

Den vuxnes psykosociala hälsa

En kvalitativ litteraturstudie om den arbetsrelaterade psykosociala hälsan

Mikaela Kung

Anna Mård

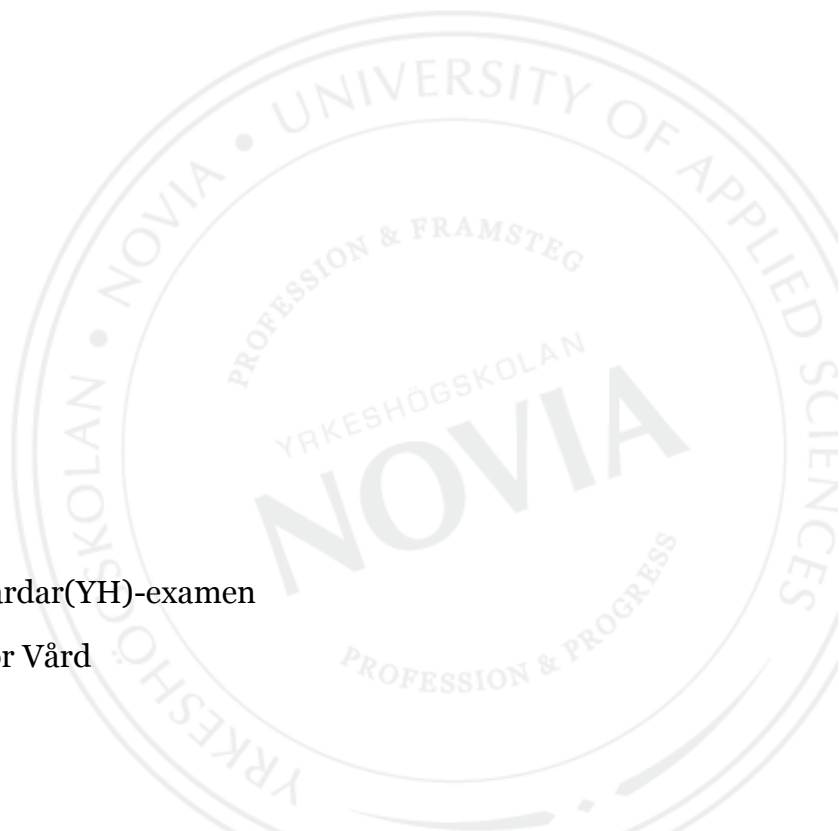
Elina Mäenpää

Jenny Sjöström

Examensarbete för hälsovårdar(YH)-examen

Utbildningsprogrammet för Vård

Vasa 2010



EXAMENSARBETE

Författare: Mikaela Kung, Anna Mård, Elina Mäenpää och Jenny Sjöström

Utbildningsprogram och ort: Vård, Vasa

Inriktning/alternativ/Fördjupning: Hälsovård

Handledare: Maj-Helen Nyback och Lena Sandén-Eriksson

Titel: Den vuxnes psykosociala hälsa – En kvalitativ litteraturstudie om den arbetsrelaterade psykosociala hälsan

Datum 12.11.2010

Sidantal 101

Bilagor 1

Sammanfattning

Detta examensarbete handlar om den vuxnes psykosociala arbetshälsa. Syftet med denna litteraturstudie är att undersöka hur den psykosociala hälsan påverkas av arbetet och arbetsmiljön. Materialet har analyserats genom innehållsanalys. Materialet som använts består av vetenskapliga artiklar som samlats in genom en litteratursökning. Arbetsmotivation, arbetsmiljö, ledning, stress, utbrändhet, konflikter mellan familj och arbete, arbetstider och våld på arbetsplatsen är bland andra faktorer som har en inverkan på psykosocial hälsa i arbetslivet.

Arbetsmotivation utgör en övergripande faktor som interagerar med de övriga faktorerna och påverkar utförandet av arbete samt arbetsförmåga. I arbetsmiljön inverkar bl.a. det sociala klimatet och arbetsutrymmena. Ledningen är betydelsefull och bestämmer långt arbetsplatsens stämning och struktur samt arbetstagares hälsa och välbefinnande. Även ingripande vid konflikter ligger på ledningens ansvar. För att undvika stress bör arbetsbördan inte överstiga arbetstagarens förmåga. Arbetstagarens individualitet och subjektiva uppfattningar är avgörande för dennes upplevelser och bör således beaktas. Det är lönsamt att främja arbetstagares psykosociala hälsa eftersom den påverkar arbetsproduktiviteten, det bör således naturligt ligga i alla arbetsgivares intresse.

Språk: Svenska Nyckelord: psykosocial, hälsa, arbete, vuxen, vårdpersonal

Examensarbetet finns tillgängligt antingen i webb biblioteket Theseus.fi eller i biblioteket.

EXAMENSARBETE / UTVECKLINGSARBETE

Författare: Mikaela Kung, Anna Mård, Elina Mäenpää och Jenny Sjöström

Utbildningsprogram och ort: Vård, Vasa

Inriktningsalternativ/Fördjupning: Hälsovård

Handledare: Maj-Helen Nyback

Titel: En fördjupning i den arbetsrelaterade psykosociala hälsan - En kvantitativ deskriptiv analys

Datum 2.4.2011

Sidantal 29

Bilagor 1

Sammanfattning

Detta utvecklingsarbete inom KLUCK 2-projektet bygger på vårt lärdomsprov "Den vuxnes psykosociala hälsa – en kvalitativ litteraturstudie om den arbetsrelaterade psykosociala hälsan". Vi kommer att använda oss av resultaten i det tidigare lärdomsprovet "Inomhusluftens inverkan på hälsan – en kvantitativ studie inom KLUCK 2-projektet" och fördjupa oss i dessa. Syftet är att få svar på den fjärde frågeställningen i vårt lärdomsprov. Frågeställningen lyder: Vilka samband finns mellan vår litteraturstudies resultat och den tidigare enkätstudien inom KLUCK 2-projektet som behandlar lärares arbetsrelaterade hälsa? En kvantitativ, deskriptiv metod används. Informationen som analyseras begränsas till de resultat i enkätstudien som behandlar lärares sociala miljö i arbetet.

Slutsatserna i denna studie är att motivationen och trivseln på respondenternas arbetsplatser är god. Arbetsbördan är inte för tung, arbetsgemenskapen är god och de har möjligheter att påverka sitt arbete. Ledningen är rättvis och konflikter hanteras på ett konstruktivt sätt. De flesta upplever ändå ibland samvetskval över saker som de inte hinner göra i arbetet eller hemma.

Utvecklingsarbetet presenteras skilt efter lärdomsprovet.

Språk: Svenska Nyckelord: psykosocial, hälsa, arbete, vuxen, social miljö, skolpersonal

Examensarbetet finns tillgängligt antingen i webb biblioteket Theseus.fi eller i biblioteket.

OPINNÄYTETYÖ

Tekijät: Mikaela Kung, Anna Mård, Elina Mäenpää ja Jenny Sjöström

Koulutusohjelma ja paikkakunta: Hoitotyö, Vaasa

Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Terveystenhoito

Ohjaajat: Maj-Helen Nyback ja Lena Sandén-Eriksson

Nimike: Aikuisten psykososiaalinen terveys – Kvalitatiivinen kirjallisuuskatsaus työn vaikutuksista psykososiaaliseen terveyteen

Päivämäärä 12.11.2010

Sivumäärä 101

Liitteet 1

Tiivistelmä

Tämä opinnäytetyö käsittelee aikuisten psykososiaalista työterveyttä. Kirjallisuustutkimuksen tavoitteena on tutkia, kuinka työ ja työympäristö vaikuttavat psykososiaaliseen terveyteen. Aineisto koostuu tieteellisistä artikkeleista, jotka on analysoitu sisällönanalyysillä. Muun muassa työmotivaatio, työympäristö, johtaminen, stressi, loppuun palaminen, konfliktit työn ja perheen välillä, työajat sekä väkivalta työpaikalla ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat psykososiaaliseen työterveyteen.

Motivaatio on psykososiaalisen terveyden kannalta ratkaiseva tekijä, jolla on yhteys muihin tärkeisiin tekijöihin. Työympäristössä mm. sosiaalinen ilmapiiri sekä työtilat vaikuttavat hyvinvointiin. Johtamisella on tärkeä merkitys ja se vaikuttaa pitkälti tunnelmaan ja työnkuvaan sekä terveyteen ja hyvinvointiin työpaikalla. Myös konflikteihin puuttuminen on johdon vastuulla. Stressin välttämiseksi ei työtaakan tulisi ylittää työntekijän kykyä. Työntekijän yksilöllisyys ja subjektiiviset käsitykset ovat merkityksellisiä hänen kokemuksensa kannalta, minkä vuoksi ne tulisivat ottaa huomioon. On kannattavaa edistää työntekijöiden psykososiaalista terveyttä, koska se vaikuttaa myös työntekijän työpanokseen, ja siten tuottavuuteen. Sen takia kaikkien työnantajien tulisi motivoitua psykososiaalisen terveyden edistämiseen.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: psykososiaalinen, terveys, työ, aikuinen,

hoitohenkilökunta

Opinnäytetyö on saatavilla joko ammattikorkeakoulujen verkkokirjastossa Theseus.fi tai kirjastossa.

OPINNÄYTETYÖ / TERVEYDENHOITOTYÖN KEHITYSHANKE

Tekijä: Mikaela Kung, Anna Mård, Elina Mäenpää ja Jenny Sjöström

Koulutusohjelma ja paikkakunta: Hoitotyö, Vaasa

Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Terveystenhoitotyö

Ohjaajat: Maj-Helen Nyback

Nimike: Syventyminen psykososiaaliseen työterveyteen – Kvantitatiivinen, deskriptiivinen analyysi

Päivämäärä 2.4.2011

Sivumäärä 29

Liitteet 1

Tiivistelmä

Tämä kehityshanke on osa KLUCK 2 -projektia ja perustuu opinnäytetyöhömmä ”Aikuisten psykososiaalinen terveys – Kvalitatiivinen kirjallisuuskatsaus työn vaikutuksista psykososiaaliseen terveyteen”. Syvennymme myös aiemman KLUCK 2 -projektin kyselytutkimuksen tuloksiin opinnäytetyössä ”Inomhusluftens inverkan på hälsan – Kvantitativ studie inom KLUCK 2 -projektet”, joka käsittelee opettajien työterveyttä. Tavoitteenamme on vastata opinnäytetyömme neljänteen kysymykseen: Mitä yhteneväisyyksiä ilmenee meidän kirjallisuuskatsauksemme ja aikaisemman KLUCK 2 -projektin kyselytutkimuksen välillä? Käytämme kehityshankkeessamme kvantitatiivista, deskriptiivistä menetelmää. Analysoitava materiaali on rajattu kyselytutkimuksen tuloksiin, jotka koskevat opettajien sosiaalista työympäristöä.

Tutkimuksemme perusteella voidaan päätellä, että motivaatio ja viihtyvyys ovat hyviä vastaajien työpaikoilla. Työtaakkaa ei koeta liian raskaaksi, työ-yhteisö on hyvä, ja työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä. Johtaminen on oikeudenmukaista ja konfliktit selvitetään rakentavasti. Useimmat kyselytutkimuksen vastaajista kokevat kuitenkin joskus huonoa omaatuntoa niistä asioista, jotka jäävät tekemättä joko töissä tai kotona.

Kehityshanke on jatkoa opinnäytetyöllemme ja se esitellään erillisenä osana opinnäytetyön jälkeen.

Kieli: Ruotsi Avainsanat: psykososiaalinen, terveys, työ, aikuinen, sosiaalinen ympäristö, kouluhenkilökunta

Opinnäytetyö on saatavilla joko ammattikorkeakoulujen verkkokirjastossa Theseus.fi tai kirjastossa.

BACHELOR'S THESIS

Authors: Mikaela Kung, Anna Mård, Elina Mäenpää and Jenny Sjöström

Degree Programme: Nursing

Specialization: Public health care

Supervisors: Maj-Helen Nyback and Lena Sandén-Eriksson

Title: The Psychosocial Health of Adults – A Qualitative Literature Review about the Work-related Psychosocial Health

Date November 12th, 2010

Number of pages 101

Appendices 1

Summary

This thesis deals with the psychosocial work-related health of adults. The aim with this literature review is to look into how psychosocial health is affected by work and working environment. The material has been analyzed by content analysis. The material that has been used contains scientific articles that have been collected through a literature search.

Motivation, working environment, management, stress, burnout, conflicts between family and work, working hours and violence in the workplace are some factors that have an impact on psychosocial health in working life. Motivation has a connection with all the other influencing factors and is crucial for good psychosocial health. In the work environment, social climate and workspace have an impact on well-being. Management is important for the atmosphere and structure in the workplace and for the employees' health and well-being. The employers also have a responsibility to intervene in conflicts. To avoid stress the workload should not exceed the employees' capacity. Every employee should be seen as an individual because of their subjective viewpoint. It is profitable to promote employees' psychosocial health since it affects productivity and should therefore be in the employers' best interest.

Language: Swedish Key words: psychosocial, health, work, adult, healthcare personnel

The thesis is available either at the electronic library Theseus.fi or in the library.

BACHELOR'S THESIS / DEVELOPMENT PROJECT

Authors: Mikaela Kung, Anna Mård, Elina Mäenpää and Jenny Sjöström

Degree Program: Health care

Specialization: Public health nursing

Supervisors: Maj-Helen Nyback

Title: An immersion into the work-related psychosocial health of adults – A quantitative descriptive analysis.

Date April 2nd, 2011

Number of pages 29

Appendices 1

Summary

This work within the KLUCK 2 project is built on the basis of our thesis “The Psychosocial Health of Adults – A Qualitative Literature Review about the Work-related Psychosocial Health”. We will be using the results from the earlier thesis “The effect of indoor air on the health – A quantitative study within the KLUCK 2 project” and immerse ourselves in these. The purpose is to get an answer to our fourth question in our thesis. The question is: What are the relations between our literature study and the earlier questionnaire study within the KLUCK 2 project, which deals with teachers’ work-related health? A quantitative descriptive method is being used. The information that is analyzed is limited to the results in the survey that concerns the teachers’ social surroundings at work.

The conclusions of this study are that the motivation and well-being at the respondents’ work places are good and it is possible for them to influence their work. The management is fair and conflicts are being handled in a constructive manner. Most still feel remorse over things that they do not have time to do at work or at home.

The development project is presented separately after the thesis.

Language: Swedish Key words: psychosocial, health, work, adult, school personnel

The thesis is available either at the electronic library Theseus.fi or in the library.

Innehåll

1 Inledning.....	3
2 Syfte och frågeställningar	4
3 Teoretiska utgångspunkter.....	5
3.1 Adaptationsmodell	5
3.2 Egenvårdsmodell	7
4 Teoretisk bakgrund.....	10
4.1 Arbetsmotivation	10
4.2 Den psykosociala arbetsmiljön	21
4.3 Ledningen	24
4.4 Stress och utbrändhet	25
4.4.1 Stressens påverkan på kroppen.....	25
4.4.2 Psykosociala stressfaktorer i arbetet.....	26
4.4.3 Stressens påverkan på arbetstagarna.....	29
4.4.4 Förebyggande faktorer.....	30
4.4.5 Utbrändhet.....	31
4.5 Konflikter mellan familj och arbete	34
4.6 Arbetstider.....	37
4.7 Våld på arbetsplatsen	45
4.8 Lagstiftning.....	49
4.8.1 Arbetsmiljölagen	50
4.8.2 Lagen om företagshälsovård.....	50
4.8.3 Arbetsavtalslagen	51
4.8.4 Arbetstidslagen	51
4.8.5 Lag om jämställdhet mellan kvinnor och män.....	52
5 Tidigare forskning.....	52
6 Metoddiskussion.....	58
6.1 Datainsamling.....	58
6.2 Inkluderande och exkluderande kriterier	59
6.3 Analysmetod.....	59
6.4 Etisk diskussion.....	60
7 Resultatredovisning	61
7.1 Arbetsmotivation	61

7.2 Arbetsmiljö och ledning.....	63
7.3 Stress och utbrändhet.....	64
7.4 Konflikter mellan familj och arbete.....	66
7.5 Våld på arbetsplatsen.....	66
8 Tolkning.....	70
8.1 Arbetsmotivation.....	70
8.2 Arbetsmiljö och ledning.....	76
8.3 Stress och utbrändhet.....	80
8.3.1 Krav är en riskfaktor för stress.....	80
8.3.2 Brist på självbestämmande och kontroll är riskfaktorer för stress.....	82
8.3.3 Brister i organisationen är en riskfaktor för stress.....	84
8.3.4 Arbetsbördan är en riskfaktor för stress.....	86
8.3.5 Stress ger både fysiska och psykiska följder och påverkar arbetsinsatsen.....	87
8.3.6 Demografi påverkar hur stressen upplevs.....	90
8.4 Konflikter mellan familj och arbete.....	91
8.4.1 Resurser.....	91
8.4.2 Hinder.....	92
8.5 Våld på arbetsplatsen.....	93
8.5.1 Våldshandlingar.....	93
8.5.2 Medverkande faktorer.....	94
8.5.3 Offrets respons.....	94
8.5.4 Andras respons.....	96
8.5.5 Offer och förövare.....	97
8.5.6 Förebyggande åtgärder.....	97
8.5.7 Copingstrategier.....	98
9 Kritisk granskning.....	99
10 Diskussion.....	102
Litteratur	
Bilaga	

1 Inledning

Denna studie handlar om vuxnas arbetsrelaterade psykosociala hälsa och syftet är att kartlägga inverkan och främjande faktorer genom att granska litteratur. Enligt Erikson är människan en psykosocial helhet som bör förstås utifrån tre olika aspekter, vilka alla är lika viktiga och kompletterar varandra. Aspekterna innefattar det fysiska, psykiska och kulturella hos människan. De fysiska, kognitiva och sociala förmågornas utveckling fortgår genom hela livet.¹ I denna studie definierar vi vuxen som en individ i arbetsför ålder mellan 18-65 år. Arbetshälsa är ett aktuellt ämne i dagens samhälle eftersom arbetet har stor påverkan på människan. Den arbetsrelaterade hälsan påverkar inte bara individens mående på arbetet utan även det privata livet. Ämnet är intressant eftersom den psykosociala hälsan kommer till uttryck på olika sätt hos individer och omgivningens påverkan upplevs på olika vis. Ämnet är alltså mycket mångfacetterat.

Denna litteraturstudies resultat skall senare i det planerade utvecklingsarbetet jämföras med resultatet av en enkätstudie gjord tidigare inom KLUCK2-projektet. KLUCK2-projektet är finansierat av EU:s Botnia-Atlantica och i projektet medverkar Umeå universitet, Yrkehögskolan Novia, Österbottens förbund och Länsstyrelsen i Västerbottens län under åren 2008-2011. Projektet förutsätter samarbete mellan olika yrkesgrupper för skapandet av gemensamma metoder för att ingripa i problem kring inomhusmiljö och hälsa. Projektet syftar även till att grunda en utbildnings- och informationsportal för att öka kunskapen om inomhusmiljö och hälsa.² Genom att jämföra resultaten med varandra kan vi söka likheter och samband samt se hur teorin och verkligheten överensstämmer. Jämförelsen kan även påvisa vår studies tillförlitlighet.

Behandling av de faktorer som har samband med arbetsrelaterad psykosocial hälsa har uppdelats i fyra ansvarsområden. Mikaela Kung har behandlat stress och utbrändhet, Anna Mård har behandlat arbetsmiljö och ledning, Elina Mäenpää

¹ Erikson (1985) 25, 28.

² KLUCK 2 (u.å.).

har behandlat mobbning, familj och arbete medan Jenny Sjöström har koncentrerat sig på motivation, skiftesarbete och sömn. Enligt indelningen har var och en skrivit teoretisk bakgrund, behandlat artiklar samt gjort resultatredovisning och tolkning.

2 Syfte och frågeställningar

Syfte med denna litteraturstudie är att undersöka hur den psykosociala hälsan påverkas av arbetet och arbetsmiljön. Vi har i denna studie valt att inrikta oss på de vuxnas psykosociala hälsa utifrån ett arbetshälsovårdsperspektiv och vilka faktorer som påverkar den, både positivt och negativt. Vi vill lära oss mera om vad arbetsrelaterad psykosocial hälsa hos vuxna innebär. Vi har även valt att fokusera på vårdaryrket men också granskat ämnet ur ett allmänt perspektiv. Vi har en önskan om att andra skall ha nytta av denna studie och kunna forska vidare eller vidareutveckla studien och dess resultat. Utgångspunkten för hela studien och våra frågeställningar är den tidigare gjorda enkätundersökningen inom KLUCK2-projektet, som behandlade lärares arbetshälsa.

Studiens frågeställningar är:

1. Hur beskrivs arbetsrelaterad psykosocial hälsa och ohälsa?
2. Vilka faktorer inverkar på den psykosociala hälsan och på vilket sätt?
3. Hur kan arbetstagarnas psykosociala hälsa främjas inom arbetslivet?
4. Vilka samband finns mellan vår litteraturstudies resultat och den tidigare enkätstudien inom KLUCK2-projektet, som behandlar lärares arbetsrelaterade hälsa? Denna fråga besvaras i utvecklingsarbetet för hälsovårdsexamen.

3 Teoretiska utgångspunkter

Som teoretisk referensram för detta arbete används vårdteoretikerna Roys adaptationsmodell och Orems egenvårdsteori. Dessa teorier har valts för att de har samband med den psykosociala hälsan genom att det fysiska, psykiska och sociala hos individen beaktas. Roy beskriver hur människan anpassar sig till sin omgivning och olika förhållanden. Orem har gjort en modell som är uppbyggd kring egenvård, egenvårdsbehov och egenvårdskrav.

3.1 Adaptationsmodell

Roys adaptationsmodell ser på individen som ett anpassningsbart system som kort sagt innefattar input (stimuli) och output (respons)³. Individen anses vara en helhet som består av delar och som enhetligt fungerar för något ändamål⁴. Mänskliga adaptationssystem är komplexa och multifaktoriella och svarar på en stor mängd stimuli från omgivningen för att kunna anpassa sig. Med hjälp av förmågan att anpassa sig till stimuli från omgivningen har människor möjlighet att skapa förändringar i miljön. Medvetande och mål är basen för integration mellan person och miljö. Kännedom om sig själv och omgivningen grundar sig på tänkande och känslor, vilka styr mänskliga handlingar.⁵

Modellens grundtanke fokuserar på individens adaptation. Människan upplever kontinuerligt stimuli från miljön. Slutligen sker en respons och adaptation äger rum, responsen kan vara ändamålsenlig eller ineffektiv. Ändamålsenlig respons hjälper personen att uppnå målen med adaptation, vilka är bl.a. överlevnad, utveckling och förändring. En ineffektiv respons gör att målen hotas eller inte uppnås. Människan tar emot stimuli från både miljön och sig själv. Adaptationsnivån

³ Roy & Roberts (1981) 43.

⁴ Roy & Andrews (1991) 5.

⁵ Philips (2010) 341.

bestäms av den kombinerade effekten av de olika sorters stimuli. En positiv respons till förändringar innebär en adaptation.⁶

Människan består av sex olika delsystem som bildar en komplex helhet med adaptation som mål. Subsystemen indelas i två stora system som står i växelverkan. Det primära subsystemet utgörs av "regulator" och "cognator".⁷ Roy ser på "regulator" och "cognator" som copingmekanismer, vilka är medfödda eller inlärd sätt att reagera på förändringar i miljön.⁸ Det sekundära subsystemet består av fyra olika adaptationssätt.⁹ "Regulator"-systemet är en typ av grundläggande adaptiv process med automatisk och omedveten respons som alltid innefattar neurala, kemiska och endokrina processer. "Cognator"-systemets adaptiva processer sker genom fyra kognitiva och emotionella sätt: perception och/eller information, inläring, omdöme samt känslor. Perception och bearbetning av information innefattar selektiv uppmärksamhet, minne och uppfattningar. Inläring innebär imitation, förstärkning och insikt. Omdöme består av problemlösning och beslutsfattande. Med hjälp av känslorna försöker personer eliminera ångest samt göra en känslomässig bedömning och förbindelse.¹⁰

Individens respons kan observeras i fyra kategorier av adaptationssätt: fysiologiska behov, självuppfattning, rollfunktion och ömsesidigt beroende¹¹. Det fysiologiska adaptationssättet handlar om hur människan interagerar med miljön för att tillfredsställa fysiska grundläggande behov. Med hjälp av självuppfattning skall självkännedomen och medvetenheten om socialt agerande öka. Rollfunktion handlar om de olika roller en individ har i samhället, alltså hur denne förväntas bete sig. Ömsesidigt beroende innefattar interaktion mellan människor, det viktigaste är att ge och ta emot kärlek, respekt och uppskattning.¹² En viss stimuli

⁶ Philips (2010) 343.

⁷ Philips (2010) 343-344.

⁸ Roy & Andrews (1991) 13.

⁹ Philips (2010) 343.

¹⁰ Roy & Andrews (1991) 14.

¹¹ Roy & Andrews (1991) 15.

¹² Philips (2010) 344.

kan påverka mer än ett adaptationssätt och ett visst beteende kan härstamma från fler än ett adaptationssätt¹³.

Det mänskliga systemet är en helhet med delar som fungerar tillsammans för något ändamål. Med hjälp av tänkande och känslor kan de anpassa sig till förändringar i miljön och även påverka miljön. Individen är ett levande, komplext, adaptivt system med inre processer som med sitt beteende försöker bibehålla adaptation i de fyra adaptationstillstånden. Hälsa är en reflektion av adaptation, vilken är en interaktion mellan människan och miljön. Hälsa är ett tillstånd och en process där individen blir en helhet. Hälsa innebär en förmåga att hantera svårigheter på ett bra sätt.¹⁴ Miljö innebär alla omständigheter, förhållanden och inflytande som har en inverkan på individers utveckling och beteende. Den föränderliga miljön stimulerar människan till adaptiv respons.¹⁵

3.2 Egenvårdsmodell

Orems egenvårdsmodell är indelad i tre olika teorier: en teori om omvårdnad, en teori om egenvårdsbrist samt en teori om omvårdnadssystem. Teorierna bildar tillsammans en generell teori om omvårdnad. Teorin är uppbyggd kring de centrala begreppen egenvård, egenvårdsbehov och egenvårdskrav. Egenvård definieras som utförande av sådana aktiviteter som individen själv tar initiativ till och utför för sin egen skull i syftet att upprätthålla liv, hälsa samt välbefinnande. Aktiviteterna är medvetna och frivilliga samt har en ordningsföljd och ett mönster. Deras syfte är att uppfylla individens egenvårdskrav. Egenvårdskrav är aktiviteter som ingår i individens egenvård. Egenvården indelas i en värderingsfas, en planeringsfas och en genomförandefas. Faserna bildar tillsammans en målmedveten handlingsprocess.¹⁶ Egenvårdskraven är specifika för individen och beroende av tid och rum. Personer i samma ålder, utvecklingsstadium, hälsotillstånd och med samma

¹³ Roy & Andrews (1991) 17-18.

¹⁴ Philips (2010) 342.

¹⁵ Roy & Andrews (1991) 8-9, 18.

¹⁶ Kirkevold (2008) 149-150.

grundförutsättningar har ofta liknande egenvårdskrav.¹⁷ Egenvårdens syfte är att tillgodose egenvårdsbehoven. Egenvårdsbehov definieras som handlingar och insikter som måste utföras av eller för en person och som man tror eller vet att är nödvändiga för personens funktion och utveckling som människa.¹⁸

Egenvårdsbehoven indelas i tre kategorier: universella behov, utvecklingsmässiga behov och hälsorelaterade behov. Orem har identifierat åtta universella egenvårdsbehov:

1. Upprätthållande av syreupptag
2. Upprätthållande av vätskeintag
3. Upprätthållande av födointag
4. Omvårdnad med vikt på exkrementer och eliminationsprocesser
5. Upprätthållande av balans mellan vila och aktivitet
6. Upprätthållande av balans mellan social interaktion och ensamhet
7. Förebyggande av faror för mänskligt liv, funktion och välbefinnande
8. Befrämjande av mänsklig funktion och utveckling inom en social gemenskap, beroende på individens potential, mänskliga begränsningar och människans önskan om att vara normal.¹⁹

Utvecklingsmässiga egenvårdsbehov bygger på att människan utvecklas från vaggan till graven och det finns särskilda faktorer som främjar utvecklingen. Dessa behov kan vara uttryck för universella egenvårdsbehov som är bundna till de utvecklingsprocesser som individen befinner sig i eller nya behov som uppstått till följd av utvecklingsrelaterade tillstånd, t.ex. graviditet, eller händelser, t.ex. förlust av en nära anhörig.²⁰

Teorin om egenvårdsbrist byggs upp av två centrala begrepp: egenvårdskapacitet och egenvårdsbegränsning. En individs egenvårdskapacitet är en inlärd förmåga

¹⁷ Orem (2001) 224.

¹⁸ Kirkevold (2008) 149-150.

¹⁹ Orem (2001) 225.

