hämtad 2018-09-20 från <https://www.av.se/press/stress-och-tung-arbetsbelastning-inom-varden-skapar-ohalsa/>
- Aronsson, G., Hellgren, J., Isaksson, K., Johansson, G., Sverke, M., & Torbiörn, I. (2012). *Arbets- & organisationspsykologi*. Natur & kultur: Stockholm.
- Bell, J., Clark, M., Gray, M., Penman, M., Thomas, Y., & Trevan Hawke, J. (2012). New graduate occupational therapists feelings of preparedness for practice in Australia and Aotearoa/ New Zealand. *Australian Occupational Therapy Journal* 59, 445-455. doi:10.1111/j.1440-1630.2012.01029
- Bredrup, O-J. (2008). *Psykososialt arbeidsmiljø og mestringsforventning blant sykepleiere i psykiatrien*. (Master i helsefremmende arbeid, Høgskolen i Vestfold) Hämtad från <https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/149186/Bredrup-2008-Psykososialt-arbeidsmiljo.pdf?sequence=1>
- Cedmer, J., & Lindahl, L. (2017). *Faktorer som bidrar till arbetsrelaterad stress hos nyutbildade arbetsterapeuter*. (Examensarbete, Örebro Universitet). Hämtad från <https://www.google.com/url?q=http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1212436/FULLTEXT01.pdf&sa=D&ust=1537695935214000&usg=AFQjCNFxnI8uF3Dvv3ErsYjoPmu9rtyWdA>
- Chungkham, H. S., Ingre, M., Karasek, R., Westerlund, H., & Theorell, T. (2013). Factor structure and longitudinal measurement invariance of the demand control support model: an evidence from the Swedish Longitudinal Occupational Survey of Health (SLOSH). *PloS one*, 8(8), e70541. doi:10.1371/journal.pone.0070541



- Doorn, Y., Ruysseveldt, J., Dam, K., Mistiaen, W., & Nikolova, I. (2016). Understanding well-being and learning of Nigerian nurses: a job demand control support model approach. *Journal of Nursing Management*, 24(7), 915–922. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jonm.12397>
- Ekberg, K. (2014). Långtidssjukskrivning och rehabilitering för återgång i arbetet. I K. Ekberg. (Red.), *Den relativa arbetsförmågan*. (s.145-162). Lund: Studentlitteratur.
- Eklund, M., & Hallberg, I. R. (2000). Factors influencing job satisfaction among Swedish occupational therapists in psychiatric care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 14, 162–171. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1471-6712.2000.tb00579.x>
- Eliasson, A. (2010). *Kvantitativ metod från början*. Lund: Studentlitteratur.
- Engberg, B., Nordin, C., & Öhman, A. (2010). Work experiences of novice occupational therapists and physiotherapists in public sector employment- analyses using two occupational stress models. *Advances in Physiotherapy*, 12, 42-49. doi: 10.3109/14038190903033161
- Försäkringskassan. (2016). *Sjukskrivning för reaktioner på svår stress ökar mest* (Korta analyser 2016:2). Hämtad från <http://www.forskasverige.se/wp-content/uploads/korta-analyser-2016-2.pdf>
- Gard, G. (2014). Hälsopromotion ur ett psykosocialt perspektiv. I E. Holmström & K. Ohlsson (Red.), *Människan i arbetslivet - teori och praktik*. (s. 57-74). Lund: Studentlitteratur.
- Gunnarsson, R., (2005). Urvalsstrategier. Hämtad 2018-11-20 från [infovoice.se/fou/bok/10000061.shtml](http://infovoice.se/fou/bok/10000061.shtml)
- Gupta, S., Paterson, M. L., Lysaght, R. M., & von Zweck, C. M. (2012). Experiences of Burnout and Coping Strategies Utilized by Occupational Therapists. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 79(2), 86–95. doi:<https://doi.org/10.2182/cjot.2012.79.2.4>
- Hälso- och sjukvårdslagen* (SFS 2018:1727). Hämtad från Riksdagens webbplats: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag\\_sfs-2017-30](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30)
- Jonsson, H., & Lindqvist, R. (2012). *Den upplevda kontrollen, sociala stödet, arbetskraven och nyttjandet av friskvårdsförmåner*. (Examensarbete, Högskolan i Gävle, Gävle). Hämtad från <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:548405/FULLTEXT01.pdf>
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Karolinska Institutet. (2015). *Riktlinjer för psykisk ohälsa på arbetsplatsen* (2015:2). Hämtad från [arbetsochmiljomedicin.se/wp-content/uploads/2015/09/Riktlinjen-Psyk-ohalsa.pdf](http://arbetsochmiljomedicin.se/wp-content/uploads/2015/09/Riktlinjen-Psyk-ohalsa.pdf)
- Kielhofner, G. (2012). Miljön och människans aktivitet. I G., Kielhofner (Red) *Model of human occupation: teori och tillämpning*. (s. 85-100). (K. Falk, C. Falk & H. Stedman, Övers.). Lund: Studentlitteratur.