²⁰ Kirkevold (2008) 151.

att tillgodose de behov av vård som reglerar livsprocesser, upprätthåller eller främjar individens integritet och utveckling samt främjar välbefinnandet. Egenvården beror på individens mentala, psykiska och fysiska egenskaper och varierar efter ålder, hälsotillstånd, utbildning, kunskaper, livserfarenhet, resurser och kulturmönster. Egenvårdsbrist uppstår då egenvårdskapaciteten är mindre än egenvårdskraven. Personen är då i behov av omvårdnad. Det kan också finnas begränsningar i egenvårdskapaciteten, t.ex. i fråga om kunskap, förmåga att fatta beslut och utföra resultatgivande handlingar.²¹

Teorin om omvårdnadssystem innefattar omvårdnadskapacitet, hjälpmetoder och omvårdnadssystem. Omvårdnadskapacitet innebär kunskaper, attityder, egenskaper och färdigheter som krävs för att utöva omvårdnad. De praktiska färdigheterna diagnostisering, ordination, behandling eller reglering och organisation av omvårdnaden betecknas med samlingsnamnet "omvårdnadsprocessen". Alla professionella hjälpare använder sig av hjälpmetoder, nämligen att handleda, vägleda, stödja, skapa en utvecklande miljö och undervisa.²²

Orem definierar omvårdnadens patienter som personer som har egenvårdsbrist och saknar personer som kan tillgodose deras behov av egenvård. Identifierande av olika typer av egenvårdsbrist är omvårdnadens problemområde. Omvårdnaden skall förstärka patientens egenvårdsförmåga och ta över utförandet av de aktiviteter som patienten inte själv klarar av. Resurser i patientens omgivning som kan kompensera eller komplettera patientens bristande förmåga till egenvård är av stor betydelse. Omvårdnaden skall upprätthålla individens strukturella och funktionella integritet och välbefinnande samt befrämja en normal utveckling. Metoderna i omvårdnaden går ut på att komplettera egenvården. Orem vill klargöra omvårdnadens kontext och menar att omvårdnad är legitim bara i en kontext där egenvårdsbrist föreligger. Huvudtesen i teorin är att människor i allmänhet har förmågan och motivationen som krävs för målinriktade handlingar för att främja sin egen hälsa och förebygga sjukdom. Egenvårdskraven överstiger

²¹ Kirkevold (2008) 152-153.

²² Kirkevold (2008) 154-155.

ibland förmågan att utföra handlingarna och omvårdnaden skall då kompensera denna brist.²³

Orem ser människan som en medveten, handlingsinriktad och rationell varelse. Ändamålsenlighet är en viktig komponent i Orem's världsbild. Om individen besitter kunskaper och färdigheter för att ta tillvara sina egenvårdsbehov kommer hon att göra det. Naturen är enligt Orem uppbyggd av universella mönster och människan kännetecknas av bestämda strukturer och funktioner. Den sociala verkligheten byggs upp kring människans roller som är bundna till olika sociala positioner i relationer mellan människor. Detta styr hur människorna förhåller sig till varandra och vilka plikter och vilket ansvar de har. Inläringen sker i en social och kulturell kontext och kunskaperna används på ett ändamålsenligt sätt.²⁴

4 Teoretisk bakgrund

I detta kapitel presenteras utgående från litteratur de olika faktorer som har betydelse för den psykosociala hälsan i arbetet samt lagstiftning som berör arbetsmiljön och arbetstagarnas hälsa. Faktorer som fokuseras på i detta arbete är arbetsmotivation, arbetsmiljö, ledning, stress och utbrändhet, konflikter mellan arbete och familj, arbetstider samt våld på arbetsplatsen. Begreppet arbetsmotivation har visat sig vara övergripande, ha samband med och påverkas av de övriga faktorerna som ingår i arbetsrelaterad psykosocial hälsa.

4.1 Arbetsmotivation

Motivation handlar om orsakerna bakom människans beteende. Bakom allt beteende ligger medvetna eller omedvetna motiv. Beteendets riktning, intensitet

²³ Kirkevold (2008) 157-159.

²⁴ Kirkevold (2008) 159-160.

och uthållighet regleras efter motivationen. Motivation påverkar hur vi ser på omvärlden, genom att uppmärksamheten fungerar selektivt koncentrerar sig individen automatiskt på det som intresserar denne. Motivation är en inre process som kan utvecklas från biologiska, psykologiska eller sociala faktorer. Det uppstår behov som skall tillfredsställas eller mål som skall uppnås. Det krävs dock att individen utöver motivation även innehar den förmåga som behövs för att utföra motiverade handlingar. Starkt motiverat beteende är målmedvetet, kraftfullt, känslomässigt och uthålligt.²⁵

I vårt samhälle fungerar arbete och kompetens som ett tecken på status. Arbetet är även betydelsefullt för individens identitet. Ofta kopplas individen ihop med dennes arbete. Att ha ett arbete ger en social acceptans eftersom det enligt samhällets normer hör till att ha ett arbete, det ger även en gemenskap att höra till²⁶. För att arbetstagaren skall må bra i sitt arbete och förbinda sig till arbetsplatsen, behövs inre motiv, endast yttre uppmuntran räcker inte till. Speciellt då lönen är liten i jämförelse med arbetets krav, krävs att arbetstagaren är motiverad för sitt arbete.²⁷ Det är alltså av betydelse att arbetstagaren känner motivation för sitt arbete och inte gör det endast p.g.a. övervakning och kontroll. Det leder i så fall förr eller senare till negativa följder, både för arbetstagaren och för arbetsgivaren. Att utföra arbete trots brist på motivation är energikrävande och ger negativ effekt på hälsan. För stor motivation kan även ge negativ effekt genom att arbetstagaren blir stressad av högt ställda krav.²⁸

Det existerar flera olika teorier om motivation i anknytning till arbete och organisation. Arbetsorganisationens hypoteser om hur arbetstagare blir motiverade påverkar i vilken utsträckning och hur organisationen väljer att behandla sina anställda. Arbetstagarens perspektiv på sitt arbete beror på själva arbetet samt arbetsorganisationens förhållningssätt. Arbetet kan upplevas antingen som ett måste eller som en möjlighet för självutveckling. Arbetstagares

²⁵ Kaufmann & Kaufmann (2005) 51, Holden (2007) 73-74, Karlsson (2007) 343, Rolls & Eysenck (2000) 572, Goleman (2000) 123.

²⁶ Håkansson (2005) 170-171.

²⁷ Surakka (2009) 64-66.

²⁸ Håkansson (2005) 170-171, Forslin (2003) 16-18.

motivation kan ses ur två helt olika perspektiv. Det ena synsättet säger att individen inte vill arbeta eller ta ansvar och att denne direkt tar möjligheten att fly undan arbete när den finns. Det andra synsättet anger i motsats att arbete är någonting självklart, att individen visst vill arbeta och ta ansvar. En arbetsorganisation med det första synsättet som filosofi strävar till att styra och utöva kontroll, tvång eller hot för att få anställda att arbeta. Denna typ av ledarskap leder lätt till missnöje bland arbetstagarna och hämmar utvecklingen. En filosofi enligt det andra synsättet tillåter arbetstagarna att vara självständiga, ta egna initiativ och arbeta enligt egen motivation. Det antas att arbetstagaren finner arbetet i sig som motiverande samt strävar till tillfredsställelse och självförverkligande.²⁹

4.1.1 Motivationsfrämjande faktorer på arbetsplatsen

Främjande av arbetstagarens motivation grundar sig på att främja individens utvecklingsbehov och sociala behov. Därför bör det poängteras att det är arbetstagarens subjektiva upplevelser av arbetet som räknas och att individuella skillnader bör beaktas.³⁰ Människor motiveras av olika saker eftersom alla inte anser att samma saker är lika viktiga för dem. Även livssituationen påverkar motiven.³¹

För att skapa motivation räcker det inte med att problem och missnöje elimineras från arbetsplatsen. Även om ett arbete inte känns motiverande, så kan det ändå kännas nöjaktigt om särskilda faktorer ligger på en viss nivå. Sådana faktorer är t.ex. lön, arbetstider och arbetsmiljö.³² För att främja arbetstagarens motivation bör arbetet innehålla utmaningar och möjlighet till utveckling, att vara stimulerande, omväxlande och kännas meningsfullt. Arbetstagaren bör känna tillhörighet till arbetsgemenskapen och känna sig som en betydelsefull medlem, få feedback på

²⁹ Börnfelt (2009) 105-106.

³⁰ Kaufmann & Kaufmann (2005) 73-74.

³¹ Surakka (2009) 65.

³² Forslin (2003) 16-18.

sina prestationer, få uppskattning och belöning samt ha möjlighet till att fungera innovativt och självständigt. Arbetets varaktighet ökar också motivationen.³³

Arbetet bör kännas meningsfullt för arbetstagaren, det gäller både den individuella arbetsinsatsen och hela arbetsverksamheten. Vårdarbetet i sig känns för de flesta arbetstagare meningsfullt.³⁴ Detta kan bero på behov av anknytning, vilket innebär att individen känner genuin glädje över och uppskattar andra människor. Detta behov driver ofta individen till att välja ett arbete med människor.³⁵ Samband mellan egen arbetsinsats och slutresultat bör vara överskådliga för arbetstagaren. Det blir enkelt så att fokus ligger på de egna uppgifterna och individen ser inte verksamheten ur ett större perspektiv eller ser helheten.³⁶

Arbetstagarens motivation kan sjunka och känslan av att stampa på stället kan uppkomma, ifall arbetet inte är på en tillräcklig nivå i förhållande till dennes kompetens³⁷. Arbetet bör också innehålla utmaningar och vara omväxlande. Är det möjligt kan arbetsuppgifterna struktureras så att arbetstagarens särskilda förmågor och intressen kan komma till användning. Motivationen ökar då individen får chans att utvecklas och använda sina kunskaper inom det den är personligt engagerad i.³⁸

Det är viktigt för människan att tillhöra en social gemenskap och att uppleva sig vara en uppskattad medlem av arbetsgruppen³⁹. Gemenskap är således en avgörande motivationsfaktor för de flesta. En dålig arbetsgemenskap kan få ett arbete som individen utöver det är nöjd med, att kännas otillfredsställande. I motsats kan en god arbetsgemenskap uppväga för att andra faktorer i arbetet inte är på en sådan nivå som individen önskar. Arbetsgruppens hopsättning påverkar gemenskapen och hur den fungerar. En välfungerande arbetsgrupp skall generellt

³³ Håkansson (2005) 170-172, Forslin (2003) 16-18, Surakka (2009) 66.

³⁴ Surakka (2005) 64-65.

³⁵ Goleman (2000) 123-124.

³⁶ Håkansson (2005) 174-175.

³⁷ Goleman (2000) 122.

³⁸ Håkansson (2005) 176.

³⁹ Surakka (2009) 64.

inte vara för stor och det är även viktigt att var och en hittar sin egen roll. En bra och öppen kommunikation inom gruppen behövs för att bevara gemenskapen, lösa eventuella konflikter och främja arbetet.⁴⁰

Individen vill ha och behöver feedback på sitt arbete. Även om arbetstagaren själv anser att den egna arbetsinsatsen är bra, så behövs ändå bekräftelse på detta.⁴¹ Utan feedback uppstår osäkerhet då arbetstagaren inte kan vara helt säker på vilka målen och arbetsuppgifterna är samt vilka befogenheter denne har⁴². För att feedback skall vara av värde, krävs att den som ger det är ärlig och kan sin sak samt inte ger beröm i onödan. Även feedback som är kritik bör kunna ges. Arbetstagaren skall ha chansen att utvärdera sin egen arbetsinsats och diskutera den med förmannen. På så sätt kan arbetstagaren själv eller tillsammans med förmannen få insikt i saker som behöver förändras. Med tanke på motivationen så främjas den då arbetstagaren är delaktig eller får stå för besluten. Kollegor som kan vara ärliga mot varandra och ge feedback ger en bättre fungerande arbetsgrupp och främjar därmed motivationen.⁴³ Genom att arbetstagaren får feedback och uppskattning så kan dennes kunskaper och förmågor utnyttjas till fullo och på ett mångsidigt sätt⁴⁴.

Det är av betydelse att arbetstagaren har möjlighet att själv påverka sitt arbete. Motivationen sjunker då denne inte får ta eget ansvar eller vara med och ta beslut. Ansvaret får dock inte vara för stort, eftersom det då ger känslor av stress och osäkerhet istället för positiva känslor och ökad motivation. Ansvaret kan alltid utökas i takt med att kompetensen växer. Ledarskapet spelar här en stor roll. Förmannen bör klara av att delegera ansvar samt kunna avgöra hur mycket ansvar arbetsgruppen och enskilda arbetstagare klarar av. Vid större förändringar inom organisationen bör arbetstagare inkluderas i processen eller i alla fall ges en förståelse för varför förändringar genomförs och hur dessa kommer att påverka

⁴⁰ Håkansson (2005) 172-173.

⁴¹ Surakka (2005) 64.

⁴² Goleman (2000) 129.

⁴³ Håkansson (2005) 175-176.

⁴⁴ Surakka (2005) 65.

arbetssituationen. Arbetstagaren kan annars få känslor av maktlöshet och utanförskap.⁴⁵

4.1.2 Motivationsteorier

Det finns många olika motivationsteorier, vilket beror på att motivation kan ses ur olika perspektiv. Dessa teorier anger hur motivation fungerar, vad den påverkas av samt hur den tar sig uttryck hos individen.

4.1.2.1 Arbetsrelaterade faktorer

Hertzberg utvecklade en teori där han skiljer på två grupper av faktorer som påverkar motivation på olika sätt. Den ena gruppen är så kallade motivationsfaktorer som har en direkt främjande effekt på motivation om de finns i arbetet. Om dessa saknas ger det dock inte en negativ effekt på trivseln. Faktorerna är sådana som uppskattning, möjlighet till utveckling, ansvar etc. Den andra gruppen faktorer är så kallade hygienfaktorer och innefattar bland annat arbetsmiljöförhållanden och lön. Om hygienfaktorerna saknas ger det upphov till vantrivsel. Att dessa finns till ökar dock inte motivationen utan ger ett neutralt tillstånd hos individen.⁴⁶

Mitchell och Larson har skapat en modell som ger en överblick över de viktigaste motivationsfaktorerna och hur beteende utvecklas ur dessa. Beteende hos individen startas av både inre och yttre faktorer. Inre faktorer är behov, tankeprocesser samt förmågor och kunskaper. Yttre faktorer innefattar sociala, miljömässiga och uppgiftsmässiga faktorer. Även om en individ känner sig motiverad, så krävs det förmåga, kunskap och kompetens för att kunna genomföra arbetsuppgifterna. Arbetets variation och nivå av utmaningar samt arbetsmiljön,

⁴⁵ Håkansson (2005) 173-174.

⁴⁶ Kaufmann & Kaufmann (2005) 69-71.

både fysiska och psykosociala förhållanden, har även stor inverkan på den slutliga prestationen.⁴⁷

Thorsrud bildade en teori med sex grundläggande arbetsbehov som bör finnas för att arbete skall vara motiverande. Arbetet skall innebära tillräckligt med utmaningar och variation och det skall vara lärorikt. Arbetstagaren bör få fatta egna beslut och ha ansvar i en viss utsträckning, få socialt stöd och uppskattning, kunna se en mening med arbetet och knyta det till sitt privatliv samt att arbetstagaren skall känna och se att arbetet leder fram till dennes målsättningar.⁴⁸ En annan teori med samma principer för främjande av arbetsmotivation har utvecklats av Hackman och Oldham. Modellen kallas arbetskaraktäristikamodellen. För att individen skall känna arbetsmotivation bör arbetet kräva flera olika färdigheter och vara omväxlande, arbetsuppgifterna skall helst vara en helhet och inte bara ett delmoment, arbetet skall kännas meningsfullt, arbetstagaren bör känna ansvar och kontroll över sitt arbete samt att få feedback på det denne gör och på arbetets resultat.⁴⁹

Hos människan finns bl.a. enligt Murray ett prestationsbehov. Det innebär en vilja att genomföra någonting utmanande, behärska och organisera samt att överträffa sig själv. Prestationsbehovet innefattar sex element: arbetsmoral, strävan efter att bli bättre, vilja att få högre status, konkurrenskraft, stort habegär och vilja att bemästra fler saker bättre. Behovets styrka varierar hos individer och dessa betar sig också olika. Ett starkt prestationsbehov innebär att individen vill ha en lagom utmanande uppgift. En individ med lågt prestationsbehov väljer däremot oftast alltför lätta eller svåra uppgifter, på det sättet kan realistiska utmaningar undvikas.⁵⁰

⁴⁷ Kaufmann & Kaufmann (2005) 76-79.

⁴⁸ Kaufmann & Kaufmann (2005) 71-73.

⁴⁹ Kaufmann & Kaufmann (2005) 73-74.

⁵⁰ Rolls & Eysenck (2000) 596-597.

4.1.2.2 Flow

Egenmakt eller flow är ett nytt begrepp som börjat användas i diskussioner om arbete. Begreppet har skapats av Csíkszentmihályi och har att göra med självförverkligande och njutbara upplevelser. Det innebär maximal prestationsförmåga, engagemang, djup koncentration, flexibilitet och att kunna fungera under press. Människor med flow finner sann glädje i sitt arbete och försöker prestera sitt bästa. Det handlar egentligen inte om arbetet i sig utan hur individen upplever det. Flow är någonting intensivt och djupt och en arbetstagare med flow har ett starkt målinriktat beteende och känner att denne har kontroll över sitt arbete. Flow ger individen den bästa motivationen. Flow kan upplevas primärt genom aktiviteter som ger känslor av lust och välbehag, genom dessa är individen kreativ och upptäcker nya saker. Det känns mindre ansträngande för individen att få göra det denne tycker om, eftersom känslor gör motivationen starkare. Även om individen håller på med en krävande uppgift så är energiåtgången mycket liten under flow, hjärnan fungerar då som effektivast. Vad som ger flow hos olika människor varierar brett. Flow finns i olika former; kroppens, tankens och arbetets flow. Kroppens flow innebär tillfredsställelse i att röra sig och tankens flow att finna njutning i tänkandet. Att ha flow i arbetet innebär att finna en sann njutning i det man gör.⁵¹

4.1.2.3 Kognitiv ansats

En kognitiv ansats på motivation poängterar att det är medvetna och förnuftiga val som styr beteende.⁵²

Målsättningsteorin utvecklad av Locke anger att källan till motiverat beteende ligger i att sträva mot ett mål. Den prestation som behövs för att nå ett visst mål

⁵¹ Csíkszentmihályi (1992) 96-97, Surakka (2009) 65, Karlsson (2007) 348-351, Goleman (2000) 117-119, 121-122.

⁵² Kaufmann & Kaufmann (2005) 57-58.

bestäms utgående från hurudant målet är. Mål som är svåra och specifika är ofta mer motivationsfrämjande och leder till en bättre prestation, även feedback inverkar. Troligtvis är det betydelsefullt att individen själv ställer upp dessa mål, den subjektiva uppfattningen är oftast viktigare. Även om individen har ett klart uppsatt mål krävs dock vissa förutsättningar som engagemang, förmåga, feedback, belöning och stöd.⁵³

Teori om förväntningar och värderingar innebär att dessa ligger bakom motivation och leder till olika grad av motiverat beteende. Förväntningarna på att ett visst beteende ska leda till belöning och hur stort värde belöningen har, är det som styr beteendet. Av individen krävs dock förmåga att klara av prestationen. Belöningen kan komma utifrån eller från individen själv, baseras på yttre eller inre motivation. Den inre motivationen grundas på behov av kompetensupplevelse samt av självbestämmande och uppnås i själva utförandet av prestationen. Yttre motivation grundas på belöning såsom lön och annan traditionell belöning, prestationen fungerar endast som ett instrument för belöningen. Inre motivation anses vara bättre än yttre, eftersom individen då inte är beroende av andra. Motivationen riskerar att försvinna då belöningarna upphör ifall individen inte haft inre motivation från början. Belöning kan dock öka motivationen om denna fungerar som feedback.⁵⁴

4.1.2.4 Social ansats

Människan har sociala motiv och behov. Hos de flesta är dessa starka och det känns belönande att samverka med andra. En skillnad kan göras mellan behov av närhet och behov av att umgås med andra. Det är individuellt hur starka dessa behov är.⁵⁵ Inom social motivationsteori ses motivation även som ett resultat av hur människan upplever förhållandet till andra i omgivningen. Tyngdpunkten ligger på likavärde samt rättvisa. Likavärde anses vara en viktig motivationsfaktor i

⁵³ Kaufmann & Kaufmann (2005) 63-65, Rolls & Eysenck (2000) 599-600.

⁵⁴ Karlsson (2007) 345-347, Kaufmann & Kaufmann (2005) 58-62.

⁵⁵ Rolls & Eysenck (2000) 593-595.

arbetslivet. Den egna insatsen och belöningen för den jämförs med andra individer eller grupper. Visar sig jämförelsen vara i jämvikt, så känns detta tillfredsställande. Om jämförelsen däremot inte är i jämvikt uppstår en konflikt hos individen. När denna jämförelse görs beaktas både hos individen själv och hos den andra parten lönen och utbildningens nivå samt längden på anställningsförhållandet. Rättvisa som motivationsfaktor innebär att arbetsfördelning, lön, ledigheter m.m. skall vara rättvist fördelade. Även hur fördelningen är gjord skall vara rättvis. I upplevelsen av rättvisa och likavärde ligger tyngdpunkten på subjektiv upplevelse.⁵⁶

4.1.2.5 Behovsinriktad ansats

Ett behovsinriktat perspektiv på motivation anger att det finns grundläggande behov som styr människans handlande.⁵⁷

Maslows motivationsteori är en behovshierarki eller en behovstrappa. Kort sagt skall behov längre ner i hierarkin vara tillfredsställda för att individen skall sträva till att uppfylla behov högre upp. Individen domineras av och beteendet styrs utgående från otillfredsställda behov. Då ett behov är tillfredsställt så uppkommer ett nytt.⁵⁸ Som grund för Maslows teori finns en del teoretiska krav, bl.a. att människan är en integrerad och organiserad helhet, det är hela människan som blir motiverad. Motivation har ofta en mera djupgående orsak och skall uppfylla något annat än vad som är uppenbart, det går att gå "bakom" motivationen. Det omedvetna existerar hos människan och därför finns omedvetna impulser, mål och reaktioner och därmed även omedveten motivation. Behov är sådana som är möjliga att tillfredsställa, individen tenderar inte att sträva efter sådant som är helt omöjligt att uppnå. Miljön, kulturen och kontexten bör beaktas då det är fråga om motivation.⁵⁹ Behovstrappan består av fem steg: fysiologiska behov, behov av trygghet, behov av kärlek och gemenskap, behov av uppskattning samt behov av självförverkligande. Dessa kan indelas i bristbehov, som innefattar de tre första

⁵⁶ Kaufmann & Kaufmann (2005) 52, 66-69.

⁵⁷ Kaufmann & Kaufmann (2005) 52.

⁵⁸ Maslow (1987) 16-18.

⁵⁹ Maslow (1987) 3-14.

nivåerna, samt utvecklingsbehov, som innefattar de två behoven högst upp i hierarkin. Bristbehov är nödvändiga för individens fysiska, psykiska och sociala överlevnad, medan utvecklingsbehov syftar till att individen skall utvecklas och förverkliga sig själv så långt det är möjligt. Fysiologiska behov är sådana som är en förutsättning för att överleva och hålla kroppen i balans. Behov av trygghet är i sin extrema grundläggande form mer eller mindre uppfyllt hos de flesta i vårt samhälle. Människan söker istället trygghet genom att t.ex. ha stabilt arbete, besparingar, söka sig till det som är bekant eller ty sig till religion. Behov av kärlek och gemenskap inkluderar att både ge och få affektion. Människan har en djup vilja till relationer och att vara medlem av en grupp, hon behöver kontakt, intimitet och gemenskap. Behovet av uppskattning har två sidor, både från individen själv och från andra. Tillfredsställelse av detta behov ger självförtroende, värde, styrka, kapacitet och lämplighet samt en känsla av att vara behövd och till nytta. Det sista är behov av självförverkligande och detta har störst variation hos människor. Individen måste göra det hon passar bäst till och är menad för och vill uppfylla det hon potentiellt kan vara. Behovshierarkin är dock inte så fixerad och solid som det kan låta. De flesta upplever att behoven kommer i denna ordning, men det finns många undantag.⁶⁰

Maslows behovshierarki har använts till hjälp för att öka arbetstagares motivation och tillfredsställelse i arbetet. Självförverkligande kan uppnås inom i princip vilket område som helst eftersom det innebär att individen använder sin förmåga och talanger på bästa möjliga sätt.⁶¹ Matpaus och andra pauser är viktiga för att tillfredsställa fysiologiska behov, som t.ex. hunger och trötthet. Trygghetsbehovet handlar om både psykisk och materiell trygghet. Vidare skolning inom sitt yrke samt hälso- och säkerhetsinstruktioner ökar känslan av trygghet på arbetsplatsen. Inom arbetsplatsen bör gemenskap främjas för att kontaktbehovet skall tillfredsställas. Genom att arbetstagaren har ett gott självförtroende och känner sig behövd, tillgodoses behovet av uppskattning, vilket sker t.ex. genom belöningar.

⁶⁰ Maslow (1987) 15-23, 26, Rollis & Eysenck (2000) 592, Karlsson (2007) 110-112.

⁶¹ Karlsson (2007) 112.

Behovet av självförverkligande kan tillfredsställas genom att arbetet innehåller utmaningar, ansvar, omväxling och möjlighet till utveckling.⁶²

McClellands motivationsteori om mänskliga behov har dessa indelade i tre kategorier: prestationsbehov, kontaktbehov och maktbehov. Prestationsbehovet ger motivation för att individen själv skall klara av problem. Kontaktbehovet motiverar individen till att vilja umgås med andra. Maktbehovet betyder inte att individen vill ha makt över andra utan att individen vill föra fram egna åsikter och innovationer.⁶³

4.2 Den psykosociala arbetsmiljön

Begreppet psykosocial arbetsmiljö vet man inte vem som skapat men psykoanalytikern Erikson är mest känd för att ha använt begreppet. Erikson ville visa att det sociala samspelet mellan förälder och barn och barnets upplevelser av detta samspel troligtvis har lika stor betydelse som de biologiska och sexuella faktorer som Freud antog. Erikson använde begreppet psykosocial för att markera hans uppfattning.⁶⁴

Det som påverkar oss mest i arbetet är hur vi uppfattar och reagerar på arbetsförhållanden, inte enbart fysiska förhållanden. En annan faktor som är viktig med tanke på arbetsförhållanden är andra människor som jobbar på samma arbetsplats. När en person reagerar på en viss miljö är det viktigt att inte enbart se på miljön utan även på individen. Olika personer kan uppfatta en situation på olika sätt och därför påverkas annorlunda av situationen. Människor har olika erfarenheter och ser olika på saker och ting, vissa personer är även känsligare än andra och därför är det viktigt att tänka på individen, inte enbart den fysiska miljön.⁶⁵

⁶² Tangen & Conrad (2009) 60-62.

⁶³ Kaufmann & Kaufmann (2005) 52-53.

⁶⁴ Håkansson (2005) 137.

⁶⁵ Håkansson (20025) 137.

I samband med arbetet befinner vi oss ständigt i en social miljö som påverkar våra beteenden, tankar och beslut. Vi kan börja påverka varandra positivt genom att reflektera och bli medvetna om vilka sociala krafter som omger oss men vi måste ha en grundförståelse hur människan fungerar i det sociala rummet för att kunna genomdriva detta. Det finns studier som visar att vi kan handla oetiskt om det är en auktoritär person som kräver detta av oss och sedan tror vi även att vi är fråntagna allt ansvar. Frågor om ansvar, konformitet och lydnad väckte intresse efter andra världskriget och man började göra socialpsykologiska experiment. Vissa experiment hade klara slutsatser och en var att om vi upplever att vi inte har ansvar över våra handlingar utan att det är någon som gett order, så kan vi t.o.m. utsätta andra människor för lidande.⁶⁶

Social påverkan finns på en arbetsplats och gruppen påverkar olika beslutsfattande. Följande gruppfenomen är vanliga: Gruppolarisering innebär att gruppen tar ett större och extremare beslut än om en enskild skulle ta beslutet. Gruppen kan överdriva sin position och detta kan bero på att när vi märker att våra synpunkter är uppskattade vill vi förstärka åsikten och bli ännu mera bekräftade. Grupptänkande är något som uppstår när det finns ett socialt tryck inom arbetsgruppen att uppfylla andras önskningar och om någon ifrågasätter eller är kritisk så trycks de genast ner. Genom observation och imitation i det sociala rummet kan vi lära oss av varandra och beroende på om andra gynnas eller missgynnas så tenderar vi att ta efter eller undvika att göra lika. Detta kallas modellinlärning och det finns fyra nyckelprocesser som är nödvändiga för denna modell. Det första är uppmärksamheten, hur vi uppmärksammar andras beteende och konsekvenser. Det andra är kvarhållande i minnet, att individen minns det hon har uppmärksammat. Det tredje är motorisk reproduktion, att faktiskt göra det man kommer ihåg. Den fjärde och sista processen är motivation, att man är motiverad att fortsätta med beteendet och lönsamhet är ett exempel på motivation.⁶⁷

Behov av identitet och tillhörighet kan tillfredsställas av de sociala relationerna på arbetsplatserna. Eftersom vi vill ha nära relationer med vissa men håller distans till

⁶⁶ Tangen & Conrad (2009) 43-44.