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur & Kultur.

Law, M., Cooper, B. A., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The person environment occupation model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63, 9-23. doi:10.1177/000841749606300103

Lloyd, C. & King, R. (2001). Work-related stress and occupational therapy. *Occupational Therapy International*, 8, 227-243. doi:[10.1002/oti.148](https://doi.org/10.1002/oti.148)

Mase, J., Ota, A., Inoue, K., Iida, T., Tsutsumi, A., Yatsuya, H., & Ono, Y. (2012). Reliability and Validity of the Japanese Translated Version of the Swedish Demand-Control-Support Questionnaire. *Industrial Health*, 50, 467-475.  
[https://www.jniosh.johas.go.jp/en/indu\\_hel/doc/IH\\_50\\_6\\_467.pdf](https://www.jniosh.johas.go.jp/en/indu_hel/doc/IH_50_6_467.pdf)

McCombie, R.P., & Antanavage, M. E. (2017). Transitioning From Occupational Therapy Student To Practicing Occupational Therapist: First Year Of Employment. *Occu. Ther. Health Care*, 31(2), 126-142. doi:10.1080/07380577.2017.1307480

Melin, B. (2012). Arbete med hög psykisk belastning. I A. Toomingas, S. E. Mathiassen, & E. Wigaeus Tornqvist (Red.), *Arbetslivsfysiologi*. (5. upplaga, s. 241-279). Lund: Studentlitteratur.

Moore, K., Cruickshank, M., & Haas, M. (2006). Job satisfaction in occupational therapy: a qualitative investigation in urban Australia. *Australian Occupational Therapy Journal*, 53, 18-26. doi:[10.1111/j.1440-1630.2006.00539.x](https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2006.00539.x)

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice* (10 ed.). Philadelphia: Wolters KluwerHealth/Lippincott William & Wilkins.

Poulsen, A., Meredith, P., Khan, A., Henderson, J., Castrisos, V., & Khan, S. (2014). Burnout and work engagement in occupational therapists. *British Journal of Occupational Therapy*, 77(3), 156-164. doi:[10.4276/030802214X13941036266621](https://doi.org/10.4276/030802214X13941036266621)

Roelen, C. A. M., Koopmans, P. C., & Groothoff, J. W. (2008). Which work factors determine job satisfaction? *Work*, 30(4), 433-439.  
doi:<https://content.iospress.com/download/work/wor00713?id=work%2Fwor00713>

Sanne, B., Torp, S., Mykletun, A., & Dahl, A. (2005). The Swedish Demand-Control-Support Questionnaire (DCSQ): Factor structure, item analyses, and internal consistency in a large population. *Scandinavian Journal of Public Health*, 33(3), 166 - 174.  
doi:[10.1080/14034940410019217](https://doi.org/10.1080/14034940410019217)

Socialstyrelsen. (2018). *Öppna jämförelser – Psykisk ohälsa hos personer 65 år och äldre – Uppföljning av vård och omsorg vid psykisk ohälsa hos äldre*. (Artikelnummer 180912). Hämtad från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/21073/2018-9-12.pdf>

Stressforskningsinstitutet. (u.å.) *Arbetsorganisation & hälsa - två modeller för psykosocial arbetsmiljöforskning* [Broschyr]. Hämtad från

[https://www.stressforskning.su.se/polopoly\\_fs/1.117885.1357820953!/menu/standard/file/Arbetsorganisation%20och%20h%C3%A4lsa.pdf](https://www.stressforskning.su.se/polopoly_fs/1.117885.1357820953!/menu/standard/file/Arbetsorganisation%20och%20h%C3%A4lsa.pdf)

Tariah, H. S., Hamed, R. T., AlHeresh, R. A., Abu-Dahab, S. M., & AL-Oraibi, S. (2011), Factors influencing job satisfaction among Jordanian occupational therapists: A qualitative study. *Australian Occupational Therapy Journal*, 58, 405-411. doi:[10.1111/j.1440-1630.2011.00982.x](https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2011.00982.x)

Theorell, T. (2003). *Är ökat inflytande på arbetsplatsen bra för folkhälsan?* *Kunskapssammanställning* (2003:46). Hämtad från Västra Götalandsregionens webbplats: <https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/610001d7-7e60-4e61-afad-48bc14e3005e/Theorell%202003%2C%20Är%20ökat%20inflytande%20på%20arbetsplatsen%20bra%20för%20folkhälsan.pdf?a=false&guest=true>

Thorsen, S., Madsen, I., Flyvholm, M-A., & Hasle, P. (2017). Associations between the workplace-effort in psychosocial risk management and the employee-rating of the psychosocial work environment - a multilevel study of 7565 employees in 1013 workplaces. *Scandinavian Journal of Public Health*, 45(5), 463–467. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/1403494817696377>

Toivanen, S., & Vinberg, S. (2012). Arbete och ojämlikhet i hälsa i vuxenlivet. I M. Rostila & S. Toivanen (Red). *Den orättvisa hälsan*. (s. 318-341). Stockholm: Liber.

Toomingas, A., Mathiassen S., & Tornqvist, E. (2008). Arbete, arbetsliv, arbetslivsfysiologi. I A. Toomingas, S. E. Mathiassen, & E. Wigaeus Tornqvist (Red.), *Arbetslivsfysiologi*. (s. 17-38). Lund: Studentlitteratur.

Widmark, M. (2005). *Det nya arbetslivet - en explorativ studie som jämför två dominerande psykosociala arbetsmiljömodeller med aktuell arbetsmiljöproblematik och organisationsförhållanden* (2005:315). Hämtad från Stressforskningsinstitutets webbplats: [http://www.stressforskning.su.se/polopoly\\_fs/1.51614.1321971430!/SFR315\\_HELA.pdf](http://www.stressforskning.su.se/polopoly_fs/1.51614.1321971430!/SFR315_HELA.pdf)

Wressle, E., & Samuelsson, K. (2014). High job demands and lack of time: A future challenge in occupational therapy. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21 (6), 421-428. doi:[10.3109/11038128.2014.941929](https://doi.org/10.3109/11038128.2014.941929)

## Bilaga 1.

### Kartläggning av psykosociala faktorer och tillfredsställelse i arbetet hos arbetsterapeuter med mindre än 10 års yrkeserfarenhet

I början av året deltog du i en enkätstudie om arbetsterapeuters arbetsmiljö och hälsa. Bakom studien står Dr med vet Annika Lexén, Docent Carita Håkansson och Docent Lena-Karin Erlandsson vid Lunds Universitet.

Med utgångspunkt i denna studie skriver vi nu vårt examensarbete och du tillfrågas om deltagande i vår enkätstudie. Vi kontaktar dig eftersom du har svarat ja på att bli kontaktad för att svara på kompletterande frågor. Din mailadress har tillhandahållits oss av Annika Lexén.

Psykisk ohälsa är den mest frekventa orsaken till sjukskrivningar i Sverige. Det har framkommit att även arbetsterapeuter löper ökad risk för stress och utmattning upp till 10 år efter avslutat examen. Med denna bakgrund är vi intresserade av att kartlägga psykosociala faktorer och arbetstillfredsställelse hos denna yrkesgrupp.