⁶⁷ Tangen & Conrad (2009) 46-47.

andra menar Eisele att våra sociala relationer bottnar sig i belöning. De människor som ger oss sociala belöningar såsom kärlek, bekräftelse, respekt, information eller medhåll vill vi gärna ha en relation med. Hela tiden försöker vi maximera belöningen, vilket leder till att de relationer som inte ger några sociala belöningar tar vi distans från. Andra faktorer kan även påverka oss när vi väljer arbetspartner och dessa kan vara personens tidigare arbeten, livserfarenheter, kulturarv, kön, ålder, etnicitet, utseende och personlighet. Även fast vi alla är unika individer har vi en tendens att kategorisera varandra och förväntar oss därefter ett viss beteende av varandra.⁶⁸

En grundläggande aspekt i arbetet är att arbetstagaren skall kunna ha kontroll över sin egen situation. Detta har många av de existentiella filosoferna funderat på genom tiderna. De vill uttrycka hur viktigt det är att individen inte låter omgivningen ta över hennes liv. När man har kontroll över sitt liv, kan man styra över sina vardagssituationer och därmed kan man även ta kommando över oväntade situationer som man ställs inför. Man kan undvika att bli förödmjukad om man har kontroll över sin situation. Enligt många vetenskapliga undersökningar visar det att om det råder bra stödåtgärder på arbetsplatsen så minskar risken för sjukdomar. Dessa stödåtgärder kan komma från chefer och arbetskamrater. Detta stöd innebär både praktisk och känslomässig hjälp.⁶⁹

Det har visat sig att även den fysiska miljön har inverkan på den psykosociala arbetsmiljön. En undersökning gjordes på en hjärtintensivvårdsavdelning där man ändrade ljudmiljön. Undersökningen pågick i fyra veckor med perioder av sämre och bättre akustik. Undersökningen visade att under perioden när akustiken var bättre på avdelningen förbättrades den psykosociala arbetsmiljön tydligt, även fast patienterna var fler under dessa perioder. När personalen grälar stärks gräleffekten av en dålig ljudmiljö. Det kan uppstå många onödiga irritationsmoment på grund av att akustiken försvårar kommunikationen.⁷⁰

⁶⁸ Tangen & Conrad (2009) 47-48.

⁶⁹ Theorell (2003) 16-17.

⁷⁰ Theorell (2003) 73.

4.3 Ledningen

Arbetsgivarna bär huvudansvaret för att ohälsa inte skall förekomma i arbetsorganisationen eller i arbetsmiljön. Det finns lagar och föreskrifter för olika skyldigheter och ansvarstaganden som arbetsgivaren har. Arbetsmiljölagen vill att arbetsgivaren skall ha en helhetssyn på människan och arbetet och att arbetet skall anpassas till människan. Arbetsmiljön styrs av arbetsmiljölagen och det omfattar både fysiska, psykiska och sociala aspekter.⁷¹

Hur ledarskapet är utformat spelar en stor roll när man vill skapa friskare arbetsplatser. Det är viktigt att det finns förutsättningar för ett positivt ledarskap, där chefer och ledningen skall kunna höja arbetstagarnas välbefinnande. Det finns vissa grundläggande delar som skall ingå i ledarskapet och dessa är delaktighet, att var stödjande och uppmuntrande samt att förstå vikten av att vara en god förebild. Våren 2002 genomförde SIFO en studie som skulle visa allmänhetens syn på chefens roll och förutsättningar att ha ett gott ledarskap. Inger Efraimsson tolkade resultaten av studien och det visade sig att människor tycker att chefen har en central roll när det handlar om arbetsmiljön på arbetsplatsen.⁷²

Ett konstruktivt och framgångsrikt ledarskap har en stor uppgift i att stödja och uppmuntra sina arbetstagare eftersom detta leder till att arbetstagarna får en hoppfull inställning och positiva förväntningar. Detta handlar också om hur man bryr sig om, bekräftar och stärker varandra. Det bidrar till utveckling, välbefinnande och självförtroendet höjs hos arbetstagarna. Det skapar även motivation, arbetsglädje, bra insatser och en ökad förståelse för de handlingar som bidrar till utveckling och framgång. De personer som inte blir bekräftade och får beröm i arbetet upplever en högre arbetsbelastning och drabbas därför ofta av stress och ohälsa. Chefen på arbetsplatsen har som uppgift att ordna tillfällen för diskussion om svårigheter på arbetsplatsen och just att han visar arbetstagarna sin uppskattning. Chefen skall ge ordentlig information om verksamheten, dess mål

⁷¹ Angelöw (2002) 45.

⁷² Angelöw (2002) 63.

och utvecklingsbehov. Arbetstagarna behöver få feedback för att de skall veta om de gör sitt jobb bra och hur de skall vidareutvecklas i arbetsuppgiften.⁷³

4.4 Stress och utbrändhet

Negativ stress kan ha både psykiska och fysiska konsekvenser för människan.⁷⁴ Den akuta stressreaktionen är inställd på överlevnad. Blodet omfördelas till musklerna så att vi får syre och blodtrycket och pulsen stiger. Koncentrationsförmågan ökar, medan förmågan till medkänsla minskar. Efter att ha klarat ett fysiskt hot varvar kroppen ner och återhämtar sig.⁷⁵ Stressreaktionen finns hos alla organismer och har utvecklats för att individen skall klara av en förändrad situation som kräver extra ansträngning. Trots att denna funktion i grunden är positiv är stress en av de allvarligaste hälsoriskerna och ett av de största arbetsmiljöproblemen.⁷⁶

4.4.1 Stressens påverkan på kroppen

Stressen regleras av det autonoma nervsystemet, det endokrina systemet och immunsystemet. Inget av dessa tre system klarar av konstant fysisk, mental eller känslomässig belastning. Kronisk stress leder till att systemens grundnivå blir högre, flexibiliteten i systemen minskar och kroppen blir mera påfrestad. En ökad grundnivå i det autonoma nervsystemets sympatiska del kan leda till ateroskleros, medan en ökad grundnivå i den parasympatiska delen kan leda till magproblem och utbrändhet. En hög belastning på det endokrina systemet gör att produktionen av stresshormonet kortisol ökar, vilket på lång sikt kan leda till t.ex. diabetes, hypertoni, ateroskleros, stroke, benskörhet och depression. Om belastningen blir långvarig, sjunker kortisolproduktionen till låga nivåer som inte kan ökas vid behov.⁷⁷ Stresshormonet adrenalin gör kroppen beredd för kamp och påverkar tankeskärpan, blodförsörjningen och muskelkraften. Om adrenalinnivån blir

⁷³ Angelöw(2002) 66-67.

⁷⁴ Brundin (2004) 28.

⁷⁵ Krauklis & Schenström (2002) 49.

⁷⁶ Zanderin (2005) 143.

⁷⁷ Krauklis & Schenström (2002) 50-51.

konstant hög är det omöjligt att varva ner och vila. En konstant hög adrenalinnivå ger ökad risk för högt blodtryck.⁷⁸ Immunsystemet påverkas negativt av långvarig eller upprepad stress och speciellt psykosocial stress har visat sig vara skadlig. Antalet immunförsvarsceller minskar vid långvarig stress, vilket t.ex. kan öka risken för att drabbas av förkylning och även göra att en vanlig förkylning förvärras.⁷⁹

Stress påverkar människor på olika sätt. Avgörande för vilken påverkan stressen har är hur en situation uppfattas, allmänt hälsotillstånd, utbildning, tidigare erfarenheter, livsstil och beteende. För en person med tidigare dåligt hälsotillstånd kan även kortvarig stress ha allvarliga konsekvenser och t.ex. utlösa en hjärtinfarkt.⁸⁰ Långvarig stress kan påverka livsstilen och starta en ond cirkel. Stress kan få människor att börja röka, ta droger, äta ohälsosamt och motionera mindre. Människor som är utsatta för långvarig stress kan bli mindre uppmärksamma på symtom och signaler från kroppen som t.ex. högt blodtryck, höga blodfetter och värk i kroppen som i värsta fall kan utvecklas till allvarliga tillstånd.⁸¹

4.4.2 Psykosociala stressfaktorer i arbetet

Stress leder till en ökad prestation, men bara till en viss gräns. Prestationsförmågan minskar istället vid stora nivåer av stress. Stressen kan förstås som en konflikt mellan kraven som ställs och den förmåga individen har att klara av dem. Om kraven är större än vad individen klarar av uppstår stress.⁸² Stress uppkommer också då individen kräver mer av sig själv än vad som är möjligt. Även för små krav i arbetet kan göra att individen blir stressad och mår dåligt. Exempel på sådana arbeten är monotona arbeten där individen inte har möjlighet att använda sina talanger och kunskaper. Detta kan leda till ohälsa, speciellt för de arbetstagare som har ett stort behov av stimulans och av att utvecklas.

⁷⁸ Bronsberg & Vestlund (2004) 36-37.

⁷⁹ Lundberg & Wentz (2004) 80.

⁸⁰ Lundberg & Wentz (2004) 35-37.

⁸¹ Lundberg & Wentz (2004) 73-74.

⁸² Zanderin (2005) 143.

Arbetsuppgifter som inte kräver för mycket av individen men som ändå är stimulerande och utvecklande vore idealet. Arbeten som tidvis kräver för mycket av individen och tidvis kräver lite kan också leda till ohälsa. I dessa arbeten förekommer perioder då ingenting händer och perioder då väldigt mycket händer och egenkontrollen kan dessutom vara låg. Exempel på ett sådant högstressyrke är ambulansförare.⁸³

Personer som underskattar eller överskattar sig själva i arbetet blir lätt stressade. Personer som överskattar sig själva tar ofta på sig mer arbetsuppgifter än de egentligen klarar av. En realistisk uppfattning om den egna förmågan är av stor vikt för att förebygga stress. De som tonar ner kraven som arbetet ställer blir inte lika lätt stressade, medan de som förstorar upp kraven har en ökad risk att drabbas av stress. Individen kan också ha orealistiska yttre krav, svårt att säga nej, tillfälligt nedsatt förmåga p.g.a. t.ex. sömnproblem eller sjukdom, svårigheter att prioritera bland kraven som finns, bristfällig kunskap eller utbildning samt för små resurser.⁸⁴

Mentala krav i arbetet är också en källa till stress. Mentala krav kan innebära uppmärksamhet, problemlösning eller sociala krav, t.ex. hur patienter skall bemötas. Kraven blir belastande och ansträngande eftersom mentala processer och beteenden måste kontrolleras. Vårdpersonal kanske måste hålla tillbaka spontana känslor mot en patient och har ingen möjlighet att få utlopp för sina känslor på arbetstid.⁸⁵

Karasek har gjort upp en modell som beskriver olika typer av arbete. Utgångspunkten i modellen är att kraven som arbetet ställer på individen och möjligheterna att kontrollera arbetet påverkar reaktionerna på arbetsvillkoren. Karaseks modell innehåller fyra olika typer av arbeten: aktiva arbeten, passiva arbeten, högstressarbeten och lågstressarbeten. Modellen har skapats genom att

⁸³ Zanderin (2005) 150.

⁸⁴ Zanderin (2005) 148.

⁸⁵ Kindenberg & Wallin (2000) 70.

kombinera höga och låga arbetskrav med hög och låg egenkontroll. Modellen innefattar en stressdiagonal och en aktivitetsdiagonal. Karasek har kommit fram till att det bästa för arbetstagaren är om arbetet befinner sig långt ut på aktivitetsdiagonalen, eftersom aktiva arbeten är intressanta, utvecklande och stimulerande. Risken för ohälsa är större ju längre ut på stressdiagonalen arbetet befinner sig. Det som skiljer högstressarbetena från de aktiva arbetena är graden av kontroll. Båda typerna av arbete har höga arbetskrav, men i de aktiva arbetena är det balans mellan krav och kontroll. I högstressarbetena råder det en obalans mellan krav och kontroll.⁸⁶

I arbeten där det är svårt att förutse, planera och styra händelserna uppkommer lätt stress. Exempel på sådana yrken är akutsjukvård, räddningstjänst och yrken med telefonservice. Det omöjligt att värdera förmågan att klara av något om individen inte vet vad hon kommer att ställas inför. Detta resulterar i att individen tvivlar och konsekvensen blir stress. En chef som ger oklara arbetsuppgifter framkallar lätt oro hos medarbetarna och de kanske gör lite extra för att chefen inte skall bli missnöjd. En organisation kan på detta sätt också skapa otydlighet i ansvarsområdena för de anställda och framkalla stress hos dem.⁸⁷

En vanlig stressfaktor är att inte få erkännande och uppskattning för sitt arbete. Socialt stöd behövs både från ledningen och från arbetskamraterna, men forskning visar ändå att stöd från ledningen har störst betydelse för den arbetsrelaterade hälsan. Socialt stöd behöver inte alltid betyda beröm, utan det kan också betyda råd om hur arbetet kan göras annorlunda och bättre. Det väsentliga är att varje arbetstagare behöver bli sedd och bekräftad.⁸⁸

En annan bidragande orsak till stress och ökade sjukskrivningar är omorganisationer på arbetsplatsen. Omorganisationerna leder till att tryggheten och förutsägbarheten rubbas och sociala band kan brytas. Eftersom den sociala

⁸⁶ Berglund & Schedin (2009) 143-144.

⁸⁷ Zanderin (2005) 149-150.

⁸⁸ Kindenberg & Wallin (2000) 61.

gemenskapen på arbetsplatsen är mycket viktig kan nedskärningar, omplaceringar, omorganisationer samt ett ökat tempo ge upphov till osäkerhet och otrygghet.⁸⁹ Speciellt inom vård och omsorg är omorganiseringar och nedskärningar vanliga. Då färre personer skall göra allt mer arbete kan personalen inte utföra arbetet på ett tillfredsställande sätt. Känslan av otillräcklighet blir en stressfaktor, trots att personalen vet att de har ett meningsfullt arbete och är kompetenta att utföra det väl.⁹⁰

Det är av stor betydelse för hälsoriskerna hur situationen upplevs av individen. Situationen i nuläget kanske inte upplevs som väldigt stressande, men det kan finnas en oro för vilka möjligheter man har att hantera svåra situationer i framtiden. De som ser arbetssituationen utifrån kan därför lätt missbedöma riskerna.⁹¹

4.4.3 Stressens påverkan på arbetstagarna

En stressig arbetsmiljö leder först till stressupplevelse och en försämrad prestation endast hos vissa arbetstagare. Efter en tid kan även hela grupper och avdelningar påverkas. Ett tidigt tecken på att en organisation inte fungerar väl är brister i kvalitén. Den dåliga arbetsmiljön kan också leda till att arbetstagarna börjar klaga över sin situation, t.ex. över den dåliga ledningen. Klagandet tar lätt överhand och arbetstagarna utträttar till sist bara det som är nödvändigt. De ser vilka möjligheter det finns till förbättring men tar inga egna initiativ. Om arbetstagarna upplever att de inte har någon möjlighet att påverka arbetet och bara gör det de blir tillsagda att göra kan engagemanget i arbetet försvinna. Andra kännetecken på en stressad arbetsorganisation är att arbetstagarnas kunskap inte tas till vara och att det uppstår fel p.g.a. felprioriteringar. Dessa felprioriteringar beror på att personalen inte ser till helheten på samma sätt som de annars gör.⁹²

⁸⁹ Krauklis & Schenström (2002) 40.

⁹⁰ Kindenberg & Wallin (2000) 62.

⁹¹ Arbetsmiljöinspektionen (2002) 56.

⁹² Malmström & Nihlén (2002) 96-101.

Ett välkänt faktum är att negativ stress leder till sjukskrivningar. Arbets-skador kan också kopplas ihop med negativ stress, men kan naturligtvis även bero på t.ex. hög belastning och monoton. Många arbetstagare fortsätter ändå arbeta, trots att de inte mår riktigt bra och har nedsatt prestationsförmåga. En utmattningsreaktion till följd av stress ger måttliga symtom under en lång tid. Arbetsförmågan sjunker gradvis och arbetstagarnas arbetsförmåga nedsätts långt innan en sjukskrivning blir aktuell. Att arbetstagare fortsätter arbeta trots utmattningsreaktioner kan bero på att de oroar sig för att inte få behålla arbetet eller att chefen och kollegorna inte gärna tolererar frånvaro.⁹³

4.4.4 Förebyggande faktorer

Många arbetsplatser kan beskrivas som en hierarki där de flesta befogenheter finns i toppen. Ledningen har satt upp målen för organisationen och de är högre än den enskilda individens mål, krav och ambitioner. Detta leder till att verksamheten blir ett antal uppgifter som skall utföras. Arbetsbeskrivningarna för uppgifterna förs samman till befattningar och till dessa anställs människor med tillräcklig kompetens och styrka. Arbetsgivaren bör se till att kraven på arbetstagarna inte överskrider deras förmåga och leder till ohälsa. När arbetsgivaren märker att en arbetstagare inte klarar av kraven som ställs bör flera anställas eller uppgifterna omfördelas. Om det är möjligt kan de tillåtas ha ett lägre arbetstempo eller erbjudas kompensation.⁹⁴

För att undvika negativ stress på arbetsplatsen är det viktigt att människor och ting i omgivningen är pålitliga. Pålitlighet innebär här att människorna och tingen är oföränderliga, att man kan förutse vad som komma skall, att man alltid gör på samma sätt och att människorna är ärliga. Andra krav för att undvika negativ stress är att man respekteras som en unik individ, men att man trots det ingår i ett större socialt sammanhang. Arbetstagaren bör tro sig vara tillräckligt kompetent för att vara till nytta för sin omvärld och leva sitt liv. Positiv stress uppstår då

⁹³ Malmström & Nihlén (2002) 102.

⁹⁴ Arbetsmiljöinspektionen (2002) 64-65.

handlingarna får det bemötande som man önskat och man får belöning och uppskattning.⁹⁵

Socialt stöd är av stor vikt för en stressad person. Efter att ha fått berätta om den besvärliga situationen för någon som lyssnar och bryr sig kan stressen lätta. I samtalet kan individen få feedback som gör att situationen kan tacklas bättre, men detta krävs inte för att det sociala stödet skall ha effekt.⁹⁶ Det sociala stödet kan ändå förstärkas om individen får nödvändiga instruktioner och information, har tillgång till hjälpmedel för att underlätta arbetet, får möjlighet att byta erfarenheter och blir uppmuntrad. Ett socialt stöd kan även innebära råd gällande prioriteringar och etik.⁹⁷ Många stressade drar sig ändå undan istället för att söka stöd i den svåra situationen⁹⁸.

På många arbetsplatser har man tagit fasta på att försöka förbättra de anställdas utvecklingsmöjligheter, deras delaktighet i beslutsprocessen och det sociala stödet. Inom vården kan detta t.ex. innebära att man oftare har avdelningsmöten och då tar upp frågor som rör arbetsmiljön. Detta har också effekter på den självupplevda hälsan och antalet sjukskrivningar.⁹⁹

4.4.5 Utbrändhet

Om stressen blir kronisk kan den leda till utbrändhet. Orsakerna kan vara en hög mental belastning på arbetet och kanske även hemma och på fritiden. Huvudsymtomet är utmattning, både mental och fysisk. Denna utmattning kan leda till en fullständig förlust av arbetsförmågan och en önskan om att få vara ifred. En

⁹⁵ Arbetsmiljöinspektionen (2002) 58-59.

⁹⁶ Zanderin (2005) 150-151.

⁹⁷ Arbetsmiljöinspektionen (2002) 70.

⁹⁸ Zanderin (2005) 151.

⁹⁹ Edling m.fl. (2010) 161.

samtidig depression är vanlig. Utbrändhet drabbar ofta människor med hög eller normal arbetsförmåga som annars är psykiskt friska.¹⁰⁰

Arbetsrelaterad utbrändhet kan delas in i fyra stadier:

1. Entusiasm. Arbetsuppgifterna upplevs som stimulerande och övertid är inte ovanligt. Uppskattningen på arbetsplatsen är stor eftersom de egna målen är högre än företagets. Om något misslyckas gör personen ett nytt försök och man identifierar sig med sina arbetskamrater.
2. Stagnation. Osäkerhet och tvivel på den egna förmågan och arbetets meningsfullhet börjar dyka upp. Arbetsprestationen blir sämre och uppskattningen på arbetsplatsen minskar. En känsla av otillräcklighet och en negativ inställning till arbetet är vanligt. Kroppsliga symptom såsom magbesvär och huvudvärk kan uppkomma.
3. Frustration. Arbetet känns meningslöst och rädslan för framtiden blir allt större. Man känner sig maktlös och okunnig och drar sig tillbaka. Irritation och konflikter är vanligt och de psykosomatiska symtomen ökar.
4. Överaktivitet eller apati. I denna fas kan vissa bli överaktiva och tappa kontakten med sig själva. De arbetar jämt och blir mer forcerade. Till sist får de ingenting gjort och går i väggen. Andra blir apatiska och ger upp. Självförtroendet sjunker till botten och de tror inte på den egna förmågan.

101

Det slutliga tillståndet för utbrändheten uppkommer ofta väldigt plötsligt och kan vara helt överraskande för den som drabbas. Symtomen på utbrändhet är många. Den som drabbas kan uppleva att ingenting är roligt längre och humorn försvinner. Man isolerar sig, tar avstånd från andra människor och blir väldigt negativ och irriterad. Man känner en fysisk och psykisk trötthet och även små problem kan kännas som väldigt stora.¹⁰² Tröttheten går inte att vila bort, den utbrände känner sig lika trött morgon som kväll. Det är svårt att koppla av och oron tar över.¹⁰³

¹⁰⁰ Krauklis & Schenström (2002) 77.

¹⁰¹ Krauklis & Schenström (2002) 77-78.

¹⁰² Krauklis & Schenström (2002) 79.

¹⁰³ Klingberg Larson (2000) 28.

Fysiska besvär kan vara sömnlöshet, magbesvär, huvudvärk och spänningssmärk. Självförtroendet sjunker till botten och man känner sig värdelös och misslyckad. Arbetet känns som en börda och man blir uttråkad och uppgiven. Även självmordstankar kan förekomma.¹⁰⁴

En viktig varningssignal på att någon håller på att bli utbränd är en gradvis nedsatt arbetsförmåga. Utbrändhet utvecklas under en lång tid och ju tidigare åtgärder sätts in, desto snabbare kan personen återhämta sig och rehabiliteras. På arbetsplatsen bör både arbetskamraterna och ledningen uppmärksamma signalerna som kan leda till utbrändhet.¹⁰⁵ Förutsättningen för en framgångsrik behandling är stressavlastning. Den utbrände bör bli sjukskriven åtminstone fyra veckor, för att minska stressen. Om personen börja arbeta redan efter en till två veckor kan arbetsoförmögenheten snarare vara ännu större, eftersom stressreaktionen då börjat minska. Efter sjukskrivningen kan det vara aktuellt med deltidssjukskrivning. När personen återgår till arbetet bör arbetssituationen först diskuteras igenom med arbetsgivaren och förändringar kan göras. Jagstödande samtal kan vara av stor vikt och kan genomföras t.ex. hos den behandlande läkaren. Om en egentlig depression föreligger kan medicinering vara nödvändig. Den utbrände kan ha nytta av fysioterapi och bör uppmuntras till lättare motion, t.ex. promenader.¹⁰⁶

Gränsen mellan arbete och fritid är idag ofta väldigt oklar och detta kan vara en bidragande orsak till att arbetstagare blir utbrända. Hemmet är inte alltid en plats för återhämtning, utan många är anträffbara även på kvällar, helger och under semestern via e-post och mobiltelefon. Det är vanligt att man arbetar hemifrån via datorn, även utanför arbetstid. Samverkande faktorer är att regelbunden återhämtning och vila är en bristvara och att den känslomässiga belastningen pågår under en lång tid.¹⁰⁷

¹⁰⁴ Krauklis & Schenström (2002) 80.

¹⁰⁵ Krauklis & Schenström (2002) 80.

¹⁰⁶ Klingberg Larson (2002) 38-44.

¹⁰⁷ Krauklis & Schenström (2002) 82.

4.5 Konflikter mellan familj och arbete

Gränsen mellan arbete och familj har blivit diffus, vilket familjen särskilt lider av¹⁰⁸. Bevaring av denna gräns skulle vara viktigt för att skapa ett psykologiskt avstånd mellan arbetet och hemmet¹⁰⁹. Lätt händer det att hemrelaterade saker grubblas i arbetet eller så bärs arbetsbekymmer hem¹¹⁰. Olika roller, såsom arbetstagare, partner och förälder, förstärker en individs självförtroende, diversifierar dennes personlighet, ökar sociala förmågan, minskar depressioner samt höjer livskvaliteten och välbefinnandet¹¹¹. Fastän både förvärsarbete och omhändertagande av sin familj kan ses ge positiv tillfredsställelse i den andra samhällsställningen¹¹², kan de olika rollerna i ens liv upplevas som utmanande. Speciellt om individer inte återhämtar sig tillräckligt efter olika förpliktelser både i arbetet och hemma.¹¹³

De arbetslivsförändringar som nuförtiden förorsakar mest problem är globalisering av ekonomin, ökad internationell konkurrens, besparingar, teknologins framgång samt åldrande befolkning¹¹⁴. Samordnandet av familje- och arbetsliv som forskningsområde är relativt nytt och har väckt diskussion först inom de närmaste 20 åren¹¹⁵. I dagens Finland har det blivit vanligare att båda föräldrarna deltar i arbetslivet¹¹⁶. Att skaffa barn får absolut inte reducera individers möjligheter att delta i arbetslivet¹¹⁷. Ledningens stöd är ett viktigt element för enandet av familj och arbete. Ledningen bör förstå att arbetstagarna också har ett liv utanför arbetet och att arbetstagares livssituation kräver flexibilitet. Det handlar alltså om värden, attityder, övertygelser och normer på arbetsplatsen.¹¹⁸ Användning av det s.k. familjevänliga programmet, vilket innebär bl.a. kortare arbetsdagar, flexibla

¹⁰⁸ Rönkä & Kinnunen (2009) 83, Kivimäki & Otonkorpi-Lehtoranta (2003) 25, Kinnunen m.fl. (2009) 126.

¹⁰⁹ Mauno m.fl. (2009) 81, Rönkä & Kinnunen (2009) 104.

¹¹⁰ Sihvo (2002) 12, Kivimäki (2009) 33.

¹¹¹ Sihvo (2002) 13-14, Kinnunen m.fl. (2009) 131.

¹¹² Sihvo (2002) 13, Kinnunen m.fl. (2009) 132.

¹¹³ Mauno m.fl. (2009) 67-68.

¹¹⁴ Kivimäki & Otonkorpi-Lehtoranta (2003) 24.

¹¹⁵ Salmi & Lammi-Taskula (2004) 1, Kivimäki (2009) 8.

¹¹⁶ Kinnunen m.fl. (2009) 127, Kivimäki & Otonkorpi-Lehtoranta (2003) 25, Salmi & Lammi-Taskula (2004)

31.

¹¹⁷ Kivimäki & Otonkorpi-Lehtoranta (2003) 30.

¹¹⁸ Rönkä & Kinnunen (2009) 104, Kivimäki & Otonkorpi-Lehtoranta (2003) 15-16.

arbetstider, familjeledigheter och distansarbete, skulle vara ett bra alternativ för att lösa problemet på arbetsplatser¹¹⁹.

Enligt olika forskningar har en konflikt, som riktar sig från arbete till familj, större negativa konsekvenser¹²⁰. Skiftesarbete, periodarbete och hög utbildning försvårar enandet av familje- och arbetsliv speciellt mycket¹²¹. Oron över arbetsärenden har upptäckts att tränga sig in i högre tjänstemäns hem, medan arbetstagarna bär med sig oron över familjeärenden till arbetet¹²². Detta tyder antagligen på att de högre tjänstemännens psykiskt belastande arbete erbjuder så mycket utmaningar att de inte hinner tänka på hemrelaterade ärenden under arbetsdagen och därför tar de ofta hem arbete. De anställda har däremot psykiskt mindre belastande arbete, vilket gör att de har tid att fundera på familjeärenden på arbetsplatsen.¹²³

De mest förekommande konflikterna mellan arbete och familj är tidsrelaterade. Arbetstagaren är ofta tvungen att stanna kvar i arbetet efter arbetsdagen, arbetar mycket övertid och är därför frånvarande från hemmet.¹²⁴ Också dålig atmosfär på arbetsplatsen och arbetsosäkerhet influerar den negativa interaktionen mellan familj och arbete¹²⁵. Konkurrens, krävande arbetsscheman, varierande arbetsuppgifter, psykisk belastning, problem med organisering av arbete, förminskning av resurser samt osäkerhet i arbetet har blivit vanligare¹²⁶. Många arbetar övertid för att få mera pengar. Inom vissa organisationer krävs det för att arbetet blir gjort.¹²⁷ Stor arbetsbörda och bråttom i arbetet påverkar också stämningen och oenigheterna hemma markant¹²⁸. På samma sätt kan hushållssysslor och familjelivets belastning ha inverkan på arbetslivet.¹²⁹ Ett stort barnantal och barn under skolåldern har konstaterats försvåra enandet av arbets- och familjeliv¹³⁰ och

¹¹⁹ Kivimäki & Otonkorpi-Lehtoranta (2003) 17, Kivimäki (2009) 98.