Studien genomförs med hjälp av ett frågeformulär. Om du accepterar att delta ber vi Dig att besvara frågorna i bifogat formulär så fullständigt som möjligt. Du öppnar formuläret via länken i detta mail. Vi ber om att svaren skickas tillbaka till oss senast **måndagen den 5 november 2018**.

Ditt deltagande är helt frivilligt och vill Du inte medverka behöver du inte förklara varför.

Dina svar kommer att behandlas konfidentiellt, d.v.s. så att inte någon obehörig får tillgång till dem.

Insamlat material kommer att förvaras på en extern lösenordsskyddad hårddisk som kommer att hållas inlåst på ett sådant sätt att inga obehöriga får tillgång till materialet.

Studien ingår som ett examensarbete i arbetsterapeutprogrammet.

Om du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänliga hälsningar, Julia och Kristine

Julia Liiri

Kristine Kalsås

Annika Lexén

Studerande på arbetsterapeut-  
programmet

Studerande på arbetsterapeut-  
programmet

Handledare  
Dr med vet

## Bilaga 2.

Confidential

Page 1 of 8

### Psykosocialarbetsmiljö och arbetstillfredsställelse

Denna enkät är en fortsättning på den webbenkät om Sveriges arbetsterapeuters arbetsmiljö, hälsa och aktivitetsbalans som du besvarade tidigare i år.

Syftet med enkäten är att belysa arbetsbelastning, socialt stöd i arbetet samt arbetstillfredsställelse de första 10 åren i yrket som arbetsterapeut.

Enkäten består av två delar och tar ca 5-10 minuter att fylla i.

Resultaten från enkäten kommer inte att kunna härledas till enskilda individer.

Med vänlig hälsning:

Julia Liiri & Kristine Kalsås, studerande, arbetsterapeutprogrammet, Lunds universitet

Annika Lexén (handledare), Dr med vet, arbetsterapeutprogrammet, Lunds universitet

[Attachment: "Informationsbrev\_181017.pdf"]

Genom att svara JA på nedanstående fråga samtycker jag till att delta i studien. Jag bekräftar också att jag har tagit del av informationen som anges ovan.

Jag har förstått att deltagandet är frivilligt och att jag kan avbryta närhelst utan att ange någon orsak.

Samtycker du till att delta i studien?

- Ja  
 Nej

**DEL 1. BAKGRUNDSFRÅGOR**

1. Kön
- Man  
 Kvinna  
 Annat
2. Ålder
- 20-25  
 26-30  
 31-35  
 36-40  
 41-45  
 46-50  
 51-55  
 56-60  
 61-64  
 över 65 år
3. Vilket är din civilstatus?
- Gift  
 Sambo  
 Särbo  
 Singel  
 Annat
4. Antal hemmavarande barn under 18 år:
- 0  
 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7 eller fler
5. Yrkeserfarenhet som arbetsterapeut i antal år (om du arbetat mindre än 1 år vänligen ange antal månader)
6. Inom vilket sektor arbetar du?
- Privat  
 Stat  
 Kommun  
 Landsting/region  
 Annat
7. Är du verksam som klinisk arbetsterapeut?
- Ja  
 Nej, annat
- Annat: \_\_\_\_\_
8. Hur många procent av heltid arbetar du?
- Mindre än 40%  
 40 - 49%  
 50 - 75%  
 75 - 99 %  
 100%
9. Hur många arbetsterapeutkollegor har du på din arbetsplats?
- 0  
 1  
 2-5  
 5-10  
 mer än 10

Confidential

Page 3 of 8

10. Ungefär hur många klienter träffar du under en genomsnittlig arbetsdag?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- mer än 20

11. Hur lång restid har du till din arbetsplats (minuter)?

---

12. Har du varit sjukskriven under det senaste året på grund av för hög psykosocial arbetsbelastning?

- Ja
- Nej

Om ja, hur många dagar:

---

13. Hur väl anser du att grundutbildningen har förberett dig på dina arbetsuppgifter?

1. Mycket väl      2.      3.      4.      5. Inte alls
- - 
  - 
  - 
  -

**ARBETSTILLFREDSTÄLLELSE**

14. Generellt, hur nöjd är du med din nuvarande arbetsituation?

Mycket nöjd      Ganska nöjd      Inte särskilt nöjd      Inte alls nöjd



**15. Hur nöjd är du med din arbetssituation inom följande områden?**

	Mycket nöjd	Ganska nöjd	Inte särskilt nöjd	Inte alls nöjd	Inte aktuellt
Arbetsbelastning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ledarskap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekonomiska resurser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Administrativt stöd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Samordning internt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Samordning externt (tex andra huvudmän)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Möten med klienter/patienter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Möten med anhöriga	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kompetensutveckling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Karriärmöjligheter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kollegialt stöd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yrkets status	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bemanning (arbetsterapeuter)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bemanning (övrig personal)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ge gärna exempel på varför du är nöjd/inte nöjd:

Du har nu fyllt i del 1 av enkäten. Var god tryck "submit" för att fylla i del 2.

## Psykosocialarbetsmiljö

### DEL 2. FRÅGOR OM DIN PSYKOSOCIALA ARBETSMILJÖ

Nedan följer frågor och påståenden om ditt arbete och din arbetsplats.

Du svarar på frågorna genom att markera det svarsalternativ som bäst stämmer överens med din åsikt.

	1. Ja, ofta	2. Ja, ibland	3. Nej, sällan	4. Nej, aldrig
1. Kräver Ditt arbete att Du arbetar fort?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Kräver Ditt arbete att Du arbetar mycket hårt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Kräver Ditt arbete för stor arbetsinsats?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Har Du tillräckligt med tid för att hinna med arbetsuppgifterna?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Förekommer det ofta motstridiga krav i Ditt arbete?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Får Du lära Dig nya saker i Ditt arbete?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Kräver Ditt arbete skicklighet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Kräver Ditt arbete påhittighet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Innebär Ditt arbete att Du gör samma sak om och om igen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Har Du frihet att bestämma hur Ditt arbete skall utföras?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Har Du frihet att bestämma vad som skall utföras i Ditt arbete?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Confidential

Page 7 of 8

**Nedan följer ytterligare fyra frågor som berör hur Ditt arbete påverkar din psykiska belastning**

	Ja ofta	Ja ibland	Nej sällan	Nej så gott som aldrig
12. Jag tänker på arbetsrelaterade saker på min fritid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Jag känner mig psykiskt trött efter en vanlig arbetsdag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Jag oroar mig inför kommande arbetsdag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Jag arbetar overtid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Nedan följer ett antal påståenden om hur Du upplever det sociala stödet på din arbetsplats.****Läs varje påstående och välj det svarsalternativ som passar dig bäst.**

	1. Stämmer helt och hållet	2. Stämmer ganska bra	3. Stämmer inte särskilt bra	4. Stämmer inte alls
16. Det är en lugn och behaglig stämning på min arbetsplats	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Det är god sammanhållning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Mina arbetskamrater ställer upp för mig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Man har förståelse för att jag kan ha en dålig dag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Jag kommer bra överrens med mina överordnade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Jag trivs med mina arbetskamrater	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. Vet du vart du ska vända dig om du mår psykiskt dåligt på jobbet?

Ja  
 Nej

23. Hur sannolikt är det att du hade kontaktat vederbörande om du mådde dåligt på din arbetsplats?

- Mycket sannolikt  
 Ganska sannolikt  
 Osannolikt  
 Mycket sannolikt

Du har nu fyllt i del 2 av enkäten. Var god tryck "submit".

Confidential

## Övriga kommentarer

Page 8 of 8

Övriga kommentarer:

Var god tryck "submit" för att avsluta enkäten.

11/13/2018 7:21am

[www.projectredcap.org](http://www.projectredcap.org)



### Bilaga 3.

DCSQ Krav-frågor (N=249): Jämförelse mellan gruppen med 0-5 (n=124) och 6-10 (n=125) års yrkeserfarenhet i N-tal och procent på skala "Ja, ofta", "Ja, ibland", "Nej, sällan" och "Nej, så gott som aldrig".