¹²⁰ Sihvo (2002) 19.

¹²¹ Rönkä & Kinnunen (2009) 85, Salmi & Lammi-Taskula (2004) 34, Sihvo (2002) 13.

¹²² Sihvo (2002) 18, Salmi & Lammi-Taskula (2004) 34.

¹²³ Sihvo (2002) 18.

¹²⁴ Sihvo (2002) 15, Kinnunen m.fl. (2009) 137-138.

¹²⁵ Sihvo (2002) 19.

¹²⁶ Salmi & Lammi-Taskula (2004) 30, Kivimäki (2009) 13.

¹²⁷ Salmi & Lammi-Taskula (2004) 32.

¹²⁸ Mauno m.fl. (2009) 70, Sihvo (2002) 23.

¹²⁹ Mauno m.fl. (2009) 70.

¹³⁰ Rönkä & Kinnunen (2009) 85.

öka särskilt kvinnornas upplevelser om konflikter överförda hemifrån till arbetet¹³¹. Stress orsakad av arbetsosäkerhet, dålig chefrelation och liten arbetsautonomi kommer oftast till uttryck som arbetsutmattnings- och psykosomatiska problem som i sin tur påverkar familjen¹³².

Arbetet påverkar parförhållandets kvalitet genom olika rollkonflikter. Med andra ord kan arbetspress leda till att arbetets och familjens behov konkurrerar och till negativa känslor, vilket ytterligare leder till parförhållandets dåliga kvalitet.¹³³ Parförhållandets kvalitet spelar en större roll för kvinnors fysiska hälsa och återhämtning¹³⁴. Kvinnors skuld-känslor över att arbetet tar för mycket tid påverkar parförhållandet negativt¹³⁵. Arbetstagares stabila känsloliv och partners uppmuntrande förhållningssätt har en positiv inverkan på förenandet av arbete och familj¹³⁶.

De som upplever det svårare att samordna arbete och familj har också oftast mera svårigheter att återhämta sig efter en arbetsdag. Bristfällig återhämtning på fritiden kan leda till koncentrationssvårigheter i arbetet. Kombinerad med sömnproblem samt psykisk och fysisk utmattnings- ökar den dåliga återhämtningen risken för fysiologiska stressreaktioner.¹³⁷ I princip har kvinnor det svårare att återhämta sig efter arbetsdagen eftersom de också vanligen har huvudansvar för hushållssysslor och barn, vilket kan medföra rollkonflikter och ökad tidspress¹³⁸. En god psykologisk separation från arbete, avslappning, kontroll på fritiden och skapande av nya resurser reducerar konflikter och främjar återhämtningen¹³⁹. Att städa arbetsbord och att lyssna på musik på hemfärden kan underlätta återhämtningen

¹³¹ Sihvo (2002) 19.

¹³² Kivimäki (2009) 36, Kivimäki & Otonkorpi-Lehtoranta (2003) 25-26.

¹³³ Sihvo (2002) 30.

¹³⁴ Mauno m.fl. (2009) 72.

¹³⁵ Rönkä & Kinnunen (2009) 93, Sihvo (2002) 25.

¹³⁶ Rönkä & Kinnunen (2009) 104.

¹³⁷ Mauno m.fl. (2009) 72-73.

¹³⁸ Mauno m.fl. (2009) 71, Kinnunen m.fl. (2009) 126.

¹³⁹ Mauno m.fl. (2009) 77.

vid hemkomst¹⁴⁰. Både fysisk, psykisk och social återhämtning är viktiga efter en tuff dag i arbetet¹⁴¹.

Konflikter inom arbets- och familjesituationen har en inverkan på individens arbets- och familjeliv samt hennes hälsa och välbefinnande. En arbetsrelaterad konflikt i familjen påverkar inte bara hälsan i arbetet utan tillfredsställelse i parförhållandet och i föräldraskapet. En familjerelaterad konflikt i arbetet ökar risken för depression, stress, utmattning i arbetet och psykiska symtom. Om arbetet inte stör ens familjeliv är arbetets innehåll vanligen intressant och det erbjuder utmaningar i lämpligt antal, atmosfären i arbetet är trivsamt, arbetsgivaren är uppmuntrande och arbetstagaren själv har möjlighet att påverka scheman och arbetstakt¹⁴².

4.6 Arbetstider

Arbetstidernas förläggning och längd har betydelse för hälsan. Om arbetstiderna stör sömnen och återhämtningen, så ger det negativa effekter på hälsan på olika sätt och i olika utsträckning. Skiftarbete eller arbete på andra tider än dagtid orsakar hos många rubbningar i sömn- och vakenhetsmönstret¹⁴³. Nattarbete och mycket tidiga morgnar orsakar mest problem.¹⁴⁴ Våldigt långa arbetsveckor ökar risken för sömnbrist och trötthet på arbetet, speciellt arbetsveckor som är över 50 timmar långa¹⁴⁵. Vakenhetsnivån har effekt på observations- och slutledningsförmågan, styrande av aktivitet, noggrannhet och inläring. Dessa är alla viktiga faktorer som krävs i arbete. I det moderna samhället är inläring, minne och innovation avgörande för goda slutresultat. Sömnbrist gör att kreativiteten blir sämre, förmågan att tänka i nya banor och komma med nya lösningar minskar redan efter en natts vakande¹⁴⁶. Rutiner och sådant som går automatiskt påverkas först inte nämnvärt av sömnbrist. Prestationen försämras först när sömnbristen är stor eller när dessa rutiner upprepas under en längre stund. Monotona sysslor

¹⁴⁰ Mauno m.fl. (2009) 82.

¹⁴¹ Rönkä & Kinnunen (2009) 96-97.

¹⁴² Rönkä & Kinnunen (2009) 104, Kivimäki (2009) 33.

¹⁴³ Teorell (2000) 137.

¹⁴⁴ Teorell & Kecklund (2010) 151, Hublin & Härmä (2010) 126.

¹⁴⁵ Hublin & Härmä (2010) 126.

¹⁴⁶ Härmä & Sallinen (2004) 59-60, Hublin & Härmä (2010) 127.

överlag blir svåra att klara av då vakenhetsnivån är sänkt.¹⁴⁷ Sömn hör även ihop med känslor. Sömnbrist ger lätt upphov till otålighet, irritation, förvirring, aggressivitet och nedstämdhet, vilka kan upplevas starkt av individen. Det kan även ge euforiliknande känslor. På arbetet är det viktigt att vara i mental balans för att arbete och samarbete skall fungera smidigt.¹⁴⁸

4.6.1 Skiftesarbete

Arbetstider går att dela in i tre olika grupper: dagarbete, regelbundna arbetstider på annan tid än dagtid samt oregelbundna arbetstider, skiftarbete. Skiftarbete kan förverkligas på olika sätt och består oftast av roterande två- eller treskift eller periodarbete. Som nattarbete räknas minst 3 timmars arbete mellan kl. 23-06¹⁴⁹. De vanligaste varianterna är att antingen dela upp arbetsskiftet mellan olika skiftgrupper, där grupperna har samma skift t.ex. en vecka och sedan roterar till nästa skift. Man kan också ha en mer varierande och oregelbunden variant, där inga skiftgrupper finns och arbetstagarna går enligt ett upplagt schema. Ett nytt fenomen är långa arbetspass, som kan vara 12-16 timmar långa.¹⁵⁰ Arbete inom vården innebär för de flesta oregelbundna arbetstider med två- eller treskift. Avdelningsskötaren eller en av denne utsedd person gör traditionellt upp arbetslistorna. Det finns lagliga bestämmelser som måste följas som arbetstidslagen, kommunala arbets- och kollektivavtal samt lokala överenskommelser. Dessa tar upp bland annat arbetstidens längd samt dags- och veckovila. Det är av betydelse att listorna är gjorda jämlikt. Arbetstagarna bör ha lika mycket av olika skift och lediga dagar trots olika situationer i familje- och privatlivet, ofta kan ändå önsknings tas i beaktande. Nya sätt utvecklas för att göra upp arbetslistor, där alla kan påverka och vara delaktiga. Detta kräver dock en del av arbetstagarna. Alla bör vara medvetna om vilka bestämmelser som gäller, ha gemensamma

¹⁴⁷ Härmä & Sallinen (2004) 55-56.

¹⁴⁸ Härmä & Sallinen (2004) 62-63, Hublin & Härmä (2010) 127.

¹⁴⁹ Hublin & Härmä (2010) 125.

¹⁵⁰ Åkerstedt (2008) 281-282.

spelregler, kunna ta ansvar och hänsyn till arbetsplatsen och kollegor samt att gemenskapen och kommunikationen bör fungera väl inom arbetsgruppen.¹⁵¹

4.6.2 Sömn

Sömn innebär ett förändrat tillstånd i medvetandet då hjärnans mottaglighet för stimuli utifrån är avsevärt reducerad. Under sömnen sker en aktiv återhämtning från den påfrestning som vaket tillstånd innebär¹⁵². Fysiologiskt innebär sömn sänkt ämnesomsättning och ökade fysiologiska processer för uppbyggande¹⁵³. Det sker förändringar i bland annat hjärnans elektriska aktivitet, ögonrörelser, musklernas aktivitet, hjärtats funktion, kroppstemperaturen och hormonutsöndringen¹⁵⁴. Sömnen delas in i stadierna 0, 1, 2, 3, 4 samt REM-sömn. Sömnen går i cyklar och varierar mellan olika sömnstadier upprepade gånger.¹⁵⁵ Bra sömn kan beskrivas som lång, oavbruten och med tillräckligt mycket djupsömn.¹⁵⁶ Sömn är nödvändigt för att hjärnan skall kunna återhämta sig och därmed möjliggöra vakenhet och bibehålla den psykiska funktionsförmågan. Det är även betydelsefullt för det fysiska välmåendet.¹⁵⁷ Sömbehovet är individuellt och variationerna kan vara stora. Största delen av de vuxna upplever ändå att de behöver mellan 7-8 timmars sömn.¹⁵⁸ Med stigande ålder minskar sömnbehovet men samtidigt ökar olika sömnstörningar¹⁵⁹. Förkortad sömn p.g.a. att vakna tidigare har större effekt än att gå och lägga sig för sent.¹⁶⁰ En natt helt utan sömn påverkar märkbart prestationsförmågan. Funktionsförmågan kan ändå hållas ganska normal bara sovande situationer undviks¹⁶¹. Tre nätter utan sömn leder till att man inte längre klarar av att göra vanliga saker som kräver koncentration,

¹⁵¹ Surakka (2009) 93,96-101.

¹⁵² Härmä & Sallinen (2004) 18.

¹⁵³ Åkerstedt (2008) 289.

¹⁵⁴ Härmä & Sallinen (2004) 26.

¹⁵⁵ Åkerstedt (2002) 12-14.

¹⁵⁶ Åkerstedt (2002) 46-47.

¹⁵⁷ Härmä & Sallinen (2004) 44.

¹⁵⁸ Hublin & Härmä (2010) 126.

¹⁵⁹ Härmä & Sallinen (2004) 10,12.

¹⁶⁰ Åkerstedt (2002) 27-28.

¹⁶¹ Åkerstedt (2002) 28.

tankeverksamhet eller att fatta beslut.¹⁶² Sömnbrist och dålig sömnkvalité ger negativa effekter på immunförsvaret och ämnesomsättningen.¹⁶³

Dygnsrytmen reglerar fysiologiska och psykologiska funktioner med en period på cirka 24 timmar. Under perioden växlar funktionerna mellan olika värden. I regel kan en topp och en botten observeras. Dygnsrytmen styrs av den s.k. biologiska klockan som finns i hypotalamus, därifrån skickas signaler ut till resten av kroppen. Viktigast för regleringen av dygnsrytmen är ljus¹⁶⁴. Enligt den biologiska klockan är människan programmerad till att vara vaken under dagen och sova nattetid¹⁶⁵. Kroppstemperatur, de flesta hormonerna samt den fysiska och psykiska funktionsförmågan varierar under dygnet.¹⁶⁶ Det finns en del individuella skillnader vad gäller dygnsrytmen och man brukar tala om morgon- eller kvällsmänniskor. En morgonmänniska har en tidigarelagd topp i sin dygnsrytm och därmed även en tidigarelagd botten. Det innebär att morgonmänniskan vaknar tidigt och går till sängs tidigt på kvällen. En kvällsmänniska når sin topp och botten senare i dygnsrytmen.¹⁶⁷ Kvällsmänniskor upplever ofta mera sömnstörningar och dagtrötthet än morgonmänniskor, de upplever även ofta ett större sömnbehov. Gener styr långt om man är mera en morgon- eller kvällsmänniska, men med ökad ålder blir det vanligare med en tidigarelagd dygnsrytm. Viktigast med tanke på hälsan är att hålla dygnsrytmen regelbunden oberoende av om man är morgon- eller kvällsmänniska.¹⁶⁸

4.6.3 Arbetstidernas påverkan på hälsan

Skiftarbete och speciellt oregelbundet skiftarbete är belastande¹⁶⁹. Problemen som uppstår i samband med skiftarbete har att göra med dygnsrytmen som regleras av

¹⁶² Åkerstedt (2008) 291.

¹⁶³ Åkerstedt (2002) 27.

¹⁶⁴ Härmä & Sallinen (2004) 33.

¹⁶⁵ Hublin & Härmä (2010) 126.

¹⁶⁶ Härmä & Sallinen (2004) 34, Åkerstedt (2008) 284-286, Åkerstedt (2002) 33-35.

¹⁶⁷ Härmä & Sallinen (2004) 37, Åkerstedt (2008) 287, Åkerstedt (2002) 42-43.

¹⁶⁸ Härmä & Sallinen (2004) 37.

¹⁶⁹ Surakka (2009) 93.

den biologiska klockan. Kroppen hamnar i en obalans då denna inte går att ändra och anpassa enligt egen vilja. Den naturliga rytmen, som styrs enligt ljuset, ändras tyvärr inte efter arbetstiderna¹⁷⁰. Enligt dygnsrytmen skall natten ägnas åt vila och sömn. Sömnen efter ett nattskift förkortas genom att den dagsinställda dygnsrytmen gör att man vaknar för tidigt och sömnen då blir för kort.¹⁷¹ Anpassning av dygnsrytmen till nattarbete sker inte i någon större grad, trots permanent nattarbete eller flera nattpass efter varandra. Detta beror på att det är mycket svårt att undvika ljusexponering efter nattpasset och under dagen. Tidigt morgonarbete som börjar före kl. 06 kräver att sänggåendet anpassas till väckningen för att undvika problem.¹⁷² Kvällsskift kan skapa sömnstörningar genom att göra det svårt att somna då tankar på arbetet inte hunnit släppas. Att kvällsskift följs av morgonskift anses vara speciellt belastande, eftersom tiden mellan blir knapp för tillräcklig sömn och återhämtning¹⁷³. Sömnstörningar under jourarbete beror på den stress, som framkallas av att man inte kan förutsäga när och om man blir väckt.¹⁷⁴ Effekterna av permanent nattarbete kan vara olika hos människor. Permanent nattarbete orsakar hos vissa påtaglig sömnbrist och trötthet, hos andra har det visats att dygnsrytmanpassningen går bättre då nattarbetet är varaktigt.¹⁷⁵ Anpassning är möjligt om man undviker ljusexposition vid hemfärden, har ordentligt mörkt i sovrummet, exponerar sig för ljus på kvällen och försöker bibehålla ett mera kvälls/nattorienterat liv.¹⁷⁶

Sömnstörningar och ständig sömnbrist är vanligt förekommande bland treskiftarbetare, de flesta drabbas.¹⁷⁷ Kroppens svårigheter att anpassa sig framträder som stark trötthet under vakenhetsperioden och sömnsvårigheter under sömnperioden¹⁷⁸. Tröttheten leder till sänkt prestationsförmåga och ökad risk för olyckor, bl.a. reaktionstiden blir längre då man är trött och interaktionen med omgivningen blir sämre. Prestationssänkningen som nattarbete ger kan jämföras

¹⁷⁰ Härmä & Sallinen (2004) 74-75.

¹⁷¹ Teorell & Kecklund (2010) 151-152.

¹⁷² Teorell & Kecklund (2010) 151-153, Åkerstedt (2008) 293, Åkerstedt (2002) 75.

¹⁷³ Surakka (2009) 93.

¹⁷⁴ Åkerstedt (2002) 75.

¹⁷⁵ Teorell & Kecklund (2010) 153.

¹⁷⁶ Åkerstedt (2008) 302, Åkerstedt (2002) 77.

¹⁷⁷ Åkerstedt (2008) 292, Teorell & Kecklund (2010) 152.

¹⁷⁸ Hublin & Härmä (2010) 126.

med den som alkoholpåverkan ger.¹⁷⁹ Trötthet inverkar på människans förmåga att ta emot, bearbeta och producera information. Humöret blir sämre och kan ta sig uttryck som irritation och depression. Även en allmän obalans kan observeras. Den psykiska prestationsförmågan blir mer av skiftande karaktär då tröttheten ökar. Den kan plötsligt sjunka och sedan återgå till nästan normal nivå igen.¹⁸⁰ De faktorer som inverkar på vakenhetsnivån är hur länge man varit vaken, hur lång senaste sömnen varit samt var i dygnsrytmen man befinner sig.¹⁸¹ Skiftarbete anses ge ökad risk för olika fysiska sjukdomar¹⁸². Skiftarbetet kan bidra till sjukdomar och övervikt p.g.a. ohälsosamma matvanor nattetid och svårigheter att hitta tid och få motionsintressen att passa ihop med tidsschemat. Största nackdelen med skiftarbete anses ändå vara att det orsakar problem i det sociala livet. Tid skall hittas och passas ihop för familjen, vänner, släkt, fritidsintressen, ärenden m.m. En social stress uppstår lätt.¹⁸³

Skillnader mellan individer finns när det gäller skiftarbete, en del tål det bättre än andra. Faktorer som inverkar på anpassningsförmågan är ålder, morgon- eller kvällstyp, sömnförmåga samt gener¹⁸⁴. Största delen upplever måttfulla problem. Ökad ålder tenderar minska toleransen för skiftarbete. Sönmekanismen börjar försämrans ungefär vid 45-50 års ålder.¹⁸⁵ Det blir svårare att somna, uppvaknanden sker under sömnen efter nattskift, sömnkvalitén upplevs som dålig och skiftarbetaren känner sig inte utvilad efter att ha sovit.¹⁸⁶ Att vara en morgonmänniska innebär mera svårigheter med nattarbete men inga problem med tidiga morgonpass. En kvällsmänniska har tvärtom svårt med morgonarbete men kan anpassa sig ganska bra till nattarbete.¹⁸⁷

¹⁷⁹ Åkerstedt (2008) 297-299, Teorell & Kecklund (2010) 152, Hublin & Härmä (2010) 127.

¹⁸⁰ Härmä & Sallinen (2004) 76, Hublin & Härmä (2010) 127.

¹⁸¹ Åkerstedt (2008) 297.

¹⁸² Teorell & Kecklund (2010) 152.

¹⁸³ Surakka (2009) 94-95, Hublin & Härmä (2010) 126-127.

¹⁸⁴ Härmä & Sallinen (2004) 75.

¹⁸⁵ Åkerstedt (2008) 302, Teorell & Kecklund (2010) 153.

¹⁸⁶ Hublin & Härmä (2010) 126-127.

¹⁸⁷ Åkerstedt (2008) 302, Teorell & Kecklund (2010) 153.

Ständig stress ger negativa effekter på sömnen och förändrar sömnens struktur.¹⁸⁸ Sömnkvaliteten försämras genom att mängden djupsömn blir mindre och uppvaknandena flera. Insomningen och att somna om räcker även längre. Stress gör att kroppen är fysiologiskt aktiverad och går på högvarv. Sömnstörningarna uppstår då stressen inte kan kopplas bort, hjärnan fortsätter att "arbeta" och den fysiologiska aktiveringen hålls kvar. Stressen kan finnas kvar hos individen medvetet eller omedvetet. Sömnstörningar är ett av de vanligaste symtomen på stress¹⁸⁹. Sömnstörningar på grund av stress kan leda till en ond cirkel. Då stressen hålls vid och hjärnan inte slipper att återhämta sig, blir tröttheten oerhörd och funktionsförmågan sänkt. Även den fysiska förmågan att klara av olika stressituationer försämras och negativa fysiologiska förändringar sker.¹⁹⁰

4.6.4 Förebyggande

Arbetschemats upplägg är en viktig aspekt när det gäller arbetstidernas påverkan på hälsan och för förebyggande åtgärder¹⁹¹. Det finns många olika sätt att lägga upp arbetsscheman¹⁹². Det skall vara tillräckligt lång tid mellan arbetspassen för återhämtning, arbetstiden skall inte överstiga tolv timmar och arbetspassen skall helst inte vara för många i rad. Schemats rotation har även betydelse, framåtgående rotation är gynnsammare eftersom det är lättare att senarelägga dygnsrytmen. Tiden mellan arbetspassen blir även kortare vid bakåtgående rotation. Regelbundna pauser under ett arbetspass är nödvändiga för att prestationsförmågan och vakenheten skall hållas på en bra nivå. När det gäller övertid och långa arbetsveckor, påverkas de ohälsosamma effekterna även av psykosociala faktorer i arbetet samt situationen och krav i privatlivet.¹⁹³ För äldre arbetstagare är scheman som är mera individanpassade, med bl.a. större flexibilitet, längre tid för återhämtning och större andel morgonpass, att rekommendera.¹⁹⁴ Det är även av betydelse att arbetstagaren har inflytande över

¹⁸⁸ Härmä & Sallinen (2004) 69-70.

¹⁸⁹ Härmä & Sallinen (2004) 70.

¹⁹⁰ Åkerstedt (2002) 53-54.

¹⁹¹ Hublin & Härmä (2010) 134.

¹⁹² Härmä & Sallinen (2004) 77.

¹⁹³ Åkerstedt (2008) 303, Teorell & Kecklund (2010) 152-153.

¹⁹⁴ Härmä & Sallinen (2004) 77, Hublin & Härmä (2010) 131.

schemat. Välmåendet och motivationen främjas då arbetstagaren kan kontrollera de egna arbetstiderna i viss mån. Då arbetsschemat är mera individanpassat kan arbetstagarna få en smidigare vardag med tanke på till exempel barnskötsel och fritidsintressen.¹⁹⁵

För att minimera problemen med nattarbete bör vissa faktorer beaktas. Sömn efter nattsiftet är viktigt¹⁹⁶. Det är även viktigt att använda den lediga tiden efter nattpasset till återhämtning. Det är bra att behålla den nattorienterade dygnsrytmen även under den lediga perioden¹⁹⁷. Sovmiljön och sömnen bör främjas så mycket som möjligt, sömnen kräver även planering och allmänt goda levnadsvanor är av betydelse.¹⁹⁸ Äldre som fått sämre sönmekanism och även andra som har problem med att sova efter nattpass, bör förstås om möjligt undvika nattarbete.¹⁹⁹

En tupplur ökar vakenhetsnivån, både objektivt och subjektivt samt ökar prestationsförmågan. En tupplur på cirka 20-30 minuter motverkar tillfällig trötthet och en på cirka 2 timmar tar igen att nattsömnen förkortas med flera timmar²⁰⁰. En lur före eller under nattpasset samt efter första morgonpasset är bästa tidpunkterna för att motverka trötthet i samband med arbetet.²⁰¹

Det viktigaste att tänka på för en person med skiftarbete är sunda levnadsvanor och denne bör få kunskap och strategier för att kunna förverkliga det. Viktiga aspekter är den individuella dygnsrytmen, sömnen, motion, kostvanor samt psykosociala faktorer. Familjen och de närmaste bör vara medvetna om problem som kan uppstå vid skiftarbete och vara stödjande.²⁰²

¹⁹⁵ Åkerstedt (2002) 88, Surakka (2009) 95.

¹⁹⁶ Härmä & Sallinen (2004) 81.

¹⁹⁷ Härmä & Sallinen (2004) 79.

¹⁹⁸ Åkerstedt (2008) 304-305, Åkerstedt (2002) 83-84.

¹⁹⁹ Åkerstedt (2008) 304-305.

²⁰⁰ Åkerstedt (2002) 30-31.

²⁰¹ Härmä & Sallinen (2004) 81, Hublin & Härmä (2010) 134.

²⁰² Hublin & Härmä (2010) 134.

4.7 Våld på arbetsplatsen

Konflikter är naturligt förekommande fenomen och de kan inte undkommas i arbetet där människor tillbringar mycket tid med varandra²⁰³. En lämplig dos av väl omhändertagna konflikter kan ses vara såväl stimulerande som nyttiga för en arbetsgrupp när olika åsikter presenteras och diskuteras igenom på ett konstruktivt sätt. På detta sätt fås nya nyanser och perspektiv till saken i fråga, vilket ökar förståelsen.²⁰⁴ Att höra till en arbetsgrupp spelar en stor och betydelsefull roll med tanke på ens liv, personlighet och livskvalitet. Det förstärker dessutom gruppmedlemmarnas självförtroende. Medlemmarnas självkänsla påverkas av kollegornas bemötande i den dagliga kommunikationen.²⁰⁵ Alla är vi olika och har olika sätt att arbeta. Ibland kan det vara svårt att förstå eller tåla den andres arbetsstil, vilket i sin tur kan medföra konflikter.²⁰⁶ Organisatoriska förändringar medför en ökad arbetsbörda, högre krav av anpassning, en ökad osäkerhet om framtiden samt en ökad stressnivå. Detta har en negativ inverkan på den psykosociala arbetsmiljön.²⁰⁷

Våld på arbetsplatsen karaktäriseras av negativa handlingar som en försvarslös individ upprepat utsätts för²⁰⁸. Mobbningsbeteende är troligtvis inlärt i stället för medfött. Det sägs att fysisk aggressivitet är vanligare bland män än bland kvinnor i västländerna. Kvinnor har ett mera taktfullt och indirekt sätt att ge uttryck för sin aggressivitet. Detta kan delvis bero på att kvinnorna inte är fysiskt lika starka som män och därför måste de välja andra metoder för att formulera sina aggressioner. Inga könsskillnader har dock upptäckts i tendens att råka ut för konflikter med andra. Kvinnornas sätt att mobba kan dock upplevas psykologiskt elakare än männens sätt.²⁰⁹

²⁰³ Lenneér Axelson & Thylefors (2006) 191, Vartia, Lahtinen, Joki & Soini (2008) 19.

²⁰⁴ Hallberg & Strandmark (2004) 65, Lenneér Axelson & Thylefors (2006) 209-210, Kess & Kähönen (2009) 38.

²⁰⁵ Hallberg & Strandmark (2004) 85.

²⁰⁶ Vartia m.fl. (2008) 21.

²⁰⁷ Hallberg & Strandmark (2004) 86, Vartia, Lahtinen, Joki & Soini (2008) 27-28.

²⁰⁸ Hallberg & Strandmark (2004) 87, Vartia m.fl. (2008) 9, Kess & Kähönen (2009) 16-17, Östberg & Eriksson (2009) 17.

²⁰⁹ Hallberg & Strandmark (2004) 87.

Det finns alltid ett offer och en som mobbar i en mobbningsituation. Övrig personal är tvungen att under gruppress välja sin sida i situationen.²¹⁰ Tävlning om arbetsuppgifter samt position på arbetsplatsen kan bidra till att arbetsplatsmobbing uppstår. Mobbingen sker oftast mellan de anställda som har en likartad ställning på arbetsplatsen. Också en hierarkisk organisation, auktoritär stämning, bristfällig kommunikation samt bristfälligt grupptänkande kan leda till mobbing. Den sociala atmosfären i arbetet spelar en stor roll för att lindra stressreaktioner och belastning.²¹¹ Mobbing handlar även om makt. Mobboffret har, eller upplever sig ha, mindre makt eller möjligheter än mobbaren. Mobbarens högre position grundar sig förstås på nedtryckande av offret och att öka klyftan mellan den mobbade och mobbaren.²¹² Att tydliggöra organisationens mål, ramar, spelregler och befattningsbeskrivningar kan vara bra sätt att förhindra konflikter inom organisationen²¹³.

Det är i sista hand ledningens ansvar att ta ställning till och sätta stopp för mobbing. För att kunna ingripa konflikten bör chefen hitta ett passligt sätt att aktivt påverka och faktiskt avgöra problemet. Det är ändå avgörande att snabbt kunna agera i situationen.²¹⁴ På varje arbetsplats bör det finnas klara instruktioner eller handlingsmallar för att lösa mobbningsituationer²¹⁵. Något som den mobbade kan göra för att bevisa att våld skett, är att ha noggrann dokumentation av våldshandlingar²¹⁶. Offret kan även diskutera med mobbaren för att få den att förstå sitt osakliga beteende²¹⁷. Den mobbade har också rätt att göra en polisanmälan²¹⁸ eller ta kontakt med fack och jurist²¹⁹.

Till mobbing hör förtal, svek, kränkning och orättvis behandling med vilka mobbaren strävar till att utstötta mobboffret från arbetssamfundet genom att bilda

²¹⁰ Lenneér Axelson & Thylefors (2006) 194–195, Hallberg & Strandmark (2004) 67.

²¹¹ Hallberg & Strandmark (2004) 88-89, Vartia m.fl. (2008) 27–28, Kess & Kähönen (2009) 3-4.