Frågor (krav)	Ja, ofta	Ja, ibland	Nej, sällan	Nej, så gott som aldrig
<b>1. Kräver Ditt arbete att Du arbetar fort?</b>				
0-5 n (%)	31 (25,0)	76 ( 61,3)	14 (11,3)	3 (2,4)
6-10 n (%)	24 (19,2)	88 (70,4)	12 (9,6)	1 (0,8)
<b>Totalt N (%)</b>	<b>55 (22,1)</b>	<b>164 (65,9)</b>	<b>26 (10,4)</b>	<b>4 (1,6)</b>
<b>2. Kräver Ditt arbete att Du arbetar mycket hårt?</b>				
0-5 n (%)	24 (19,4)	68 (54,8)	31 (25,0)	1 (0,8)
6-10 n (%)	15 (12,0)	70 (56,0)	38 (30,4)	2 (1,6)
<b>Totalt N (%)</b>	<b>39 (15,7)</b>	<b>138 (55,4)</b>	<b>69 (27,7)</b>	<b>3 (1,2)</b>
<b>3. Kräver Ditt arbete för stor arbetsinsats?</b>				
0-5 n (%)	18 (14,5)	51 (41,2)	53 (42,7)	2 (1,6)
6-10 n (%)	16 (12,8)	53 (42,4)	53 (42,4)	3 (2,4)
<b>Totalt N (%)</b>	<b>34 (13,7)</b>	<b>104 (41,8)</b>	<b>106 (42,5)</b>	<b>5 (2,0)</b>
<b>4. Har Du tillräckligt med tid för att hinna med arbetsuppgifterna?</b>				
0-5 n (%)	40 (32,3)	48 (38,7)	33 (26,6)	3 (2,4)
6-10 n (%)	40 (32,0)	51 (40,8)	31 (24,8)	3 (2,4)
<b>Totalt N (%)</b>	<b>80 (32,1)</b>	<b>99 (39,8)</b>	<b>64 (25,7)</b>	<b>6 (2,4)</b>
<b>5. Förekommer det ofta motstridiga krav i Ditt arbete?</b>				
0-5 n (%)	23 (18,5)	56 (45,2)	36 (29,0)	9 (7,3)
6-10 n (%)	16 (12,8)	62 (49,6)	44 (35,2)	3 (2,4)
<b>Totalt N (%)</b>	<b>39 (15,7)</b>	<b>118 (47,4)</b>	<b>80 (32,1)</b>	<b>12 (4,8)</b>

\*Internt bortfall 3 personer

## Bilaga 4.

DCSQ Kontroll (N=249): Jämförelse mellan gruppen med 0-5 ( $n=124$ ) och 6-10 ( $n=125$ ) års yrkeserfarenhet i N-tal och procent på skala ”Ja, ofta”, ”Ja, ibland”, ”Nej, sällan” och ”Nej, så gott som aldrig”.

Frågor (kontroll)	Ja, ofta	Ja, ibland	Nej, sällan	Nej, så gott som aldrig
<b>Får du lära dig nya saker i ditt arbete?</b>				
0-5 $n$ (%)	63 (50,8)	50 (40,3)	11 (8,9)	-
6-10 $n$ (%)	7 (56,0)	50 (40,0)	4 (3,2)	1 (0,8)
Totalt N (%)	133(53,4)	100 (40,2)	15 (6,0)	1 (0,4)
<b>Kräver ditt arbete skicklighet?</b>				
0-5 $n$ (%)	89 (71,8)	35 (28,2)	-	-
6-10 $n$ (%)	101 (80,8)	24 (19,2)	-	-
Totalt N (%)	190 (76,3)	59 (23,7)	-	-
<b>Kräver ditt arbete påhittighet?</b>				
0-5 $n$ (%)	88 (71,0)	32 (25,8)	4 (3,2)	-
6-10 $n$ (%)	94 (75,2)	30 (24,0)	1 (0,8)	-
Totalt N (%)	182 (73,1)	62 (24,9)	5 (2,0)	-
<b>Innebär ditt arbete att man gör samma sak om och om igen?</b>				
0-5 $n$ (%)	26 (21,0)	67 (54,0)	27 (21,8)	4 (3,2)
6-10 $n$ (%)	20 (16,0)	68 (54,4)	34 (27,2)	3 (2,4)
Totalt N (%)	46 (18,5)	135 (54,2)	61 (24,5)	7 (2,8)
<b>Har du frihet att bestämma hur ditt arbete skall utföras?</b>				
0-5 $n$ (%)	73 (58,9)	41 (33,1)	10 (8,0)	-
6-10 $n$ (%)	73 (58,4)	46 (36,8)	6 (4,8)	-
Totalt N (%)	146 (58,6)	87 (35,0)	16 (6,4)	-
<b>Har du frihet att bestämma vad som skall utföras i ditt arbete?</b>				
0-5 $n$ (%)	42 (33,9)	53 (42,7)	27 (21,8)	2 (1,6)
6-10 $n$ (%)	36 (28,8)	68 (54,4)	21 (16,8)	-
Totalt N (%)	78 (31,3)	121 (48,6)	48 (19,3)	2 (0,8)

\*Internt bortfall 3 personer.

## Bilaga 5.

DCSQ Socialt stöd (N=249): Jämförelse mellan gruppen med 0-5 (n=124) och 6-10 (n=125) års yrkeserfarenhet i N-tal och procent på skala ”Ja, ofta”, ”Ja, ibland”, ”Nej, sällan” och ”Nej, så gott som aldrig”.

Påståenden (stöd)	Stämmer helt och hållet (%)	Stämmer ganska bra (%)	Stämmer inte särskilt bra (%)	Stämmer inte alls (%)
<b>Det är en lugn och behaglig stämning på min arbetsplats.</b>				
0-5 n (%)	22 (17,7)	70 (56,5)	26 (21,0)	6 (4,8)
6-10 n (%)	19 (15,2)	80 (64,0)	20 (16,0)	6 (4,8)
Totalt N (%)	41 (16,5)	150 (60,2)	46 (18,5)	12 (4,8)
<b>Det är god sammanhållning</b>				
0-5 n (%)	59 (47,6)	50 (40,3)	13 (10,5)	2 (1,6)
6-10 n (%)	51 (40,8)	51 (40,8)	18 (14,4)	5 (4,0)
Totalt N (%)	110 (44,2)	101 (40,6)	31 (12,4)	7 (2,8)
<b>Mina arbetskamrater ställer upp för mig</b>				
0-5 n (%)	70 (56,5)	47 (37,9)	5 (4,0)	2 (1,6)
6-10 n (%)	62 (49,6)	58 (46,4)	5 (4,0)	-
Totalt N (%)	132 (53,0)	105 (42,2)	10 (4,0)	2 (0,8)
<b>Man har förståelse för att jag kan ha en dålig dag</b>				
0-5 n (%)	58 (46,8)	53 (42,7)	12 (9,7)	1 (0,8)
6-10 n (%)	70 (56,0)	46 (36,8)	8 (6,4)	1 (0,8)
Totalt N (%)	128 (51,4)	99 (39,8)	20 (8,0)	2 (0,8)
<b>Jag kommer bra överens med mina överordnade</b>				
0-5 n (%)	65 (52,4)	48 (38,7)	10 (8,1)	1 (0,8)
6-10 n (%)	62 (49,5)	49 (39,2)	12 (9,7)	2 (1,6)
Totalt N (%)	127 (51,0)	97 (39,0)	22 (8,8)	3 (1,2)
<b>Jag trivs med mina arbetskamrater</b>				
0-5 n (%)	81 (65,4)	36 (29,0)	6 (4,8)	1 (0,8)
6-10 n (%)	75 (60,0)	46 (36,8)	4 (3,2)	-
Totalt N (%)	156 (62,7)	82 (32,9)	10 (4,0)	1 (0,4)

\*Internt bortfall 3 personer.