²¹² Hallberg & Strandmark (2004) 75, Östberg & Eriksson (2009) 13-14.

²¹³ Lenneér Axelson & Thylefors (2006) 199.

²¹⁴ Lenneér Axelson & Thylefors (2006) 292-293, Hallberg & Strandmark (2004) 49, Korhonen (2009) 78-79, Kess & Kähönen (2009) 98-99.

²¹⁵ Vartia m.fl. (2008) 51.

²¹⁶ Kess & Kähönen (2009) 99, Korhonen (2009) 88.

²¹⁷ Kess & Kähönen (2009) 100.

²¹⁸ Kess & Kähönen (2009) 82.

²¹⁹ Korhonen (2009) 105-106.

en kommunikationsklyfta mellan den mobbade och medarbetarna.²²⁰ Manipulering och bestraffning försämrar offrets rykte, förhindrar hennes möjligheter till kommunikation med andra, isolerar henne från andra samt förhindrar henne att arbeta. Ständigt hot om våld och verkliga våldshandlingar utförs. Mobbningen antas oftast bero på den mobbades avvikande personlighet eller beteende.²²¹ Den mobbade blir som följd stämplad som mindre värd än mobbaren. Om mobboffret slutligen bestämmer sig för att lämna sitt jobb, har mobbaren vunnit och uppnått sitt mål. Arbetsplatsens psykosociala problem försvinner dock inte fastän den mobbade lämnar sitt arbete.²²² Personorienterad mobbning utgår ifrån att trakassera en person inför andra människor. Detta aggressiva sätt att mobba har betraktats som lustigt med den förutsättningen att alla någon gång blir plågade, inte bara en individ. Mobbning av en nyanställd består av att tvingas utföra nedsättande ritualer för att stärka sin position och bli godkänd i den nya arbetsmiljön.²²³

Ledningsrelaterad mobbning betyder att en aggressiv och dominant chef mobbar en underanställd. En skadlig ledarstil innebär att chefen upprepat och systematiskt utför handlingar som saboterar företagets målsättningar, uppgifter och resursutnyttjande eller kollegornas motivation, trivsel och hälsa. Ledarens högre maktstatus förklarar oftast varför de underanställda har svårt att skydda sig mot de här negativa handlingarna. En destruktiv chef beter sig aggressivt och kan rent ut kritisera en kollega, motarbeta kollegan eller hemlighålla viktig information från honom eller henne. Ledaren kan också sakna den nödvändiga professionella och personliga kompetensen för att kunna utöva ett effektivt och konstruktivt ledarskap. Om chefen känner sin kompetens hotad av duktiga och handlingskraftiga kollegor, kan chefen missbruka sin status för bortstötandet av dessa medarbetare från arbetsplatsen.²²⁴ Om ledningen behandlar mobboffret orättvist, blir det tillåtet också för kollegor att kränka och särbehandla offret²²⁵. Eftersom

²²⁰ Hallberg & Strandmark (2004) 120, Vartia m.fl. (2008) 11-12, Kess & Kähönen (2009) 5-6, Korhonen (2009) 74-75, Östberg & Eriksson (2009) 13.

²²¹ Hallberg & Strandmark (2004) 97-98, Östberg & Eriksson (2009) 55-59.

²²² Hallberg & Strandmark (2004) 120-121.

²²³ Hallberg & Strandmark (2004) 95-97.

²²⁴ Hallberg & Strandmark (2004) 95-96, Östberg & Eriksson (2009) 84.

²²⁵ Hallberg & Strandmark (2004) 120.

arbetsplatsvåld förorsakar mycket sjukskrivningar, blir det dyrt för arbetsgivare på lång sikt²²⁶.

Regelbundet och psykiskt våld som pågått länge ger seriösa hälsoproblem med både psykiskt, somatiskt och socialt lidande. All mobbning på arbetsplatsen är relaterad till offrets hälsa och välbefinnande. Mobbning förorsakar depression, utbrändhet, ångest, minskad självkänsla, sömnproblem, aggressioner samt psykosomatiska problem hos den mobbade. Mobbning som också sträcker sig till offrets privatliv leder högst antagligen till psykisk ohälsa, såsom hopplöshet, humörsvängningar, ångest, oro, nedstämdhet, koncentrationssvårigheter och rädsla, hos offret. Isolering från arbetsgruppen kan ge posttraumatiskt stressyndrom som följd. Vanliga stressymtom som personen tidigt överklagar är mag- och tarmbesvär, depression, sömnbesvär och lättretlighet.²²⁷ Dessutom skyller mobbaren oftast på den mobbade över situationen. Offret accepterar skulden eftersom hon tror att hon faktiskt är mindervärdig gentemot de andra arbetstagarna och att mobbningen är hennes eget fel. Detta resulterar i skamkänslor och förlorat självförtroende. Mobbaren har fått både den mobbades och andras sympatier eftersom de upplever att den mobbade har varit så besvärlig. Eftersom den mobbade skäms så mycket, berättar hon kanske inte heller för andra vad hon råkat ut för.²²⁸ Genom att prata med någon tar offret hand om sin egen hälsa, vilket är mycket viktigt²²⁹.

Även observatörerna lider av mental stress och psykosomatiska symtom fast de deltar inte aktivt i mobbningen²³⁰. De negativa hälsoeffekterna hos både offer och observatör orsakade av mobbning försvinner vanligen inte genast efter upphörd mobbning eller när offret byter arbetsplats. Att förlora sitt arbete som konsekvens av mobbning medför inte bara utestängning från sociala kontakter och försämrad

²²⁶ Korhonen (2009) 46.

²²⁷ Hallberg & Strandmark (2004) 98-99, Korhonen (2009) 127, Östberg & Eriksson (2009) 23-24.

²²⁸ Hallberg & Strandmark (2004) 131-132.

²²⁹ Vartia m.fl. (2008) 50.

²³⁰ Hallberg & Strandmark (2004) 100, Lenneér Axelson & Thylefors (2006) 191, Kess & Kähönen (2009) 6.

självkänsla utan också ekonomiskt och karriärmässigt förlorande, vilket gör att man blir osäker om framtiden.²³¹

Den psykologiska bearbetningen är mycket viktig för att kunna återkomma i det normala livet. En del av bearbetningen sker genom mardrömmar. Aggression och ilska mot mobbaren kan förekomma som uttryck för frustration. Det är vanligt att offret är argt, förorättat, irriterat och anklagande. Bearbetningen är en lång, smärtsam och krävande process och professionell hjälp behövs i många fall.²³² Under en mobbningsperiod kan självdestruktiva tankar väckas fram hos offret och självmord känns som den enda lösningen när livet upplevs som meningslöst²³³.

Upprättelsen av mobbning är en väsentlig del för att offret återigen skulle kunna leva ett normalt liv. Det är en omöjlighet att leva normalt före en upprättelse. Att byta arbetsplats, flytta till en annan ort, skaffa nya hobbyn eller omskola sig kan vara bra sätt att återhämta sig och hitta en ny mening i livet. Dock är det omöjligt för offret att glömma vad som har hänt utan minnena bär man med sig som ett ärr.²³⁴ I detta skede förstår mobboffret att mobbningen var något felaktigt och orättvist som inte var hennes fel och därför nekar att ta skulden för den²³⁵. Det har konstaterats att om den mobbade har ett bra socialt nätverk kan konsekvenserna bli mindre²³⁶.

4.8 Lagstiftning

Det finns olika lagar som reglerar arbetet och arbetslivet. Dessa anger villkor, krav, skyldigheter och rättigheter för både arbetstagare och arbetsgivare.

²³¹ Hallberg & Strandmark (2004) 100-101.

²³² Hallberg & Strandmark (2004) 135-137, Vartia m.fl. (2008) 73-76.

²³³ Hallberg & Strandmark (2004) 137, Korhonen (2009) 75, Östberg & Eriksson (2009) 24.

²³⁴ Hallberg & Strandmark (2004) 138-139, Vartia m.fl.(2008) 77-78, Östberg & Eriksson (2009) 94.

²³⁵ Hallberg & Strandmark (2004) 138, Östberg & Eriksson (2009) 21.

²³⁶ Hallberg & Strandmark (2004) 100.

4.8.1 Arbetsmiljölagen

Arbetsmiljölagen är ämnad för all sorts verksamhet där en arbetstagare utför arbete åt en arbetsgivare. Arbetstagarna skall ha möjlighet att påverka sin egen arbetssituation och kunna medverka i utformningen av arbetsmiljön. I arbetsmiljölagen kommer det upp hur man både i fysiskt och psykiskt avseende skall anpassa arbetsförhållandena till arbetstagarnas olika förutsättningar. Med tanke på den sociala och tekniska utvecklingen bör arbetsmiljön vara tillfredsställande. För att arbetstagarna inte skall utsättas för fysisk eller psykisk belastning som leder till ohälsa eller olycksfall, är det viktigt att tekniken, arbetsorganisationen och arbetsinnehållet utformas på ett bra sätt. På en arbetsplats bör det finnas möjlighet till omväxling, samarbete och sociala kontakter. Arbetsmiljön bör vara sund och säker för arbetstagarna. I arbetet bör arbetstagarna känna att de utvecklas både personligt och yrkesmässigt, att uppgifterna känns meningsfulla. Arbetet skall utföras i lämpliga utrymmen och maskiner och utrustning skall vara trygga att handskas med. Farliga ämnen som kan orsaka ohälsa hos arbetstagare bör användas endast under trygga förhållanden. Skyddsutrustning bör finnas till hands om det är enda sättet att skydda sig mot ohälsa och olycksfall. Till sist vill lagen nämna att det bör finnas tillgång till personlig hygien, kost och vila. Anordnade av första hjälpen v.b. är också mycket viktig.²³⁷

4.8.2 Lagen om företagshälsovård

Enligt lagen om företagshälsovård ligger det på arbetsgivarens ansvar att ordna och bekosta företagshälsovård för sina arbetstagare oavsett anställningsförhållandets längd. Företagshälsovårdstjänsterna kan arbetsgivaren ordna enligt behov i en hälsovårdscentral, tillsammans med andra arbetsgivare eller från tredje sektorn. Personer som är anställda inom företagshälsovården skall vara yrkesutbildade och sakkunniga. De bör även delta i kompletterande utbildning med jämna mellanrum för att upprätthålla sina kunskaper och färdigheter. Företagshälsovården syftar till att förebygga arbetsrelaterade sjukdomar, att skapa hälsa och säkerhet på arbetsplatsen, att befrämja de anställdas hälsa, arbets- och

²³⁷ Englund & Westergren (2006) 33-35.

funktionsförmåga samt aktivitet. Företagshälsovården är planerlig och målmedveten yrkesutövning som med gott samarbete koncentrerar sig på arbetstagarnas arbete, arbetsförhållanden och hälsa samt arbets- och funktionsförmåga. Företagshälsovårdens verksamhetsplan och målsättningar uppdateras varje år.²³⁸

4.8.3 Arbetsavtalslagen

Arbetsavtalslagen behandlar arbetsavtalets innehåll innefattande både arbetsgivarens och arbetstagarens skyldigheter och rättigheter i arbetet samt gentemot varandra. Genom att ingå ett arbetsavtal förbinder sig parterna till anställningsförhållandet och dess villkor, arbetstagaren arbetar personligen för arbetsgivaren mot kompensation. I arbetsavtalet skall villkor och arbetsarrangemang framgå och arbetstagaren bör bli informerad om dessa. Arbetsgivaren skall följa den aktuella branschens kollektivavtal vad gäller anställningsvillkor och arbetsförhållanden. Arbetsgivaren får inte diskriminera, särbehandla eller behandla sina anställda olika. Relationer och möjligheter till utveckling skall arbetsgivaren sträva till att främja. Arbetstagarens skyldigheter anger bl.a. att denne bör utföra sitt arbete samvetsgrant och enligt de anvisningar och regler som finns samt att avstå från att göra sådant som kan anses vara olämpligt. Arbetstagaren har rätt till lön under frånvaro p.g.a. sjukdom samt vid delvis sjukfrånvaro eller deltidsarbete. Arbetstagaren har rätt till moderskaps-, faderskaps- eller föräldrapenningsledighet. Det finns möjlighet till vårdledighet tillfälligt eller för en längre tid.²³⁹

4.8.4 Arbetstidslagen

Arbetstidslagen tillämpas på det arbete som görs på basen av ett arbetsavtal enligt arbetsavtalslagen. Arbetstid är den tid som nyttjas till arbete samt den tid då arbetstagaren på begäran är skyldig att stå till arbetsgivarens förfogande. Som arbetstid räknas inte tiden det tar att ta sig till arbetet. I arbetstidslagen är ordinarie

²³⁸ Lagen om företagshälsovård 1383/2001.

²³⁹ Arbetsavtalslagen 55/2001.

arbetstid per dygn och vecka fastställda och denna kan variera, arbetstiden kan även vara skilt avtalad i branschens kollektivavtal, vilket då följs. Avtal om flexibel arbetstid kan även ingås. Mertids- och övertidsarbete skall ersättas arbetstagaren. Övertidsarbete kräver arbetstagarens godkännande och det finns gränser för hur mycket övertidsarbete som får utföras. Arbetstagaren har rätt till pauser och matpaus under ordinarie arbetstid. Deras antal och längd beror på arbetstidens längd. Arbetstagaren skall enligt lag ha viss vilotid från arbetet, en bestämd dygnsvila samt en oavbruten ledighet i veckan. Arbete på söndagar kräver arbetstagarens godkännande. Gränser för hur mycket nattarbete som får utföras finns fastställda. På arbetsplatsen skall en arbetsskiftförteckning göras och delges alla arbetstagare i god tid före den tas i bruk. Där skall framgå arbetstidens början och slut samt vilotid.²⁴⁰

4.8.5 Lag om jämställdhet mellan kvinnor och män

Lagens syfte är att hindra diskriminering p.g.a. kön och främja jämställdheten mellan kvinnor och män. Kvinnans ställning skall förbättras i synnerhet i arbetslivet. Arbetsgivarna skall på ett målinriktat och planmässigt sätt främja jämställdhet mellan könen, en jämställdhetsplan skall göras upp årligen. Planen gäller särskilt lön och andra villkor i anställningsförhållandet och skall utarbetas i samarbete med representanter från personalen. I lagen finns stipulerat sådant som anses vara diskriminering och trakasserier nämns.²⁴¹

5 Tidigare forskning

I samband med första analysen, som gjordes i början av studien, valdes de artiklar som uppfyllde de inkluderande kriterierna. Dessa artiklar redogörs för i resultatredovisningen. I kapitlet metoddiskussion redogörs tydligare för de inkluderande

²⁴⁰ Arbetstidslagen 605/1996.

²⁴¹ Lag om jämställdhet mellan kvinnor och män 609/1986.

faktorerna. Artiklarna som tas upp i detta kapitel har inte uppfyllt inkluderande kriteriet att vara en empirisk undersökning. Därför kan dessa inte användas till analysen. Förutom detta enda kriterium är de väsentliga och tillför kunskap om den arbetsrelaterade psykosociala hälsan.

Faktorer som inverkar positivt och främjande på välmående och motivation i vårdarbetet är gemenskap, själva arbetet samt organisatoriska faktorer. Gemenskap inom arbetssamfundet är en av de högst prioriterade faktorerna. Gemenskap innefattar fungerande sociala och professionella relationer till arbetskollegor, känsla av tillhörighet och likavärde, god interaktion och kommunikation både med kollegor och förmän, teamarbete, positiv och trygg atmosfär samt etiska värderingar. Patientvården i sig har ett egenvärde. Viktig är upplevelsen av att göra ett bra arbete och möjlighet till hög standard på vården. Goda relationer till patienter, där en human och djup kontakt kan etableras, är betydelsefulla. Arbetsorganisatoriska faktorer som inverkar på välmåendet är arbetets struktur, uppläggning, resurser och variation, samordning av arbete och familjeliv, ledningen samt möjlighet till utveckling och autonomi i arbetet.²⁴²

Resultaten efter en undersökning om vårdares välmående visar att de positivt inverkanse faktorerna är både arbetsmässiga och individuella samt är relaterade till individens privatliv. Arbetsrelaterade faktorer kan uppdelas i arbetets grunduppgifter (t.ex. patientvård), sociala arbetssamfundet (relationer, samarbete m.m.), arbetets organisation (t.ex. ledarskap, arbetsbörda) samt vårdarnas professionalitet (t.ex. upplevelse av betydelsefullhet och att behärska sitt arbete). De individuella faktorerna är arbetsrelaterade (t.ex. att uppnå personliga mål, kulturell bakgrund, flexibla arbetstider) och relaterade till privatlivet (familj, fritidsaktiviteter m.m.). Äldre arbetstagare (över 45 år) har visats vara mer tillfredsställda med sitt arbete samt mer förbundna till arbetet och arbetsplatsen. Arbetet kan dock börja kännas mera fysiskt och psykiskt påfrestande i och med en ökad ålder.²⁴³

²⁴² Utriainen & Kyngäs (2008).

²⁴³ Utriainen (2006).

Stress och konsekvenserna av det är ett växande problem i västvärlden och sjukskrivningarna på grund av nedsatt arbetsförmåga ökar, speciellt hos kvinnor. Även depression har ökat. Det finns betydelsefulla psykosociala faktorer och förhållanden på arbetet som påverkar, men man bör även se på helhetsbilden med levnadsvanor samt sociala, kulturella och samhällseliga förhållanden. Yrken där arbetstagaren arbetar mycket med människor, t.ex. inom hälso- och sjukvården, verkar vara mer exponerade för stress. Det finns ännu inte tillräckligt med kunskap kring stressrelaterad psykisk ohälsa och dess diagnostisering, rehabilitering och behandling samt sjukskrivning relaterat till det. Långdragen stress kan leda till utbrändhet eller utmattningssyndrom. Arbetsrelaterad stress tros vara en starkt bidragande orsak till dagens ökning av stressrelaterade psykiska problem. Institutet för Stressmedicin har nyligen publicerat riktlinjer som bidrar till att skapa en god psykosocial arbetsmiljö. Denna artikel är en sammanfattning av dessa riktlinjer, som beskriver både riskfaktorer för stress samt faktorer som har betydelse för främjande av hälsa. Exempel på effektiva metoder som skall användas på arbetsplatser för att främja en psykosocial arbetsmiljö diskuteras också.²⁴⁴

I en nyligen publicerad artikel beskrivs en vägledning för att skapa goda psykosociala arbetsförhållanden. Riskfaktorer för stress och psykisk ohälsa på arbetsplatsen beskrivs men också friskfaktorer och det som kännetecknar en hälsofrämjande arbetsplats. Effektiva metoder för att skapa ett hälsosammare arbetsliv tas även upp i artikeln. För att uppnå hälsosamma organisationer finns redan idag betydande praktisk och vetenskaplig kunskap. Vi har tillräckligt med kunskap för att agera. På samma gång kan vi se en ökning av psykisk ohälsa och detta beror på stress i arbetet. Folk upplever för höga krav i dagens samhälle. Man kan fråga sig varför inte den ökande kunskapen om sambandet mellan stress och psykosocial arbetsmiljö används i större utsträckning. Strategisk ledning och styrdokument, organisationskultur och ledarskap, organisation och bemanning, hälsofrämjande aktiviteter för personalen och tillgång till företagshälsovård är olika begrepp som är involverade i en hälsofrämjande arbetsplats. Man kan definiera hälsa med att ha tillräckligt med resurser för att klara vardagens krav och

²⁴⁴ Glise (2007).

förverkliga vitala mål. När man har ett hälsopromotivt arbete är ett viktigt kriterium att fokuset ligger på främjandet. Följande faktorer är viktiga med tanke på en god psykosocial arbetsmiljö: krav, inflytande i arbetet, socialt stöd, mening i arbetet, förutsägbarhet och belöning.²⁴⁵

I tidigare forskningar om stress i Finland benämns ofta tidspress som en av de vanligaste stressorerna på arbetsplatsen. Kombinerad med dålig arbetsautonomi och med dåliga möjligheter att utnyttja sina kunskaper, kan tidspress leda till minskad trivsel på arbetsplatsen. Speciellt personal inom hälsovården och lärare i skolmiljön har konstaterats drabbas av psykiska stressorer. Psykosociala stressorer ökar stresssymtomen som i längden kan leda till ökad sjukfrånvaro och depression. Den sociala interaktionen kan befrämja individers välbefinnande, men den kan även ha en negativ inverkan på hälsan. Mobbning ses vara den allvarligaste negativt inverkan mellan människor. Konflikter inom personalen kan leda till mental ohälsa, depression och i värsta fall till självmord. Klimatet på arbetsplatsen påverkas också av ledarskapet. En hälsosam arbetsplats betecknas av betonande av arbetstagarnas välmående. Lämpliga lösningar för upprätthållande av balansen mellan arbete, familj och privatliv bör tas i beaktande.²⁴⁶

En del mekanismer i kroppens stresssystem störs vid långdragen stress och de stresshormon som utsöndras har negativa långtidseffekter på kroppen, vilket kan medföra sinnesförvirring, ångest samt rubbningar i minnes- och hjärnvävnadens åldrandeprocesser. Vid förebyggande av stress är både individuella och miljörelaterade faktorer viktiga. Positiva upplevelser av vård och tillgivenhet i barndomen reducerar ångest och förbättrar interaktionen med egna barn. Optimism, positiv självuppfattning, känslan av gemenskap, god samarbetsförmåga, effektiv självreglering av känslor och tillgivenhetsbeteende samt god intellektuell funktionsförmåga har konstaterats ha skyddande effekter mot stress. I fråga om miljön så poängteras den sociala miljön. Medvetenhet om egna gränser, utveckling av stresshanteringsförmågan, levnadsvanor och minskning av stress-

²⁴⁵ Hultberg (2007).

²⁴⁶ Lindström (2004).

framkallande faktorer i omgivningen bör förbättras. Stress är ett betydande folkhälsoproblem och därför bör det uppmärksammas på arbetsplatserna.²⁴⁷

En studie kring samordnandet av arbete och familj i Schweiz visade att hög utbildning, ledande position, heltidsarbete, varierande arbetsschema, övertid, arbetsresor (mera än 60 minuter per färd) och arbetsosäkerhet är faktorer som mest påverkar konflikter i arbets- och familjeliv bland båda könen. Hushållssysslor, deltagande i beslutsfattande i arbetet eller civilstånd är mindre betydande för dessa konflikter. Kvinnor är i allmänhet mera associerade till upplevelser av konflikter i arbets- och familjeliv och därmed till mera ohälsa. Svårigheter kring samordnandet av arbete och familj kan leda till försämrat välbefinnande samt till fysiska och psykiska problem.²⁴⁸

Lång arbetstid, övertid, skiftarbete samt en stor arbetsbörda och genom dessa en förkortad sömn. Ökar risken för trötthet, olyckor och sjukdomar på arbetet. Sömnbrist minskar funktionsförmågan och bidrar till misstag och olyckor då vakenhetsnivån och den kognitiva förmågan sänks. Skiftarbete orsakar för de flesta trötthet och sömnproblem och därmed också en sämre psykisk och fysisk hälsa.²⁴⁹ Kvinnor upplever oftare större problem med att anpassa sig till skiftarbete. Detta beror troligtvis på de sociala faktorer och krav som ställs på kvinnan, t.ex. att sköta om hemmet och barn. Förpliktelserna invaderar på tiden som skall användas till sömn. Uttalad trötthet, lite sömn och användning av sömnmedel rapporteras oftare av kvinnor. Det kan även bero på annorlunda psykologiska behov som kvinnor har. Den totala arbetsbördan och kraven blir för stora, vilket leder till negativa effekter på den mentala hälsan.²⁵⁰ Riskfaktorer för hälsan i relation till arbetstider utgörs av störningar i dygnsrytmen, sömnproblem, stress, ökad ålder och ohälsosamma levnadsvanor.²⁵¹ Möjlighet att påverka arbetstider och tupplurer har främjande inverkan och det bör även poängteras att flera arbetsrelaterade faktorer samt resurser och egenskaper hos individen

²⁴⁷ Korkeila (2006).

²⁴⁸ Hämmig m.fl. (2009).

²⁴⁹ Sallinen (2006), Chung m.fl. (2009).

²⁵⁰ Chung m.fl. (2009).

²⁵¹ Sallinen (2006), Chung m.fl. (2009).

påverkar och bidrar till negativa effekter som har samband med arbetstiderna.²⁵² För män har arbetet en större inverkan²⁵³. För att minska oregelbundna arbetstidernas negativa effekter är det viktigt med hälsogranskningar och information om vikten av goda levnadsvanor, utveckling av skiftscheman, minimering av påtvingad övertid samt att arbetsveckan inte blir för lång²⁵⁴. Ett stödjande partnerskap och möjlighet till barnavård på arbetet kan verka främjande för kvinnor²⁵⁵.

Riskfaktorer för stress har visat sig höra ihop med arbetssamfundets sociala förhållanden, organisationens verksamhet och miljö samt ledarskapet. Utbrändhet är en process som sker under en lång tid och beror på många olika faktorer. Faktorer relaterade till arbetssamfundet är centrala och detta är viktigt att beakta i förebyggande syfte. Riskfaktorer relaterade till sociala förhållanden är till exempel dålig atmosfär, bristande känsla av samhörighet, avsaknad av stöd, konflikter, samarbetsproblem samt dåliga påverkningsmöjligheter. Osäkerhet i och med arbetssamfundets verksamhet och miljö, organisationens negativa framtidsutsikter samt dålig kännedom om organisatoriska mål inverkar negativt på arbetsvälmåendet. Exempel på riskfaktorer inom ledarskapet är bristfällig ledarskapsstil som innebär dåliga sociala egenskaper, avsaknad av framtidsutsikter och positiv inställning till förändring, passivitet, bristfälligt ansvarstagande och belönande samt strikt övervakande av arbetsprestationer.²⁵⁶

Kronisk trötthet kombinerad med sömnstörningar är en allvarlig stressrelaterad signal. Minnesstörningar, koncentrationsstörningar och psykosomatiska symtom kan uppträda. Utmattningsyndromet kan komma överraskande men kan utlösas efter en traumatisk händelse. De viktigaste åtgärderna är vila och återhämtning, sedan kan annan behandling diskuteras. Oftast är personer som söker vård för utmattningsyndromet i en svår kris och mår dåligt både fysiskt och psykiskt. Patienter som lider av ångest, depression och uttalade koncentrations- och minnesstörningar har oftast ett längre sjukdomsförlopp än andra. Patienterna återhämtar sig snabbare

²⁵² Sallinen (2006), Chung m.fl. (2009).

²⁵³ Chung m.fl. (2009).

²⁵⁴ Sallinen (2006).

²⁵⁵ Chung m.fl. (2009).

²⁵⁶ Kanste (2006).

om de kommer tidigt igång med regelbunden fysisk aktivitet. Det är viktigt att detta tas på allvar och depressionen bör upptäckas och behandlas. Även fast patienten varit sjukskriven länge, är det vanligt att hon/han är arbetsmotiverad och kapabel att klara av sitt arbete.²⁵⁷

6 Metoddiskussion

Denna studie handlar om vuxnas arbetsrelaterade psykosociala hälsa och litteratursökning används som teknik för att samla in material²⁵⁸. Litteraturstudien görs för att få en översikt över den psykosociala arbetsmiljön och dess inverkan på hälsan. Denna studie blir utgångspunkten för det utvecklingsarbete som vi gör för vår hälsovårdarexamen.

6.1 Datainsamling

Vi använder oss av vetenskapliga artiklar. Dessa har vi sökt på bibliotek, webbdatabaser, internet och i tidsskrifter. Vi har gjort litteratursökningen under januari och februari år 2010. Databaser som vi använt oss av är EBSCO, ProQuest och CINAHL. Sökord som vi använt är bland andra psychosocial work environment, work environment, work and health, working conditions, work related psychosocial factors, bullying, family and work och work stress. Vi har även gjort manuella sökningar i vetenskapliga tidsskrifter både på internet och på bibliotek. Dessa tidsskrifter är bl.a. *Vård i Norden*, *Suomen Lääkärilehti*, *Socialmedicinsk tidsskrift*, *Tutkiva Hoitotyö*, *Hoitotiede*, *Scandinavian Journal of Caring Sciences* och *Archives of Psychiatric Nursing*. Artiklarna valde vi genom att först se om de behandlar vårt ämne och vidare läsa abstrakten och bedöma om de uppfyllde våra inkluderande kriterier. Efter artikelsökningen gjorde vi en första analys av materialet och fann olika kategorier i ämnet arbetsrelaterad psykosocial hälsa. Arbetsmotivation, arbetsmiljö, ledning, stress och utbrändhet, mobbning,

²⁵⁷ Glise & Björkman (2004).

²⁵⁸ Ejvegård (2003) 45.

skiftarbete och sömn samt familj och arbete var de kategorier som tydligt kom fram. Artiklarna som togs med till analysen begränsades till dessa kategorier.

6.2 Inkluderande och exkluderande kriterier

De inkluderande kriterierna, alltså de kriterier enligt vilka vi valt material till analysen, är följande:

- Vetenskapliga empiriska artiklar som är peer-reviewed.
- Baserar sig på en undersökning från 2000-talet.
- Skall handla om arbetsrelaterad psykosocial hälsa.
- Skall behandla vårdaryrket, handlar om vårt ämne i fråga ur ett allmänt perspektiv utan ett specifikt yrke eller går att tillämpa på alla yrken trots att undersökningen gäller en viss yrkesgrupp.
- Fokuset ligger i första hand på nordiska länder men artiklar från andra länder har tagits med om de tillför nyttig och relevant information till vår studie.

De exkluderande faktorerna är icke-vetenskapliga och inaktuella artiklar äldre än från år 2000, litteraturöversikter, sammanfattningar, uppsatser och irrelevant material som inte handlar om arbetsrelaterad psykosocial hälsa. Även de artiklar som inte behandlade de kategorier som vi valt i den första analysen uteslöts. Om materialet behandlar något annat yrke än vårdaryrket, bör det kunna överföras på vilken arbetsplats som helst.

6.3 Analysmetod

För att behandla och beskriva det material som vi samlat in använder vi oss av innehållsanalys som metod²⁵⁹. Innehållsanalys är en systematisk metod med vilken det går att analysera betydelse, samband, likheter och konsekvenser av

²⁵⁹ Ejvegård (2003) 31.

företeelser i materialet. Företeelserna går att beskriva kort och allmänt eller så får man tydligt fram deras inbördesförhållanden. Analysprocessen börjar med att välja ut och bekanta sig med materialet. Därefter skall ursprungliga uttryck i texten förenklas, kategoriseras och tolkas. Efteråt är det viktigt att bedöma analysens tillförlitlighet. En induktiv innehållsanalys utgår ifrån materialet och abstraherar detta. Olika analysenheter kan användas, t.ex. dokument, ord eller meningar.²⁶⁰

En kvalitativ och induktiv innehållsanalys har gjorts av materialet och som analysenheter har ord och delar av meningar använts. Innehållsanalysens resultat tolkas mot de teoretiska utgångspunkterna samt tidigare forskning och teoretisk bakgrund. På detta sätt kan samband hittas och slutsatser dras.

6.4 Etisk diskussion

När en studie görs är det viktigt att ta i beaktande etiska aspekter. För att forskningen skall vara tillförlitlig och antagbar bör den genomföras enligt god vetenskaplig praxis.²⁶¹ Eftersom denna studie handlar om ett ämne, psykosocial arbetsmiljö, som det forskats mycket i, så antyder det att det är ett etiskt godtagbart ämne. Det uppstår inga etiska dilemman att ta i beaktande under studiens gång med tanke på att det är en litteraturstudie. Respondenter ingår inte direkt i studien. Respekt för det material som används bör dock finnas och etiska forskningsprinciper ska tillämpas.

Under hela studiens gång iaktas ärlighet, omsorgsfullhet och noggrannhet. Datainsamlingen och analysen är gjorda i enlighet med de kriterier som krävs inom vetenskaplig forskning samt vid publicering av resultaten. Vid användning och behandling av materialet tas hänsyn till de forskare som producerat det. Dessa forskares arbete respekteras och resultaten förvrängs inte. Studiens planering, genomförande och rapportering sker enligt krav för vetenskaplighet. Vid inledningen av studien tilldelades forskningsgruppens medlemmar ansvar för olika

²⁶⁰ Latvala & Vanhanen-Nuutinen (2001) 21-25.

²⁶¹ Forskningsetiska delegationen (2002).

delar i arbetet. Alla gruppmedlemmar har lika ansvar vad gäller tillämpande av etiska principer och krav i samband med vetenskaplig forskning.²⁶²

7 Resultatredovisning

En innehållsanalys innebär en systematisk genomgång av material för att kort och allmänt beskriva innehållet och sambanden. Kategorierna består av analysenheter med samma betydelse. Materialet har analyserats utgående från studiens frågeställningar och meningsfulla kategorier som skall ge svar på dessa har skapats.²⁶³

7.1 Arbetsmotivation

Begreppet arbetsmotivation indelat i två kategorier innefattar **främjande faktorer** och **riskfaktorer**. **Främjande faktorer** för arbetsmotivation kan vidare kategoriseras som **arbete**, **arbetssamfundet** samt **individknutna faktorer**. **Riskfaktorer** för arbetsmotivation innebär fysisk och psykisk belastning för individen. Dessa faktorer kan kategoriseras i **arbete**, **arbetsmiljö**, **arbetstider** samt **individknutna faktorer** och kan resultera i **avsaknad av arbetsmotivation**.

Arbetet som en främjande faktor ger tre kategorier: *arbetets egenskaper*, *praktiska arrangemang* samt *arbetstider*. Viktiga *egenskaper i arbetet* för motivationen är upplevelse av dess egenvärde, meningsfullhet, ändamålsenlighet, omväxling, utmaningar samt möjlighet till utveckling²⁶⁴ *Det praktiska* innefattar en tydlig yrkesroll och arbetsområde, passlig arbetsbörda, struktur i arbetet, möjlighet till eget ansvar, initiativ och inflytande, yrkesstatus samt anställningsförhållande²⁶⁵.

²⁶² Forskningsetiska delegationen (2002).

²⁶³ Latvala & Vanhanen-Nuutinen (2001) 23-25.

²⁶⁴ Vuorensyrjä (2008), McCrae m.fl. (2007), Huttunen m.fl. (2009).

²⁶⁵ Vuorensyrjä (2008), Ohlson & Arvidsson (2005), McCrae m.fl. (2007), Huttunen m.fl. (2009).

Att *arbetstider* skall vara en främjande faktor innebär att arbetstagaren upplever självständighet och att ha kontroll då denne själv kan påverka arbetstiderna²⁶⁶.

Betydelsefulla element i **arbetssamfundet** utgörs av *gemenskap, stöd och ledning*. Kategorin *gemenskap* innefattar sammanhållning, samarbete, god atmosfär, bra arbetskamrater och positivitet²⁶⁷. *Stöd* i arbetssamfundet innebär feedback, bekräftelse, förståelse, acceptans samt möjlighet till arbetsro²⁶⁸. En främjande *ledning* innefattar stöd, uppskattning, feedback, rättvisa, humanitet, handledning, hänsynsfullhet, ställande av rimliga krav samt inte för begränsande²⁶⁹.

Individknutna inverkande faktorer för arbetsmotivation är *behov, känslor och privatlivet*. *Behov* som behöver mötas i arbetet för främjande av motivation är möjlighet till att utföra arbetet väl, utveckling, självförverkligande, bekräftelse, belöning, trygghet, att lyckas, få ventileras och att ha kontroll²⁷⁰. *Känslor* knutna till arbetsmotivation är intresse, engagemang, entusiasm, glädje, självförtroende och god självkänsla, medvetenhet, koncentrationsförmåga och effektivitet²⁷¹. *Privatlivet* bör vara i balans och innehålla intressen och fritid. Betydelsefullt är även självkänedom samt ett gott fysiskt tillstånd²⁷².

Risikfaktorer i själva **arbetet** är stor arbetsbörda och press, snabb utveckling av arbetet, snabba och stora förändringar, dålig lön, lite personal och anställningsförhållandets form²⁷³.

²⁶⁶ Huttunen m.fl. (2009), Ohlson & Arvidsson (2005), McCrae m.fl. (2007).

²⁶⁷ McCrae m.fl. (2007), Huttunen m.fl. (2009).

²⁶⁸ Ohlson & Arvidsson (2005), Huttunen m.fl. (2009).

²⁶⁹ Vuorensyrjä (2008), McCrae m.fl. (2007), Huttunen m.fl. (2009).

²⁷⁰ Vuorensyrjä (2008), Ohlson & Arvidsson (2005), McCrae m.fl. (2007), Huttunen m.fl. (2009).

²⁷¹ Vuorensyrjä (2008), McCrae m.fl. (2007), Ohlson & Arvidsson (2005), Huttunen m.fl. (2009).

²⁷² Vuorensyrjä (2008).

²⁷³ McCrae m.fl. (2007), Ohlson & Arvidsson (2005), Huttunen m.fl. (2009).

En **arbetsmiljö** med negativ inverkan på motivation innefattar oprofessionell ledning, mycket begränsningar, fysiskt och psykiskt våld, en stor personalgrupp och ombyte av personal samt bristfällig övervakning²⁷⁴.

Arbetstider, speciellt skiftarbete, utgör en risk för motivationen om arbetstagaren inte kan anpassa sig till skiftarbete, har hög ålder, sömnproblem och trötthet samt upplever sämre kontakt till patienter och kollegor på grund av dessa faktorer²⁷⁵.

Hos **individen** inverkar kön, ålder, negativ attityd, sömnproblem, fysiska problem samt att ha många barn²⁷⁶.

Avsaknad av arbetsmotivation ger känslor av att inte räcka till, inte få uppskattning, otrygghet, orättvisa, frustration, skuld-känslor samt att känslan av att lyckas saknas²⁷⁷.

7.2 Arbetsmiljö och ledning

Efter en analys av artiklar kring arbetsmiljön uppstod vissa underkategorier. Dessa underkategorier är: **obalans mellan ansträngning och belöning, förändringar i arbetsmiljön, krav, samband mellan arbetsrelaterade faktorer och ohälsa, stöd i arbetslivet, ledningen och brist på personal.**

Man gjorde en studie för att kontrollera om effektiviteten hos arbetstagare ökade om de fick belöning. Det måste finnas ett samband mellan prestation och belöning. Om det kommer något gott ur det man gör, så presterar man mycket bättre. Redan om arbetare får beröm från sina ledare så presterar de mycket bättre. Vissa studier visar dock på att det finns brister i det sociala stödet från chefer, vilket i sig

²⁷⁴ McCrae m.fl. (2007), Huttunen m.fl. (2009).

²⁷⁵ Admi m.fl. (2008), Huttunen m.fl. (2009), Vuorensyrjä (2008), McCrae m.fl. (2007).

²⁷⁶ Vuorensyrjä (2008), Huttunen m.fl. (2009).

²⁷⁷ McCrae m.fl. (2007), Ohslon & Arvidsson (2005), Huttunen m.fl. (2009).

kan betyda att de har för mycket arbete och inte har tid med att ta hand om arbetstagarnas psykosociala hälsa. En studie visar på att chefer som har höga krav i arbetet också har ökad risk för ohälsa. Vissa arbetstagare upplever inte att professionella nätverk är till hjälp i ledarskapsfrågor. Psykiska krav såsom stress i arbetet har visat sig ha samband med sömnproblem och huvudvärk både hos män och kvinnor. Kvinnor har dock större risk att drabbas av magbesvär än män. Det som är intressant är att när förändringar sker kan det drabba vår hälsa på ett negativt sätt. En studie visade att när förändring hade skett på en arbetsplats hade arbetstagarna statistiskt sett signifikant större ohälsa. Den faktorn som ändå kanske är största orsaken till ohälsa är om arbetskraften är för liten, om företagen vill spara drar de in på arbetstagare. En studie visar att inom vården är faktiskt brist på personal det största problemet och på samma gång vill man förbättra produktivitet. Man kan ju fundera hur det skall gå ihop.²⁷⁸

7.3 Stress och utbrändhet

Efter en analys av artiklarna som behandlar stress och utbrändhet har olika kategorier och underkategorier kommit fram. Dessa kategorier är: **riskfaktorer för stress**, **följder av stress** och **demografi**. I kategorin riskfaktorer finns fyra underkategorier: **krav**, **brist på självbestämmande och kontroll**, **organisation** samt **arbetsbörda**. Följderna av stress kan vara både **psykiska** och **fysiska** och kan även påverka **arbetsinsatsen**.

En **riskfaktor för stress** som har kommit fram i artiklarna är **krav**. Kraven kan vara psykiska, fysiska, emotionella och individuella. Omgivningen kan ställa krav på arbetstagaren och t.ex. vård i livets slutskede kan uppfattas som krävande. Kraven kan göra att personalen inte har tid att utföra sina uppgifter på ett ändamålsenligt sätt och inte heller kan planera sitt arbete.²⁷⁹

²⁷⁸ Vingård m.fl. (2002) 2532-2536, Lindholm m.fl. (2003) 506-513, Tervo-Heikkinen m.fl. (2008) 8-12, Aasa m.fl. (2005) 251-258, Verhaege m.fl. (2006) 646-654, Lavoie-Tremblay m.fl. (2005) 655-663.

²⁷⁹ Escribà-Agüir m.fl. (2006) 129, Holmgren m.fl. (2009) 4, Zhong-Xiang m.fl. (2008) 227.

Brist på självbestämmande och kontroll är en annan **riskfaktor för stress**. Denna kategori innefattar även dåligt inflytande över arbetet, osäkerhet och oförmåga att förutse och förbereda sig för arbetet. Detta kan t.ex. innebära att en sjuksköterska känner en rädsla för oväntat aggressivt beteende av patienter.²⁸⁰

Riskfaktorer i **organisationen** kan vara konflikter och samarbetssvårigheter inom personalen. Ett otillräckligt stöd från arbetskamrater och ledning är en annan riskfaktor och det kan öka risken för emotionell utmattning och utmattningssyndrom. Även en otydlig organisation kan leda till stress hos arbetstagarna.²⁸¹

Riskfaktorer i **arbetsbördan** kan vara brådskan p.g.a. tidsbrist och personalbrist. Långa arbetsdagar, övertid, stor belastning och även skiftesarbete kan göra att personalen blir stressad.²⁸²

De **följder av stress** som framkommit i artiklarna är både **fysiska** och **psykiska**. Stress kan även leda till att **arbetsinsatsen** påverkas. En stressad arbetstagare kan bli oroad, nedstämd eller t.o.m. utmattad och deprimerad. Sjukdomarna till följd av stressen kan leda till långa sjukskrivningar. Stressen kan leda till att arbetsinsatsen försämras och även fritiden kan bli påverkad. Arbetstagaren kan ha svårt att koppla bort arbetet efter arbetsdagens slut.²⁸³

I kategorin **demografi** finns faktorer såsom kön, ålder, yrke, arbetsplats, civilstånd, ras, utbildning och bostadsort. Alla dessa faktorer kan påverka upplevelsen av stress.²⁸⁴

²⁸⁰ Escribà-Agüir m.fl. (2006) 129, Holmgren m.fl. (2009) 4.

²⁸¹ Heponiemi m.fl. (2009) 187, Escribà-Agüir m.fl. (2006) 129, Holmgren m.fl. (2009) 4, Zhong-Xiang m.fl. (2008) 227.

²⁸² Heponiemi m.fl. (2009a) 187, Holmgren m.fl. (2009) 4, Currid (2008) 43.

²⁸³ Escribà-Agüir m.fl. (2006) 129, Mausner-Dorsch & Eaton (2000) 1767, Holmgren m.fl. (2009) 4, Currid (2008) 43.

²⁸⁴ Heponiemi m.fl. (2009a) 187, Mausner-Dorsch & Eaton (2000) 1767, Orth-Gomér m.fl. (2005) 2302.

7.4 Konflikter mellan familj och arbete

Resultaten kunde delas in i två kategorier: **resurser** och **hinder**. De s.k. familjevänliga arbetssätten hör till **resurser** och har en avgörande roll i enandet av familje- och arbetsliv. Flexibla arbetstider minskar konflikter överförda från arbetet till hemmet markant. Möjlighet till distansarbete har varken en negativ eller en positiv effekt på konflikter. Även om användning av familjeledighet förminskar konflikter mellan familj och arbete, ger det upphov till andra slags konflikter. Överenskommelse med förmannen över ett passligt arbetssätt är till stor hjälp för arbetstagare som behöver flexibilitet p.g.a. sin familjesituation. En diskussion med en familjestödande chef skapar gynnsammare förutsättningar för enandet av familj och arbete.²⁸⁵ Litet barnantal, en rättvis arbetsplats och individens ökade arbetsförmåga inverkar på enandet också på ett positivt sätt²⁸⁶.

Ett av de **hindren** som framkom i enandet av arbets- och familjeliv är associerat med de familjevänliga arbetssätten. Att arbeta hemma för att komplettera arbetsuppgifter ses inte som ett bra arbetssätt eftersom det ökar konflikterna mellan familj och arbete.²⁸⁷ Ung ålder, pågående specialisering, en ledande position, jourhavande arbete, stort barnantal, treskiftesarbete och att arbeta övertid underlättar inte heller den upplevda situationen. Verksamhetsstället kan också ha en stor betydelse för svårigheter kring samordandet av arbetet och familjen.²⁸⁸

7.5 Våld på arbetsplatsen

Kategorin "Våld på arbetsplatsen" kunde delas in i sju kategorier. Dessa var **våldshandlingar** med **fysiskt** och **psykiskt** våld som underkategorier; **medverkande faktorer**, **offrets respons** med **fysiska**, **psykiska**, **sociala** och **karriärmässiga** aspekter som underkategorier **andras respons**, **offer** och

²⁸⁵ Breugh & Frye (2008).

²⁸⁶ Heponiemi m.fl. (2009c).

²⁸⁷ Breugh & Frye (2008).

²⁸⁸ Heponiemi m.fl. (2009c).

förövare, förebyggande åtgärder med **gruppnivå** och **organisationsnivå** som underkategorier samt **copingstrategier**.

Våldshandlingar innefattar både **fysiska** och **psykiska** varianter av våld på arbetsplatsen. Till fysiskt våld hör tvång, våld, hot²⁸⁹, hot om fysiskt våld²⁹⁰ samt hindrande²⁹¹. De psykiska sätten är dömning, kritisering, anklagelser, klander samt oförsämd ilska som förövare kan rikta mot sitt offer²⁹². Till psykiskt våld hör också en nedvärderande och nedlåtande attityd från förövarens sida²⁹³. Förövaren kan även helt enkelt ignorera eller hindra offret från att utföra sitt dagliga arbete. Hotelser, banalisering²⁹⁴, respektlöshet, manipulering och olika bestraffningsmetoder är mycket vanliga fenomen när det gäller psykiskt våld på arbetsplatsen²⁹⁵. Förövaren kan även försöka förströ andra genom att pika en kollega. En våldshandling kan också förkläs till skämt, vilket är svårt att identifiera som mobbning.²⁹⁶

De **medverkande faktorerna** till våld kan vara utbildningsstatus, sjukdom, missförståelse, dagarbete, ålder, förövares personliga problem²⁹⁷, ökad arbetsbörda samt dåligt ledarskap. I ett fall hade chefen använt mobbning som ett sätt att motivera de anställda att utföra sitt arbete.²⁹⁸ På jourtid är arbetstagaren också mera utsatt för våld. Speciellt män är mera utsatta för våld och hot om våld än kvinnor på jourtid.²⁹⁹ Även verksamhetsstället kan spela en stor roll eftersom det tycks förekomma mera arbetsplatsvåld inom anstaltsvård, i hälsovårdscentraler, på sjukhus och i mentalvårdsbyråer³⁰⁰.

²⁸⁹ MacIntosh (2006).

²⁹⁰ Elovainio m.fl. (2007).

²⁹¹ Kisa (2008).

²⁹² Kisa (2008).

²⁹³ Kisa (2008), MacIntosh (2006).

²⁹⁴ Kisa (2008).

²⁹⁵ MacIntosh (2006).

²⁹⁶ Kisa (2008).

²⁹⁷ Kisa (2008).

²⁹⁸ Lewis (2006).

²⁹⁹ Elovainio m.fl. (2006).

³⁰⁰ Kisa (2008), Elovainio m.fl. (2006), Heponiemi m.fl. (2009b).

Offrets olika respons på våld kunde delas in i fyra underkategorier: **fysiska**, **psykiska**, **sociala** och **karriärmässiga** aspekter. Offrets fysiska sätt att reagera i våldssituationen är kraftlöshet³⁰¹ och spändhet³⁰². Ilska, chock, lugnhet, överraskning, svårmod, förlägenhet, rädsla, psykisk utmattning³⁰³ och skyddslöshet³⁰⁴ hör till de psykiska reaktionerna. Dessutom blir offret förargat och dennes moral blir påverkad³⁰⁵. Offer skyller också ofta på sig själv i situationen³⁰⁶. Den sociala responsen handlar om förödmjukelse, fientlighet, skam, en känslan av att bli hotad³⁰⁷ och spändhet³⁰⁸. Inverkan på karriären betyder att arbetsproduktiviteten minskar, vilket stör utförandet av arbetet³⁰⁹. Till de karriärmässiga reaktionerna hör också att offret vill byta arbetsplats³¹⁰.

Andras respons i omgivningen kan också ske på olika sätt. I de flesta fall förhåller omgivningen sig dock tyvärr negativt till arbetsplatsvåld. Förnekande, hemlighållande av information och frustration är mycket förekommande reaktioner hos medarbetare och förmän. Vissa kan vara okunniga eller ovilliga att hjälpa och ingripa. Vissa uppmuntrar medarbetare till att inte berätta fast mobbning förekommer. Endast ibland leder konflikter till självständiga utredningar. Omorganiseringar och förminskning av personal kan i vissa fall föreslås som lösningar. Offer blir beskyllda i situationen. De upplever att de inte är fria att berätta vad som hänt.³¹¹ Efterklokhet är också ett förekommande fenomen gällande andras förhållningssätt. Oftast blir chefer dock medvetna om våld eftersom kollegor antyder att de kanske någon gång har bevittnat det. Även manipulering och förledning under en utredning kan ske.³¹²

³⁰¹ Kisa (2008).

³⁰² MacIntosh (2006).

³⁰³ Kisa (2008).

³⁰⁴ MacIntosh (2006).

³⁰⁵ Kisa (2008).

³⁰⁶ Kisa (2008).

³⁰⁷ Kisa (2008).

³⁰⁸ MacIntosh (2006).

³⁰⁹ Kisa (2008).

³¹⁰ Heponiemi m.fl. (2009b).

³¹¹ MacIntosh (2006).

³¹² Lewis (2006).

Vem som helst kan bli **offer**. Äldre arbetstagare rapporteras ofta lida av psykiskt våld medan deras yngre kollegor är mera utsatta för fysiskt våld³¹³. Även chefer kan bli offer i en våldsamt situation. Då är det oftast en högre förman som utför våld. Chefer kan bli mobbade av personal om chefen är ny eller om beslutsfattande inte är omtyckt bland personalen. Ofta har mobbaren och den mobbade en likartad ställning på arbetsplatsen.³¹⁴ En könsskillnad har hittats; män tycks vara mera utsatta för fysiskt våld medan kvinnor brukar uppleva mera psykiskt våld³¹⁵. I det flesta fallen är **förövaren** en kollega men det kan också vara en patient, anhörig³¹⁶, läkare³¹⁷ eller förman³¹⁸.

Olika förslag till **förebyggande åtgärder** på arbetsplatsen dök upp i materialet. Denna kategori är indelad i två underkategorier: **gruppnivå** och **organisationsnivå**. De förebyggande faktorerna på gruppnivån är att andra vittnar en mobbningsituation. Att uppskatta mångfalden bland medarbetare och deras individuella arbetssätt är mycket viktigt. Var och en kan medverka förebyggande efter arbetsplatsvåld genom att förbättra sitt beteende. Till de förebyggande faktorerna på organisationsnivån hör att öka den allmänna medvetenheten om våld i arbetet. Ett utvecklingssamtal med chefen erbjuder ett bra tillfälle att diskutera om arbetssituationen och -gemenskapen. Ett gott ledarskap, en positiv, respektfull atmosfär, öppenhet för diskussioner samt uppskattning av andra bör strävas till i organisationer. En utomstående representant är ett sätt att få hjälp med skapandet av en respektfull arbetsplats. En ombudsman kunde också vara till hjälp vid ingripande i mobbningsituationer. Även ett rättvist belöningsystem har föreslagits. Med tanke på ingripande är det avgörande hur snabbt förmän agerar, de har ju ansvar för sin personal. Något som chefer kan påverka på arbetsplatsen är att öka stimulansen, att ha en målmedveten attityd och seriösa konsekvenser för förövare samt att de är proaktiva och förutser situationer. Även "mobbningsövningar" (jämför med brandövningar) kunde ordnas.³¹⁹

³¹³ Heponiemi m.fl. (2009b).

³¹⁴ Lewis (2006).

³¹⁵ Elovainio m.fl. (2006).

³¹⁶ Kisa (2008), Elovainio m.fl. (2006), Heponiemi m.fl. (2009b).

³¹⁷ Kisa (2008).

³¹⁸ Lewis (2006), Kisa (2008).

³¹⁹ MacIntosh (2006).

Olika **copingstrategier** lyftes också fram i artiklar. Att gå bort från en hotfull situation är ett sätt att undvika våld. Diskussioner t.ex. med en kollega, familjemedlem, ledning eller anhöriga, kan hjälpa offer att hantera situationen.³²⁰ Officiella sätt som ett offer kan använda för att uträtta det som hänt är att göra upp ett officiellt klagomål, noggrann dokumentation av händelser eller att kontakta facket eller en jurist. Omhändertagande av sin hälsa i en längre fortsatt våldsperiod, identifiering av mobbare samt att berätta om sina känslor för mobbaren är viktiga moment i utredningsprocessen. Det är viktigt att öka medvetenheten om arbetsplatsvåld bland medmänniskor. Ett bra stödnätverk är viktigt för den som blivit ett offer. Något positivt i en mobbningsituation är att den kan vidga offrets egna vyer. Om situationen känns hjälplös är det alltid ett alternativ att lämna sin arbetsplats.³²¹

8 Tolkning

Av analysen av materialet framkom kategorier och underkategorier. I detta kapitel tolkas de kategoriserade resultaten mot teoretiska utgångspunkter, teoretisk bakgrund och tidigare forskning. Genom tolkningen har slutsatser bildats.

8.1 Arbetsmotivation

Tolkningen av arbetsmotivation är uppdelad i främjande faktorer och riskfaktorer utgående från resultatredovisningskapitel. Varje kategori har gått igenom var för sig och till sist har slutsatser kring arbetsmotivation dragits och en helhet bildats.

³²⁰ Kisa (2008).

³²¹ MacIntosh (2006).

8.1.1 Främjande faktorer

Upplevelse av egenvärde och meningsfullhet i arbetet är viktigt eftersom det ger tillfredsställelse och inre motiv. Individerna försöker då prestera sitt bästa och självförverkligandet främjas³²². Variation, möjlighet till stimulation och utveckling i arbetet samt att det är på en tillräcklig nivå i förhållande till individens kompetens är av betydelse. Hos människan finns behov av att få utvecklas och förverkliga sig själv.³²³

Egna arbetsuppgifter och ansvar skall vara tydliga samt att arbetet skall kunna ses som en helhet och resultaten skall vara överskådliga³²⁴. Viktigt är att arbetsbördan och kraven inte är för stora eller för små samt att arbetet är strukturerat³²⁵. Arbetet är ett tecken på status och individen har ett behov av detta³²⁶. Arbetstagaren bör optimalt ha möjlighet att själv påverka sitt arbete, den subjektiva uppfattningen poängteras³²⁷.

Arbetstider kan ge negativa effekter hos individen om de stör återhämtningen eller skapar problem i samband med livet utanför arbetet³²⁸. Effekten av arbetstiderna

³²² Kirkevold (2008) 159-160, Surakka (2009) 64-66, Börnfelt (2009) 105-106, Csíkszentmihályi (1992) 96-97, Karlsson (2007) 345-351, Goleman (2000) 117-119, 121-122, Håkansson (2005) 170-172, Forslin (2003) 16-18, Kaufmann & Kaufmann (2005) 58-62, 71-73, Englund & Westergren (2006) 33-35, Utriainen & Kyngäs (2008), Hultberg (2007).

³²³ Kirkevold (2008) 149-151, Philips (2010) 342-343, Roy & Andrews (1991) 8-9, 14, 17-18, Håkansson (2005) 170-172, 176, Forslin (2003) 16-18, Surakka (2009) 66, Kaufmann & Kaufmann (2005) 52-53, 58-62, 69-74, 76-79, Rolls & Eysenck (2000) 592, 596-597, Karlsson (2007) 110-112, 345-347, Maslow (1987) 15-23, 26, Englund & Westergren (2006) 33-35, Tangen & Conrad (2009) 60-62, Zanderin (2005) 150, Edling m.fl. (2010) 161, Utriainen & Kyngäs (2008), Englund & Westergren (2006) 33-35.

³²⁴ Håkansson (2005) 174-175, Kaufmann & Kaufmann (2005) 73-74, Zanderin (2005) 149-150, Arbetsavtalslagen 55/2001.

³²⁵ Orem (2001) 225, Roy & Andrews (1991) 14, Philips (2010) 343, Zanderin (2005) 143, 150, Berglund & Schedin (2009) 143-144, Arbetsmiljöinspektionen 64-65, Åkerstedt (2008) 303, Teorell & Kecklund (2010) 152-153, Håkansson (2005) 176, Arbetstidslagen 605/1996, Utriainen & Kyngäs (2008), Utriainen (2006), Hultberg (2007).

³²⁶ Håkansson (2005) 170-171, Rolls & Eysenck (2000) 596-597.

³²⁷ Kirkevold (2008) 152-153, Roy & Andrews (1991) 14, Hultberg (2007), Börnfelt (2009) 105-106, Håkansson (2005) 170-172, Forslin (2003) 16-18, Surakka (2009) 66, Håkansson (2005) 173-174, Kaufmann & Kaufmann (2005) 52-53, 58-65, 69-74, Rolls & Eysenck (2000) 599-600, Karlsson (2007) 345-347, Theorell (2003) 16-17, Edling m.fl. (2010) 161, Lindström (2004) 38-39.

är individuella och påverkas även av andra psykosociala faktorer både i arbetet och i privatlivet³²⁹. Att individen själv kan påverka sina arbetstider har en främjande effekt på motivation och hälsa³³⁰.

Individen har ett starkt behov av att umgås med andra samt att tillhöra en grupp och känna sig betydelsefull. En god gemenskap främjar motivationen och välmåendet genom att detta behov tillfredsställs.³³¹

Genom ett gott stöd och feedback inom arbetsgemenskapen förbättras arbetsresultaten och individen får en bättre självuppfattning och självkänsla, vilket har främjande inverkan på motivation³³².

Ett gott ledarskap skall stödja arbetstagaren som en individuell person³³³ och ge förutsättningar för en optimal arbetssituation³³⁴.

³²⁸ Orem (2001) 225, Philips (2010) 343, Roy & Andrews (1991) 14, Teorell (2000) 137, Hublin & Härmä (2010) 126, Härmä & Sallinen (2004) 44, Åkerstedt (2002) 88, Surakka (2009)95, Arbetstidslagen 605/1996, Sallinen (2006).

³²⁹ Orem (2001) 225, Philips (2010) 342, 344, Roy & Andrews (1991) 15, Härmä & Sallinen (2004) 75, 77, Åkerstedt (2008) 303, Teorell & Kecklund (2010) 152-153, Hublin & Härmä (2010) 131, 134, Lindström (2004) 38-39, Sallinen (2006), Chung m.fl. (2009).

³³⁰ Kirkevold (2008) 149-150, 152-153, Philips (2010) 341, Rönkä & Kinnunen (2009) 104, Kivimäki (2009) 33, Surakka (2009) 93, 95-101, Åkerstedt (2002) 88, 303-305, Teorell & Kecklund (2010) 152-153, Sallinen (2006), Chung m.fl. (2009), Utriainen (2006).

³³¹ Philips (2010) 342, 344, Roy & Andrews (1991) 8-9, 18, Kirkevold (2008) 149-150, 159-160, Orem (2001) 225, Håkansson (2005) 170-173, 137, Forslin (2003) 16-18, Surakka (2009) 64, 66, Rolls & Eysenck (2000) 592-595, Maslow (1987) 15-23, 26, Karlsson (2007) 110-112, Kaufmann & Kaufmann (2005) 52-53, 69-71, 73-74, Tangen & Conrad (2009) 47-48, 60-62, Hallberg & Strandmark (2004) 85, Englund & Westergren (2006) 33-35, Arbetsavtalslagen 55/2001, Utriainen & Kyngäs (2008), Utriainen (2006), Korkeila (2006).

³³² Philips (2010) 341, 344, Orem (2001) 224-225, Kirkevold (2008) 149-150, 159-160, Kaufmann & Kaufmann (2005) 71-74, 63-65, Surakka (2009) 64-66, Håkansson (2005) 170-173, 175-176, Forslin (2003) 16-18, Goleman (2000) 129, Rolls & Eysenck (2000) 599-600, Maslow (1987) 15-23, 26, Rolls & Eysenck (2000) 592, Karlsson (2007) 110-112, Angelöw (2002) 66-67, Zanderin (2005) 150-151, Hallberg Strandmark (2004) 65, Lenneér Axelson & Thylefors (2006) 209-210, Kess & Kähönen (2009) 38, Utriainen & Kyngäs (2008), Hultberg (2007), Korkeila (2006).

³³³ Philips (2010) 341-342, Roy & Andrews (1991) 17-18, Orem (2001) 224, Kirkevold (2008) 149-150, Börnfelt (2009) 105-106, Kaufmann & Kaufmann (2005) 58-65, 73-74, Håkansson (2005) 170-176, Forslin (2003) 16-18, Surakka (2009) 65-66, 93, 96-101, Rolls & Eysenck (2000) 592, 599-600, Karlsson (2007) 110-112, 345-347, Maslow (1987) 15-23, 26, Tangen & Conrad (2009) 60-62, Angelöw (2002) 63, Arbetsmiljöinspektionen 58-59, Rönkä & Kinnunen (2009) 104, Kivimäki & Otonkorpi-Lehtoranta (2003) 15-16, Lagen om företagshälsovård 1383/2001.

³³⁴ Roy & Andrews (1991) 14, Orem (2001) 225, Kirkevold (2008) 157-159, Kaufmann & Kaufmann (2005) 52, 66-69, Angelöw (2002) 45, 66-67, Arbetsmiljöinspektionen 64-65, Lenneér Axelson & Thylefors (2006) 199,

Uppfyllande av grundläggande behov hos individen ger tillfredsställelse, vilket har positiv inverkan på arbetsmotivation och välmående³³⁵.

Känslor som gör att arbetet upplevs ha ett egenvärde³³⁶ samt att individen känner sig behärska arbetet är viktigt för arbetsmotivationen³³⁷.

Psykiska, fysiska och sociala faktorer utanför arbetet har inverkan på individens välmående och motivation för sitt arbete³³⁸.

8.1.2 Riskfaktorer

Arbete med för stora krav³³⁹ och som skapar osäkerhet och missnöje³⁴⁰ inverkar negativt på motivationen.

Englund & Westergren (2006) 33-35, Arbetsavtalslagen 55/2001, Utriainen & Kyngäs (2008), Utriainen (2006), Hultberg (2007).

³³⁵ Philips (2010) 341, 344, Roy & Andrews (1991) 14, Kirkevold (2008) 149-151, 159-160, Börnfelt (2009) 105-106, Kaufmann & Kaufmann (2005) 52-53, 63-65, 69-74, Håkansson (2005) 170-174, 176, Forslin (2003) 16-18, Surakka (2009) 64-66, Rolls & Eysenck (2000) 592, 596-597, 599-600, Csíkszentmihályi (1992) 96-97, Karlsson (2007) 110-112, 347-351, Goleman (2000) 117-119, 121-122, Maslow (1987) 15-23, 26, Tangen & Conrad (2009) 60-62, Theorell (2003) 16-17, Zanderin (2005) 143, 149-150, Kindenberg & Wallin (2000) 61, 70, Berglund & Schedin (2009) 143-144, Arbetsmiljöinspektionen 58-59, 70, Edling m.fl. (2010) 161, Englund & Westergren (2006) 33-35, Utriainen & Kyngäs (2008), Utriainen (2006), Hultberg (2007).

³³⁶ Philips (2010) 341, Roy & Andrews (1991) 14, Surakka (2009) 64-66, Börnfelt (2009) 105-106, Csíkszentmihályi (1992) 96-97, Karlsson (2007) 348-351, Goleman (2000) 117-119, 121-124, Kaufmann & Kaufmann (2005) 63-65, Rolls & Eysenck (2000) 599-600, Englund & Westergren (2006) 33-35, Utriainen & Kyngäs (2008).

³³⁷ Philips (2010) 342, Kirkevold (2008) 149-150, Surakka (2005) 65, Kaufmann & Kaufmann (2005) 58-65, 76-79, Csíkszentmihályi (1992) 96-97, Karlsson (2007) 345-351, Goleman (2000) 117-119, 121-122, Rolls & Eysenck (2000) 599-600, Utriainen (2006).

³³⁸ Philips (2010) 341-342, Roy & Andrews (1991) 8-9, 18, Kirkevold (2008) 149-150, 152-153, Orem (2001) 225, Surakka (2009) 65, Håkansson (2005) 176, Maslow (1987) 15-23, 26, Rolls & Eysenck (2000) 592, Karlsson (2007) 110-112, Zanderin (2005) 148, Krauklis & Schenström (2002) 77, 82, Rönkä & Kinnunen (2009) 96-97, 104, Hublin & Härmä (2010) 134, Utriainen (2006), Glise (2007), Lindström (2004) 38-39, Korkeila (2006), Sallinen (2006), Chung m.fl. (2009).

³³⁹ Philips (2010) 343, Kirkevold (2008) 152-153, Zanderin (2005) 143, Berglund & Schedin (2009) 143-144, Krauklis & Schenström (2002) 77, Hultberg (2007), Lindström (2004) 38-39, Chung m.fl. (2009).

³⁴⁰ Philips (2010) 343, Kirkevold (2008) 152-153, Håkansson (2005) 173-174, Kaufmann & Kaufmann (2005) 52, 66-71, Zanderin (2005) 149-150, Krauklis & Schenström (2002) 40, Kindenberg & Wallin (2000) 62.

En arbetsmiljö som skapar osäkerhet, otrygghet och missnöje sänker motivationen genom att välmåendet blir sämre³⁴¹.

Arbetstider, speciellt skiftarbete, utgör en risk för motivationen³⁴² då hälsan påverkas av att arbetstagaren inte kan anpassa sig till skiftarbete³⁴³, liksom en hög ålder³⁴⁴, att man upplever sömnproblem och trötthet³⁴⁵ samt en sämre kontakt till patienter och kollegor på grund av dessa³⁴⁶.

Hos individen inverkar sömnproblem, ålder och fysiska problem³⁴⁷, kön³⁴⁸, att ha många barn³⁴⁹ samt negativ attityd.

Individknutna faktorer som gör att arbetet skapar problem för individen påverkar motivationen negativt³⁵⁰.

Ohälsa kopplat till avsaknad av motivation ger känslor av att inte räkna till och inte få uppskattning³⁵¹, otrygghet³⁵², orättvisa³⁵³, frustration³⁵⁴, skuld-känslor samt att känslan av att lyckas saknas^{355 356}.

³⁴¹ Philips (2010) 343, Kirkevold (2008) 152-153, Börnfelt (2009) 105-106, Kaufmann & Kaufmann (2005) 52, 66-71, Maslow (1987) 15-23, 26, Rolls & Eysenck (2000) 592, Karlsson (2007) 110-112, Krauklis & Schenström (2002) 40, Kindenberg & Wallin (2000) 62, Malmström & Nihlén (2002) 96-101, Hallberg & Strandmark (2004) 86, 88-89, 98-99, Vartia m.fl. (2008) 27-28, Kess & Kähönen (2009) 3-4, Korhonen (2009) 127, Östberg & Eriksson (2009) 23-24, Lindström (2004) 38-39.

³⁴² Surakka (2009) 93, Åkerstedt (2008) 292, Teorell & Kecklund (2010) 152, Hublin & Härmä (2010) 134, Rönkä & Kinnunen (2009) 85, Salmi & Lammi-Taskula (2004) 34, Sihvo (2002) 13.

³⁴³ Philips (2010) 343, Kirkevold (2008) 152-153, Härmä & Sallinen (2004) 74-75, 126-127, Hublin & Härmä (2010) 126-127, Sallinen (2006), Chung m.fl. (2009).

³⁴⁴ Kirkevold (2008) 152-153, Åkerstedt (2008) 302, Teorell & Kecklund (2010) 153, Utrlainen (2006), Sallinen (2006), Chung m.fl. (2009).

³⁴⁵ Teorell (2000) 137, Härmä & Sallinen (2004) 76, Hublin & Härmä (2010) 126-127, Sallinen (2006), Chung m.fl. (2009).

³⁴⁶ Kindenberg & Wallin (2000) 70, Härmä & Sallinen (2004) 62-63, Hublin & Härmä (2010) 127.

³⁴⁷ Maslow (1987) 15-23, 26, Rolls & Eysenck (2000) 592, Karlsson (2007) 110-112, Zanderin (2005) 148, Härmä & Sallinen (2004) 76, Hublin & Härmä (2010) 127.

³⁴⁸ Sihvo (2002) 19, 24-25, Rönkä & Kinnunen (2009) 93, Mauno m.fl. (2009) 71, Kinnunen m.fl. (2009) 126, Glise (2007), Hämmig m.fl. (2009), Chung m.fl. (2009).

³⁴⁹ Sihvo (2002) 13, Kinnunen m.fl. (2009) 132, Mauno, Rantanen & Kinnunen (2009) 67-68, Rönkä & Kinnunen (2009) 85.

³⁵⁰ Roy & Andrews (1991) 5, 8-9, 18, Philips (2010) 342-343, Kirkevold (2008) 152-153, Kaufmann & Kaufmann (2005) 76-79, Lundberg & Wentz (2004) 35-37, Arbetsmiljöinspektionen 56, Krauklis & Schenström (2002) 77.

8.1.3 Slutsatser

Enligt Roy strävar människan till att hela tiden anpassa sig till stimuli som omgivningen ger och som kommer från individen själv. Individen bör ha en ändamålsenlig respons för att anpassning skall ske. Då individen inte klarar av att anpassa sig hotas välbefinnandet. Motivationen blir således lidande då anpassning till olika psykosociala faktorer och de stimuli dessa innebär inte sker. Viktigt att poängtera är att effekten av alla stimuli eller faktorer tillsammans påverkar detta. Därför är både fysiska, psykiska och sociala faktorer i omgivningen och hos individen själv lika viktiga att beakta. Motivation förklarar varför individen handlar som hon gör, bakom allt finns alltså något motiv. Dessa kan vara både medvetna och omedvetna och de handlar om behov eller mål som individen har. Förutom motiv krävs att individen har förmågan att utföra de motiverade handlingarna. Orem säger att individen målmedvetet utför sådana handlingar som behövs för dennes funktion och utveckling. De behov som en individ har för det är individuella. Behov som finns hos människan berör fysiska, psykiska och sociala faktorer och skilt nämns utvecklingsmässiga behov. En individs förmåga att tillgodose behoven beror på dennes individuella förmågor och resurser samt livssituation och erfarenheter. Individens kapacitet kan vara för liten i förhållande till kraven eller bristfällig och då uppstår ett tillstånd av otillräcklighet.

Motivation innefattar många perspektiv och kopplas till psykiska, fysiska och sociala faktorer samt behov hos individen och allt som påverkar dessa. Arbetsmotivation är mycket mångfacetterat. Det berörs inte bara av faktorer knutna till arbetsplatsen utan även av individens livssituation och egen hälsa. Inverkande psykosociala faktorer i arbetet för motivation är många och dessa kan ha olika stor inverkan på arbetstagare. Detta beror på att behov som finns hos människor är mycket individuella. De faktorer som återkommande poängteras är att arbetet skall kännas meningsfullt, det skall finnas möjlighet till utveckling och

³⁵¹ Kindenberg & Wallin (2000) 61-62, Krauklis & Schenström (2002) 77-78.

³⁵² Goleman (2000) 129, Håkansson (2005) 173-174, Krauklis & Schenström (2002) 40, 77-78.

³⁵³ Kaufmann & Kaufmann (2005) 52, 66-69.

³⁵⁴ Goleman (2000) 122, Krauklis & Schenström (2002) 77-78.

³⁵⁵ Karlsson (2007) 347, Krauklis & Schenström (2002) 77-78.

³⁵⁶ Hallberg & Strandmark (2004) 98-99, Korhonen (2009) 127, Östberg & Eriksson (2009) 23-24.

omväxling, arbetsbördan bör vara lagom, arbetstagaren skall själv kunna påverka sitt arbete och känna kontroll, arbetsgemenskapen skall vara god, arbetstagaren skall uppleva stöd och ett gott ledarskap samt få feedback. Upplevelse av kompetens och att behärska sitt arbete och arbetssituationen är viktigt. Det som sänker motivationen i samband med arbetet är sådant som skapar osäkerhet, otrygghet och missnöje hos arbetstagaren eller påverkar hälsan på något annat negativt sätt. En omotiverad arbetstagare mår inte bra, eftersom att utföra uppgifter på grund av måsten eller rutin är energikrävande och ger inte någon äkta glädje. Upplevelsen av att arbetet i sig har ett egenvärde är det optimala. Då främjas möjligheterna till positiva känslor, självförverkligande och utveckling. Motiverande faktorer i arbetet skall helst vara sådana som inte gör att individen blir beroende av dessa, som belöningar. Den sociala aspekten spelar för många en avgörande roll.

8.2 Arbetsmiljö och ledning

Det som påverkar oss mest i arbetet är hur vi uppfattar och reagerar på arbetsförhållanden, inte enbart fysiska förhållanden. I samband med arbetet befinner vi oss ständigt i en social miljö som påverkar våra beteenden, tankar och beslut. För att uppnå hälsosamma organisationer, finns redan idag betydande praktisk och vetenskaplig kunskap. Vi har tillräckligt med kunskap för att agera. På samma gång kan vi se en ökning av psykisk ohälsa och detta beror på stress i arbetet. Folk upplever för höga krav i dagens samhälle. Man kan fråga sig varför inte den ökande kunskapen om sambandet mellan stress och psykosocial arbetsmiljö används i större utsträckning. Strategisk ledning och styrdokument, organisationskultur och ledarskap, organisation och bemanning, hälsofrämjande aktiviteter för personalen och tillgång till företagshälsovård är olika begrepp som är involverade i en hälsofrämjande arbetsplats. Arbetstagarna skall ha möjlighet att påverka sin egen arbetssituation och kunna medverka i utformningen av arbetsmiljön. I arbetsmiljölagen kommer det upp hur man både i fysiskt och psykiskt avseende skall anpassa arbetsförhållandena till arbetstagarnas olika förutsättningar. Hur ledarskapet är utformat spelar en stor roll när man vill skapa friskare arbetsplatser. Det är viktigt att det finns förutsättningar för ett positivt ledarskap, där chefer och ledningen skall kunna höja arbetstagarnas

välbefinnande. Det finns vissa grundläggande delar som skall ingå i ledarskapet och dessa är delaktighet, att vara stödjande och uppmuntrande samt förstå vikten av att vara en god förebild.³⁵⁷

8.2.1 Obalans mellan ansträngning och belöning

Roy säger i sin teori att ändamålsenlig respons hjälper personen att uppnå målen med adaptation, vilka är bl.a. överlevnad, utveckling och förändring. En ineffektiv respons gör att målen hotas eller inte uppnås. Människan tar emot stimuli från både miljön och sig själv. Adaptationsnivån bestäms av den kombinerade effekten av de olika sorters stimuli. En positiv respons till förändringar innebär en adaptation. Här ser vi hur viktigt det är för människan att få någon form av respons efter att ha ansträngt sig. Kommer inte någon form av belöning efter utrett arbete kan det snabbt hända att arbetstagarna inte orkar jobba länge till. Det skall råda en konstant balans mellan ansträngning och belöning.³⁵⁸

8.2.2 Förändringar i arbetsmiljön

Ofta tänker vi att förändringar är bra för människan och att det är en nödvändighet för utveckling. En studie visar dock på att förändring på en arbetsplats påverkade arbetstagarnas hälsa negativt. När den normala rytmen och uppgifter rubbas, så kan vissa uppleva att det skapar obalans och arbetsbördan blir tyngre. Även i den teoretiska bakgrunden kom det fram att omorganisering inte är bra för arbetstagare. Detta är säkert mycket individuellt med tanke på att vissa personer gillar förändring medan andra inte gör det. Omorganiseringar bör ske i långsam takt så att alla hänger med psykiskt i förändringen.³⁵⁹

³⁵⁷ Håkansson (2005) 137, Tangen & Konrad (2009) 43-44, Hultberg (2007), Englund & Westergren (2006) 33-35, Angelöw (2002) 63.

³⁵⁸ Philips (2010) 343.

³⁵⁹ Krauklis & Schenström (2002) 40.

8.2.3 Krav

Utvecklingsmässiga egenvårdsbehov bygger på att människan utvecklas från vaggan till graven och det finns särskilda faktorer som främjar utvecklingen. Inom oss har vi vissa egenvårdskrav för att kunna utvecklas. Orem talar om hur viktigt det är att vi själva eller någon annan kan hålla dessa krav inom oss. När vi sätter upp realistiska krav på oss själva och uppnår dessa så uppstår självförtroende och därmed förbättras arbetseffektiviteten. För att arbetstagaren skall må bra i sitt arbete och förbinda sig till arbetsplatsen behövs inre motiv, endast yttre uppmuntran räcker inte till. Råder det för höga krav på arbetsplatsen och arbetstagarna inte kan uppnå dessa, löper företaget stor risk att mista sina arbetstagare.³⁶⁰

8.2.4 Samband mellan arbetsrelaterade faktorer och ohälsa

Folk upplever för höga krav i dagens samhälle. Man kan fråga sig varför inte den ökande kunskapen om sambandet mellan stress och psykosocial arbetsmiljö används i större utsträckning. Råder det ständig stress på arbetsplatsen och arbetsbördan är tung både fysiskt och psykiskt, kan arbetstagares hälsa drabbas. Arbetsutrymmena bör vara i fysiskt bra skick och arbetsmaskiner skall inte vara ett hot mot personalens hälsa. Inom vårdbranschen talas det mycket om att det råder brist på personal. Företagen vill spara och därmed kan de minska på personalen. Om arbetsbördan blir för tung p.g.a. brist på personal kan det lätt uppstå misstykke hos arbetstagare mot ledningen.³⁶¹

³⁶⁰ Kirkevold (2008) 151, Surakka (2009) 64-66.

³⁶¹ Hultberg (2007), Englund & Westergren (2006) 33-35.

8.2.5 Stöd i arbetslivet

Ledningen har en stor uppgift i att stöda i arbetslivet. Ledningen skall även kunna kontakta andra som är professionella ex. psykologer. Samarbete bör finnas inom olika nätverk. Det vore även bra om arbetstagare stöder varandra men de skall inte behöva känna det som ett krav. Det är ledningens uppgift och krav att stödja sina arbetstagare. En studie visar att arbetstagare upplevde att stödet inte fanns från ledningens sida. När man har ett hälsopromotivt arbete är ett viktigt kriterium att fokuset ligger på främjandet. Följande ord är viktiga med tanke på en god psykosocial arbetsmiljö: krav, inflytande i arbetet, socialt stöd, mening i arbetet, förutsägbarhet och belöning.³⁶²

8.2.6 Ledning

För att skapa motivation räcker det inte med att problem och missnöje elimineras från arbetsplatsen. Även om ett arbete inte känns motiverande så kan det ändå kännas nöjaktigt om särskilda faktorer ligger på en viss nivå. Sådana faktorer är t.ex. lön, arbetstider och arbetsmiljö. Dessa faktorer är på ledningens ansvar att upprätthålla och se till så att de hålls inom rimliga gränser. Arbetsgivarna bär huvudansvaret för att ohälsa inte skall förekomma i arbetsorganisationen och i arbetsmiljön. Det finns lagar och föreskrifter för olika skyldigheter och ansvarstaganden som arbetsgivaren har. Arbetsmiljölagen vill att arbetsgivaren skall ha en helhetssyn på människan och arbetet och att arbetet skall anpassas till människan. Arbetsmiljön styrs av arbetsmiljölagen och det omfattar både fysiska, psykiska och sociala aspekter. För att uppnå hälsosamma organisationer finns redan idag betydande praktisk och vetenskaplig kunskap. Vi har tillräckligt med kunskap för att agera. Ledningen borde bara ta tag i saken.³⁶³

³⁶² Hultberg (2007).

³⁶³ Forslin (2003) 16-18, Angelöw (2002) 45, Hultberg (2007).

8.3 Stress och utbrändhet

Efter analysen av artiklar om stress framkom kategorier och underkategorier. I detta kapitel tolkas det kategoriserade resultatet av artikelanalysen mot teoretisk bakgrund, teoretiska utgångspunkter och tidigare forskning.

8.3.1 Krav är en riskfaktor för stress

Stress är en konflikt mellan kraven som ställs och individens förmåga att klara av dem. Om kraven är större än vad individen klarar av eller om individen kräver mer av sig själv än vad som är möjligt uppstår stress.³⁶⁴ Även alltför små krav kan leda till stress hos en arbetstagare. Arbeten som tidvis kräver mycket av individen och tidvis lite kan också vara stressande. Arbetsuppgifter som inte kräver för mycket men ändå är stimulerande vore idealet.³⁶⁵ Enligt Karaseks modell är aktiva arbeten med balans mellan krav och kontroll bäst för arbetstagaren³⁶⁶. Hälsa kan definieras som att ha tillräckligt med resurser för att klara vardagens krav³⁶⁷.

En realistisk uppfattning om den egna förmågan är viktig för att förebygga stress. De som underskattar eller överskattar sin arbetsförmåga drabbas lättare av stress. De som tonar ner kraven som arbetet ställer blir inte lika lätt stressade, medan de som förstorar upp dem har en ökad risk att drabbas av stress. Individen kan även ha orealistiska yttre krav eller svårigheter att prioritera bland kraven.³⁶⁸ Mentala krav är också en källa till stress. Mentala krav kan t.ex. vara uppmärksamhet, problemlösning eller sociala krav.³⁶⁹

Inom många organisationer är ledningens mål högre än arbetstagarnas mål, krav och ambitioner. Arbetsgivaren bör se till att kraven inte överskrider arbetstagarnas

³⁶⁴ Zanderin (2005) 143.

³⁶⁵ Zanderin (2005) 150.

³⁶⁶ Berglund & Schedin (2009) 143-144.

³⁶⁷ Hultberg (2007) 115.

³⁶⁸ Zanderin (2005) 148.

³⁶⁹ Kindenberg & Wallin (2000) 70.

förmåga. Om arbetsgivaren märker att en arbetstagare inte klarar av kraven bör uppgifterna omfördelas eller flera anställas. De kan även tillåtas ett lägre arbetstempo eller erbjudas kompensation.³⁷⁰

Roy ser på individen som ett anpassningsbart system. Människan upplever stimuli från miljön varefter en respons och adaptation äger rum. Responsen kan vara ändamålsenlig eller ineffektiv.³⁷¹ Om det uppstår en konflikt mellan kraven som en individ ställs inför och hennes förmåga att klara av dem, uppstår stress. Detta kan förstås som en ineffektiv respons eftersom arbetsförmågan kan hotas. Arbetsuppgifter som inte kräver för mycket men ändå är stimulerande kan leda till en ändamålsenlig respons och göra att personen uppnår målen med adaptation och utvecklas. Ett adaptationssätt är rollfunktion, vilket innebär att individen har olika roller i samhället och förväntas bete sig på ett visst sätt³⁷². Mentala krav kan förstås som en rollfunktion. Arbetstagaren kan ställas inför sociala krav och förväntas bete sig på ett visst sätt. Roy ser på hälsa som en förmåga att hantera svårigheter på ett bra sätt³⁷³. Detta betyder att en god arbetshälsa kunde uppnås om individen klarar av att hantera kraven rätt, t.ex. genom att ha en realistisk uppfattning om den egna förmågan.

Enligt Orem uppstår egenvårdsbrist då egenvårdskapaciteten är mindre än egenvårdskraven. Egenvårdskapacitet är en inlärd förmåga att tillgodose behov som reglerar livsprocesser, upprätthåller eller främjar integritet och utveckling samt främjar välbefinnandet.³⁷⁴ Om kraven på en arbetstagare är högre än förmågan att klara av dem, uppstår således egenvårdsbrist. Arbetstagarens välbefinnande och utveckling i arbetet blir lidande. Orem ser även balansen mellan vila och aktivitet som ett egenvårdsbehov³⁷⁵. I arbeten där det tidvis händer mycket och tidvis lite råder det därmed en obalans mellan vila och aktivitet.

³⁷⁰ Arbetsmiljöinspektionen (2002) 64-65.

³⁷¹ Philips (2010) 343.

³⁷² Philips (2010) 344.

³⁷³ Philips (2010) 342.

³⁷⁴ Kirkevold (2008) 152-153.

³⁷⁵ Orem (2001) 225.

Enligt arbetsmiljölagen skall arbetsförhållandena anpassas till arbetstagarnas förutsättningar både i fysiskt och psykiskt avseende. Tekniken, arbetsorganisationen och arbetsinnehållet bör utformas på ett sådant sätt att arbetstagarna inte utsätts för fysisk eller psykisk belastning. Arbetstagarna skall ha möjlighet att påverka sin situation och medverka i utformningen av arbetsmiljön. De bör även känna att de utvecklas och att arbetsuppgifterna är meningsfulla.³⁷⁶

Slutsatsen är att olika typer av krav som står i strid med arbetstagarens förmåga är en riskfaktor för stress. Kraven kan ställas av omgivningen, men också individen själv kan ställa krav på sig själv. Arbeten som inte har för höga krav men ändå är stimulerande vore det bästa för arbetstagaren. Arbetsgivaren har ett ansvar att se till att kraven inte överstiger arbetstagarnas förmåga och att de har möjlighet att påverka sin situation.

8.3.2 Brist på självbestämmande och kontroll är riskfaktorer för stress

Stress uppkommer lätt i arbeten där det är svårt att förutse, planera och styra händelserna. Om arbetstagaren inte har kontroll och inte vet vad hon kommer att ställas inför, är det omöjligt att värdera förmågan att klara av något. Individen tvivlar då och konsekvensen blir stress. En annan stressfaktor kan vara att chefen ger oklara arbetsuppgifter och skapar otydlighet i ansvarsområdena. Detta kan framkalla oro hos arbetstagarna och de gör kanske lite extra för att chefen skall bli nöjd.³⁷⁷ För att undvika negativ stress på en arbetsplats är det viktigt att människor och ting i omgivningen är pålitliga. Människorna och tingen skall vara oföränderliga, arbetstagaren skall kunna förutse vad som komma skall, arbetsuppgifter skall alltid göras på samma sätt och människorna skall vara ärliga.³⁷⁸ På många arbetsplatser har man försökt förbättra de anställdas delaktighet i beslutsprocessen, deras utvecklingsmöjligheter och det sociala stödet. Inom vården kan detta betyda att man oftare har avdelningsmöten. Om arbetstagarna

³⁷⁶ Englund & Westergren (2006) 33-35.

³⁷⁷ Zanderin (2005) 149-150.

³⁷⁸ Arbetsmiljöinspektionen (2002) 58-59.

upplever att de inte har någon möjlighet att påverka arbetet utan bara gör som de blir tillsagda, kan engagemanget i arbetet lätt försvinna.³⁷⁹

Ett adaptationssätt i Roys modell är ömsesidigt beroende, vilket innefattar interaktion mellan människor, att ge och ta emot kärlek samt att respektera och uppskatta varandra.³⁸⁰ En ändamålsenlig respons kan uppnås om arbetstagarna blir respekterade och känner att de har möjlighet att påverka och om människorna är ärliga. En god arbetshälsa kan uppnås om svårigheterna möts på rätt sätt, t.ex. genom att ordna avdelningsmöten.

Förebyggande av faror för mänskligt liv, funktion och välbefinnande är ett av Orem's egenvårdsbehov³⁸¹. För att tillgodose detta behov borde arbetstagaren känna kontroll över situationen och människorna och tingen borde vara pålitliga.

Även när det gäller självbestämmande och kontroll bör arbetsmiljölagen tas i beaktande. Arbetstagaren bör ha möjlighet att påverka sin arbetssituation och utformningen av arbetsmiljön.³⁸²

Brist på självbestämmande och kontroll har alltså visat sig vara en stressfaktor. Arbetstagarna bör ha möjlighet att påverka sitt arbete och chefen bör ge tydliga arbetsuppgifter för att inte skapa osäkerhet hos arbetstagarna. Arbetstagaren kan känna osäkerhet om det inte går att förutse vad som komma skall. Om arbetstagaren inte känner sig delaktig i beslutsprocessen kan motivationen för arbetet lätt försvinna.

³⁷⁹ Edling m.fl. (2010) 161.

³⁸⁰ Philips (2010) 344.

³⁸¹ Orem (2001) 225.

³⁸² Englund & Westergren (2006) 33-35.

8.3.3 Brister i organisationen är en riskfaktor för stress

En vanlig orsak till stress och sjukskrivningar är omorganisationer på arbetsplatsen. Omorganisationerna gör att tryggheten och förutsägbarheten rubbas och sociala band kan brytas. Den sociala gemenskapen är mycket viktig och nedskärningar, omplaceringar, omorganisationer och ett ökat tempo kan orsaka osäkerhet och otrygghet. Nedskärningar innebär att färre människor skall göra allt mer arbete och inte kan utföra arbetet på ett tillfredsställande sätt. Otillräckligheten blir då en stressfaktor.³⁸³

Det är viktigt att arbetstagaren får tillräckligt stöd från både arbetskamrater och ledning, men stödet från ledningen har visat sig vara viktigast för den arbetsrelaterade hälsan. Arbetstagaren bör få möjlighet att berätta om eventuella besvärliga situationer för någon som lyssnar. I samtalet kan arbetstagaren få feedback som gör att situationen tacklas bättre. Det sociala stödet kan förstärkas om arbetstagaren får instruktioner, information och råd, tillgång till hjälpmedel och möjligheter att byta erfarenheter och bli uppmuntrad. Varje arbetstagare behöver bli sedd och bekräftad.³⁸⁴ Om arbetstagaren känner tillhörighet till arbetsgemenskapen och känner sig som en betydelsefull medlem, får feedback, uppskattning och belöning samt har möjlighet till att fungera innovativt och självständigt, ökar också motivationen för arbetet. Det bidrar till utveckling, välbefinnande och ett förbättrat självförtroende hos arbetstagarna. De personer som inte blir bekräftade eller får beröm i arbetet upplever en högre arbetsbelastning och drabbas därför ofta av stress och ohälsa.³⁸⁵ En god gemenskap på arbetsplatsen innebär fungerande sociala och professionella relationer, känsla av tillhörighet och likavärde, god interaktion och kommunikation, teamarbete, positiv och trygg atmosfär samt etiska värderingar³⁸⁶. Riskfaktorer i de sociala förhållandena är till exempel dålig atmosfär, bristande känsla av

³⁸³ Kindenberg & Wallin (2000) 62.

³⁸⁴ Kindenberg & Wallin (2000) 61.

³⁸⁵ Angelöw (2002) 66-67.

³⁸⁶ Utriainen & Kyngäs (2008).

samhörighet, avsaknad av stöd, konflikter, samarbetsproblem samt dåliga påverkningsmöjligheter.³⁸⁷

Enligt Roy är människan ett adaptativt system som med hjälp av tänkande och känslor kan anpassa sig till förändringar i miljön³⁸⁸. Omorganisationer är förändringar i arbetsmiljön och de kan orsaka osäkerhet och otrygghet. Denna osäkerhet och otrygghet är en ineffektiv respons som gör att adaptationsmålen hotas. Ömsesidigt beroende uppnås om arbetstagaren får uppmuntran och respekteras av sina kollegor.

Befrämjande av mänsklig funktion och utveckling inom en social gemenskap är ett av Orems egenvårdsbehov³⁸⁹. Arbetstagaren bör få tillräckligt med stöd från både arbetskamrater och ledning för att uppfylla egenvårdsbehovet och utvecklas.

Enligt arbetsmiljölagen bör det på arbetsplatsen ges möjlighet till omväxling, samarbete och sociala kontakter. Arbetsmiljön bör vara sund och säker och arbetstagarna bör känna att de utvecklas och kan påverka sin situation.³⁹⁰ Enligt arbetsavtalslagen skall relationer och möjligheter till utveckling främjas³⁹¹.

Av detta kan konstateras att en tydlig organisation är viktig för att förebygga stress. Omorganisationer gör att tryggheten rubbas och att sociala band kan brytas. Arbetstagaren bör få tillräckligt med stöd från arbetskamrater och ledning och arbetsgemenskapen bör vara god.

³⁸⁷ Kanste (2006) 10-14.

³⁸⁸ Philips (2010) 342.

³⁸⁹ Orem (2001) 225.

³⁹⁰ Englund & Westergren (2006) 33-35.

³⁹¹ Arbetsavtalslagen 55/2001.

8.3.4 Arbetsbördan är en riskfaktor för stress

Personalbrist p.g.a. nedskärningar och omorganiseringar är vanligt speciellt inom vård och omsorg. Trots att personalen vet att deras arbete är meningsfullt och att de har kompetens att utföra det väl, kan den ökade arbetsbördan skapa en känsla av otillräcklighet och vara stressande.³⁹² Tidspress har visat sig vara en av de vanligaste stressorerna. Kombinerat med dålig arbetsautonomi och dåliga möjligheter att utnyttja sina kunskaper, kan tidspress leda till minskad trivsel på arbetsplatsen.³⁹³

Gränsen mellan arbete och fritid är idag ganska oklar, vilket kan vara en bidragande faktor till att arbetstagare blir stressade och utbrända. Många är anträffbara även på kvällar och helger så hemmet är inte alltid en plats för återhämtning. Det är även vanligt med arbete hemifrån via datorn utanför arbetstid. Vila och återhämtning kan dessutom vara en bristvara.³⁹⁴

Vila kan ses som ett fysiologiskt behov, enligt Roys adaptionsmodell. Behovet kan inte tillfredsställas om hemmet inte är en plats för återhämtning, vilket leder till en ineffektiv respons. Otillräckligheten kan ses som en ineffektiv respons i rollfunktionen. Arbetstagare t.ex. inom vården förväntas bete sig på ett visst sätt, men p.g.a. tidsbrist och stress blir kanske bemötandet lidande.

En alltför stor arbetsbörda leder till en obalans mellan vila och aktivitet. Upprätthållande av balans mellan vila och aktivitet är ett av Orems egenvårdsbehov³⁹⁵. Om arbetstagaren inte har tid för vila och återhämtning uppstår egenvårdsbrist.

³⁹² Kindenberg & Wallin (2000) 62.

³⁹³ Lindström (2004) 38-39.

³⁹⁴ Krauklis, Schenström (2002) 82.

³⁹⁵ Orem (2001) 225.

Enligt arbetstidslagen skall arbetstagaren ha en viss vilotid från arbetet, en bestämd dygnsvila och en oavbruten ledighet i veckan. Arbeta på söndagar kräver arbetstagarens godkännande och det finns gränser för hur mycket nattarbete som får utföras.³⁹⁶ I arbetsmiljölagen finns också stadgat att arbetstagaren bör ges möjlighet till vila³⁹⁷.

Tidsbrist och personalbrist har sammanfattningsvis visat sig göra arbetsbördan tyngre och leda till stress och en känsla av otillräcklighet hos arbetstagarna. Långa arbetsdagar och anträffbarhet även hemma gör att fritiden påverkas och vila och återhämtning blir en bristvara. Arbetstagaren bör enligt lag ges möjlighet till vila.

8.3.5 Stress ger både fysiska och psykiska följder och påverkar arbetsinsatsen

Den akuta stressreaktionen är inställd på överlevnad³⁹⁸. Trots att reaktionen i grunden är positiv, är stress en av de allvarligaste hälsoriskerna och ett av de största arbetsmiljöproblemen³⁹⁹. Kronisk stress leder till att det autonoma nervsystemets, det endokrina systemets och immunsystemets grundnivåer blir högre, flexibiliteten i systemen minskar och kroppen blir mera påfrestad. Detta kan leda till bl.a. ateroskleros, magproblem, utbrändhet, diabetes, hypertoni, stroke och depression.⁴⁰⁰ Påverkan på immunsystemet kan dessutom öka risken att drabbas av förkylning och göra en vanlig förkylning värre⁴⁰¹. Långvarig stress kan påverka livsstilen och göra att människor börjar röka, ta droger, äta ohälsosamt och motionera mindre. De kan också bli mindre uppmärksamma på symtom från kroppen, som t.ex. högt blodtryck. För en person med tidigare dåligt hälsotillstånd kan även kortvarig stress få allvarliga konsekvenser.⁴⁰²

³⁹⁶Arbetstidslagen 605/1996.

³⁹⁷ Englund & Westergren (2006) 33-35.

³⁹⁸ Krauklis & Schenström (2002) 49.

³⁹⁹ Zanderin (2005) 143.

⁴⁰⁰ Krauklis & Schenström (2002) 50-51.

⁴⁰¹ Lundberg & Wentz (2004) 80.

⁴⁰² Lundberg & Wentz (2004) 73-74.

Kronisk stress kan leda till utbrändhet⁴⁰³. Orsakerna kan vara en hög mental belastning på arbetet och även på fritiden. Huvudsymtomet är mental och fysisk utmattning som kan leda till förlust av arbetsförmågan. En samtidig depression är vanlig. Utbrändheten börjar med att arbetet känns stimulerande och övertid är vanligt. Arbetstagaren börjar sedan tvivla på den egna förmågan och arbetets meningsfullhet. Arbetsprestationen blir sämre och symtom såsom magbesvär och huvudvärk kan uppkomma. De psykosomatiska symtomen kan öka ytterligare och irritation och konflikter blir vanliga. Slutligen börjar arbetstagaren arbeta jämt, går i väggen och får ingenting gjort. Det slutliga tillståndet för utbrändheten uppkommer ofta väldigt plötsligt och symtomen är många. Isolering är vanligt och arbetstagaren kan uppleva att ingenting är roligt längre. Självförtroendet sjunker till botten och arbetet känns som en börda. Självmordstankar kan också förekomma.⁴⁰⁴ Tröttheten går inte att vila bort, den utbrände känner sig orolig och kan inte koppla av⁴⁰⁵.

Arbetsinsatsen kan försämrans och en varningssignal är en gradvis nedsatt arbetsförmåga. Följderna av stressen kan till en början märkas endast hos vissa arbetstagare, men efter en tid kan även hela grupper och avdelningar påverkas. Ett tidigt tecken är brist i kvalitén och att arbetstagarna börjar klaga. Till sist utträttar de kanske bara det som är nödvändigt och tar inga egna initiativ till förbättring. Stressen kan också leda till att personalen inte ser helheter på samma sätt som de annars gör och prioriterar fel. Stress leder till sjukskrivningar, men många fortsätter ändå att arbeta trots att de inte mår riktigt bra. Arbetsförmågan sjunker gradvis och nedsätts långt innan en sjukskrivning blir aktuell.⁴⁰⁶ Stressavlastning är förutsättningen för en framgångsrik behandling⁴⁰⁷. Den utbrände skall vila och återhämta sig före någon annan behandling kan diskuteras⁴⁰⁸. När arbetstagaren sedan återvänder till arbetet bör situationen

⁴⁰³ Glise (2007).

⁴⁰⁴ Krauklis & Schenström (2002) 77-82.

⁴⁰⁵ Klingberg & Larson (2000) 28.

⁴⁰⁶ Malmström & Nihlén (2002) 96-102.

⁴⁰⁷ Klingberg Larson (2002) 38-44.

⁴⁰⁸ Glise & Björkman (2004).

diskuteras igenom med arbetsgivaren⁴⁰⁹. Efter långa sjukskrivningar är arbetstagaren ofta ändå kapabel att klara av sitt arbete⁴¹⁰.

Stressreaktionen är i grunden positiv och inställd på överlevnad. Enligt Roys adaptationsmodell är överlevnad ett av målen med adaptation⁴¹¹. Stressreaktionen kan därför ses som en ändamålsenlig respons. Stress är trots det en av de allvarligaste hälsoriskerna och de fysiska och psykiska följderna av stress kan enligt Roys modell förstås som en ineffektiv respons i de fysiologiska behoven. Arbetstagaren kan t.ex. ha ett behov av att vara sjukskriven p.g.a. stressymtom, men fortsätter ändå arbeta och tillfredsställer inte de fysiska grundläggande behoven.

Långvarig stress kan leda till utbrändhet. Utbrändheten kan enligt Orems modell förstås som en följd av att egenvårdskapaciteten har varit mindre än egenvårdskraven. Arbetstagaren har alltså inte haft kapaciteten att uppfylla egenvårdskraven.

Arbetsgivaren har ansvar för att ordna och bekosta företagshälsovård för sina arbetstagare oavsett arbetsförhållandets längd. Företagshälsovårdens syfte är att förebygga arbetsrelaterade sjukdomar, skapa hälsa och säkerhet på arbetsplatsen samt befärma de anställdas hälsa, arbets- och funktionsförmåga och aktivitet.⁴¹²

Slutsatsen är att stress kan leda till både fysiska och psykiska sjukdomar och även påverka arbetsinsatsen. Stress kan leda till långa sjukskrivningar. Arbetsgivaren och företagshälsovården har ett ansvar för att främja arbetstagarnas hälsa.

⁴⁰⁹ Klingberg Larson (2002) 38-44.

⁴¹⁰ Glise & Björkman (2004).

⁴¹¹ Philips (2010) 343.

⁴¹² Lagen om företagshälsovård 1383/2001.

8.3.6 Demografi påverkar hur stressen upplevs

Stressen påverkar människor på olika sätt. Avgörande är hur situationen uppfattas, hälsotillstånd, utbildning, erfarenheter, livsstil och beteende.⁴¹³ Faktorer hos individen som visat sig ha skyddande effekter mot stress är optimism, positiv självuppfattning, känsla av gemenskap, god samarbetsförmåga, effektiv självreglering av känslor och tillgivenhetsbeteende samt god intellektuell funktionsförmåga⁴¹⁴. Arbetstagaren bör även tro sig vara tillräckligt kompetent för att utföra sitt arbete⁴¹⁵. Situationen kanske inte i nuläget upplevs som stressande, men det kan finnas en oro över framtiden⁴¹⁶.

Roy definierar hälsa som en förmåga att hantera svårigheter på ett bra sätt⁴¹⁷. En arbetstagare med ett gott hälsotillstånd kan därför tänkas hantera stressen på ett mer ändamålsenligt sätt och bibehålla adaptation i de fyra adaptationstillstånden.

Enligt Orem är en individs egenvårdskapacitet en inlärd förmåga att tillgodose behov som reglerar livsprocesser, upprätthåller eller främjar integritet och utveckling samt främjar välbefinnandet. Egenvården beror på mentala, psykiska och fysiska egenskaper och varierar efter ålder, hälsotillstånd, utbildning, kunskaper, livserfarenhet, resurser och kulturmönster. Om egenvårdskapaciteten är mindre än egenvårdskraven uppstår egenvårdsbrist.⁴¹⁸ En arbetstagare kan t.ex. ha för bristfälliga kunskaper för att klara av en arbetsuppgift och reaktionen blir då stress.

Sammanfattningsvis kan sägas att stress upplevs på olika sätt av olika människor. Situationen uppfattas på olika sätt beroende på individens egna resurser. Det kan

⁴¹³ Lundberg & Wentz (2004) 35-37.

⁴¹⁴ Korkeila (2006).

⁴¹⁵ Arbetsmiljöinspektionen (2002) 58-59.

⁴¹⁶ Arbetsmiljöinspektionen (2002) 56.

⁴¹⁷ Philips (2010) 342.

⁴¹⁸ Kirkevold (2008) 152-153.

även finnas en oro för framtiden, fastän situationen inte i nuläget känns stressande.

8.4 Konflikter mellan familj och arbete

Resultaten i detta kapitel är tolkade enligt kategorier mot teoretiska utgångspunkter, teoretisk bakgrund och tidigare forskning. Slutsatser har dragits efter varje kategori.

8.4.1 Resurser

De familjevänliga arbetssätten förminskar upplevelser av konflikter inom familje- och arbetsliv. Till de familjevänliga arbetssätten hör bl.a. kortare arbetsdagar, flexibla arbetstider, familjeledigheter och distansarbete.⁴¹⁹ Arbetstidslagen säger att i branschens kollektivavtal kan det ingå ett avtal om flexibla arbetstider⁴²⁰. Stöd från förmän betonas också när det gäller val av passliga arbetssätt för arbetstagare som upplever det som svårt att samordna familj och arbete⁴²¹. Även enligt lagen har arbetstagaren rätt till att anpassa arbetsförhållanden enligt egna behov. Med andra ord rätt till passande arbetssätt.⁴²² Det handlar om en rättvis och uppmuntrande arbetsplats där arbetstagare har bättre autonomi i sitt arbete⁴²³, vilket också främjar arbetsmotivationen⁴²⁴. Litet antal barn förenklar samordningen av familj och arbete⁴²⁵. Den sociala motivationsfaktorn kan tillämpas också när det gäller resurser i samordandet av familj och arbete. Den egna prestationen jämförs med belöningen. Om denna jämförelse är i jämvikt ger det tillfredsställelse.⁴²⁶ Denna jämförelse ger alltså tillfredsställelse både hemma och i arbetet eftersom samordandet upplevs fungera bra. Enligt Roy ger

⁴¹⁹ Kivimäki & Otonkorpi-Lehtoranta (2003) 17, Kivimäki (2009) 98.

⁴²⁰ Arbetstidslagen 605/1996.

⁴²¹ Rönkä & Kinnunen (2009) 104, Kivimäki & Otonkorpi-Lehtoranta (2003) 15-16, Utriainen & Kyngäs (2008), Lindström (2004).

⁴²² Englund & Westergren (2006) 33-35.

⁴²³ Rönkä & Kinnunen (2009) 104, Kivimäki (2009) 33, Angelöw (2002) 63.

⁴²⁴ Håkansson (2005) 173-176, Börnfelt (2009) 105-106.

⁴²⁵ Rönkä & Kinnunen (2009) 85.

⁴²⁶ Kaufmann & Kaufmann (2005) 52, 66-69.

interaktion mellan människa och miljö upphov till ett fysiologiskt adaptationssätt, som ger fysiologisk tillfredsställelse. De fysiologiska grundbehoven består bl.a. av vila och aktivitet.⁴²⁷ Alltså om en arbetstagare inte har tillräcklig vila efter olika aktiviteter t.ex. i arbetet, kan samordning av familj och arbete upplevas svårt. Som slutsats kan även sägas att både ledningens och arbetstagares egen attityd påverkar att det familjevänliga programmet tas i användning. Användning av de familjevänliga arbetsätten ökar arbetstagares motivation för arbetet eftersom arbetstagaren upplever att hon kan påverka sitt eget arbete.

8.4.2 Hinder

Speciellt skiftes- och periodarbete, en hög utbildning samt en ledande position, såsom läkare, komplicerar samordnandet av familj och arbete⁴²⁸. För en stor del är konflikter tidsrelaterade och övertidsarbete är förknippat med uppkomsten av dem⁴²⁹. Stort barnantal anses också försvåra enandet⁴³⁰. Olika konflikter i familje- och arbetsliv innebär att behov i dessa konkurrerar med varandra⁴³¹. Speciellt kvinnor brukar tycka att samordningen av familj och arbete är svårt. Kvinnor har också mera skuld känslor över att de arbetar övertid.⁴³² Enligt arbetstidslagen har arbetstagare rätt att vägra arbeta övertid⁴³³, på vissa arbetsplatser krävs det för att få arbetet gjort⁴³⁴. Som slutsats kan sägas att många faktorer påverkar hur förenandet av familj och arbete upplevs i arbetstagarens liv. Våra resultat och litteratur var eniga i viss mån. Både i arbets- och i privatliv är det mycket viktigt att lägga märke till sådana faktorer som kan underlätta enandet. Ledningens stöd är en avgörande faktor. Det kan ifrågasättas om människor ibland har litet för hög arbetsmoral när de arbetar mycket övertid – även på bekostnad av ens egen familj.

⁴²⁷ Philips (2010) 344.

⁴²⁸ Rönkä & Kinnunen (2009) 85, Salmi & Lammi-Taskula (2004) 34, Sihvo (2002) 13, Hämmig m.fl. (2009).

⁴²⁹ Sihvo (2002) 15, Kinnunen m.fl. (2009) 137-138.

⁴³⁰ Rönkä & Kinnunen (2009) 85.

⁴³¹ Sihvo (2002) 30.

⁴³² Sihvo (2002) 19, Rönkä & Kinnunen (2009) 93.

⁴³³ Arbetstidslagen 605/1996.

⁴³⁴ Salmi & Lammi-Taskula (2004) 32.

8.5 Våld på arbetsplatsen

Resultaten i detta kapitel är tolkade enligt kategorier mot teoretiska utgångspunkter, teoretisk bakgrund och tidigare forskning. Slutsatser har dragits efter varje kategori.

8.5.1 Våldshandlingar

Våld i arbetet innefattar både fysiska och psykiska former av våld, både verkligt våld och hot om det. Manipulering, bestraffningar⁴³⁵, kränkning och förtal av olika slag⁴³⁶ kan förekomma. Hindrande kan exempelvis betyda att mobbaren medvetet hindrar offret från att kommunicera med kollegor, vilket isolerar offret från arbetsgruppen⁴³⁷. Våld handlar även om makt, vilket i många fall möjliggör våld från chefens sida⁴³⁸. Även försök att förströ andra genom att förklä mobbning till skämt är ett psykiskt elakt sätt att mobba. Ofta kan en nyanställd plågas för att hon skulle bli godkänd på den nya arbetsplatsen.⁴³⁹ I enlighet med Roy är interaktionen mellan människor ömsesidig. Att ge och ta emot både kärlek, respekt och uppskattning är de viktigaste komponenterna i interaktionen.⁴⁴⁰ En våldshandling har alltid ett motiv och ett motiv är eftersträvat⁴⁴¹. Av detta kan sägas att en förövare ofta har utstötning från arbetsgemenskapen som mål. Om målet nås lider offret. Det finns olika utförandeformer av arbetsplatsvåld och ibland kan de även vara svåra att identifiera som våld.

⁴³⁵ Hallberg & Strandmark (2004) 97-98, Östberg & Eriksson (2009) 55-59.

⁴³⁶ Hallberg & Strandmark (2004) 120, Östberg & Eriksson (2009) 13, Vartia m.fl. (2008) 11-12, Kess & Kähönen (2009) 5-6, Korhonen (2009) 74-75.

⁴³⁷ Hallberg & Strandmark (2004) 120, Vartia m.fl. (2008) 11-12, Kess & Kähönen (2009) 30, Östberg & Eriksson (2009) 13, Korhonen (2009) 74-75.

⁴³⁸ Hallberg & Strandmark (2004) 95-96, Östberg & Eriksson (2009) 84.

⁴³⁹ Hallberg & Strandmark (2004) 95-97.

⁴⁴⁰ Philips (2010) 344.

⁴⁴¹ Kaufmann & Kaufmann (2005) 63-65, Rolls & Eysenck (2000) 599-600.

8.5.2 Medverkande faktorer

De faktorer som medverkar vid uppkomsten av våld i arbetet kan bero på ledningen. Om en chef utövar ledarskap som går ut på att kontrollera, tvinga och hota arbetstagare, kan det leda till arbetsmissnöje bland arbetstagare.⁴⁴² En ökande arbetsbörda samt osäkerhet leder lätt till konflikter inom arbetssamfundet⁴⁴³. Enligt Roy påverkas individers beteende av de omständigheter, förhållanden och inflytande som finns i omgivningen⁴⁴⁴. Alltså när en människa betar sig våldsamt – antingen fysiskt eller psykiskt – kan det bero på bristfällig kommunikation (omständighet), hierarkisk organisation (förhållande) eller social atmosfär (inflytande)⁴⁴⁵. Som slutsats kan nämnas att flera faktorer medverkar för att våld uppstår i arbetet. Detta skulle vara viktigt att tänka inom på varje arbetsplats. Ett gott ledarskap är viktigt.

8.5.3 Offrets respons

Offer handlar på olika sätt när de möter våld på sin arbetsplats. Offret reagerar både psykiskt, fysiskt och socialt. Våld kan förorsaka bl.a. depression, minskad självkänsla, ångest och aggressioner.⁴⁴⁶ Rädsla för nya trakasserier uppkommer⁴⁴⁷ och offer tenderar att skylla på sig själva i situationen⁴⁴⁸. En arbets-tagare som blir mobbad får inte sig bekräftad av andra och därför lider hon av olika hälsoproblem⁴⁴⁹. I Roys modell ökar individens självuppfattning, självkännet och medvetenheten om hur människor bör agera socialt⁴⁵⁰. Som konklusion kan konstateras att om ett offer har bra självuppfattning, förstår hon att det inte är hennes fel och att våld inte hör till det normala sociala agerandet. Såsom Roy beskriver i sin modell är människan ett system som anpassar sig till stimuli från omgivningen. Adaptationsprocessen kan resultera antingen i en

⁴⁴² Börnfelt (2009) 105-106, Lindström (2004).

⁴⁴³ Hallberg & Strandmark (2004) 86, Vartia m.fl. (2008) 27-28.

⁴⁴⁴ Roy & Andrews (1991) 8-9, 18.

⁴⁴⁵ Hallberg & Strandmark (2004) 88-89, Vartia m.fl. (2008) 27-28, Kess & Kähönen (2009) 3-4.

⁴⁴⁶ Hallberg & Strandmark (2004) 98-99, Korhonen (2009) 127, Östberg & Eriksson (2009) 23-24.

⁴⁴⁷ Hallberg & Strandmark (2004) 75, Östberg & Eriksson (2009) 13-14.

⁴⁴⁸ Hallberg & Strandmark (2004) 131-132.

⁴⁴⁹ Angelöw (2002) 6-67.

⁴⁵⁰ Philips (2010) 344.

ändamålsenlig eller en ineffektiv respons hos individen.⁴⁵¹ Alltså när ett offer anpassar sig till en våldsituation på så sätt att hon tror att hela situationen är hennes fel, är anpassningen ineffektiv. Det är snarare förövarens fel än offrets fel, vilket offer ibland har svårt att förstå.

Den sociala responsen hos offret leder till förödmjukelse⁴⁵² och skam⁴⁵³, vilket lätt leder till social isolering⁴⁵⁴. De karriärmässiga effekterna påverkar offrets produktivitet och utförande av arbete⁴⁵⁵. Förlust av sitt arbete på grund av våld är också en ekonomisk sak⁴⁵⁶. Fastän mobbaren syftar till att offret skulle byta arbetsplats⁴⁵⁷, försvinner de psykosociala problemen inte från arbetet om offret lämnar sitt jobb⁴⁵⁸, om arbetstagaren upplever sig ha dåliga möjligheter att påverka sitt arbete. Av detta kan dras slutsatser om att det lönar sig för ledningen att tänka på passliga åtgärder som förebygger arbetsplatsvåld, eftersom det även har en inverkan på arbetstagares produktivitet. Det kan också sägas att intentionen att byta arbetsplats påverkas av motivationen, eftersom våld minskar offrets motivation till arbete.

Enligt Orem inträder egenvårdsbrist om kapacitet till egenvård är mindre än krav av egenvård. När egenvårdsbrist uppstår behöver individen omvårdnad⁴⁵⁹, d.v.s. offret är i behov av hjälp från andra när hon inte själv är kapabel att ta hand om sin hälsa. Denna tanke kan tillämpas i vår studie när offret reagerar på våld. Offret måste motarbeta egenvårdsbristen för att kunna bevara sin hälsa i framtiden och för att kunna ingripa i situationen. Eftersom självdestruktiva tankar ofta uppkommer vid långdraget arbetsplatsvåld⁴⁶⁰, är det viktigt att den egna hälsan främjas för att undvika att offret begår självmord. Roy har skapat fyra kognitiva och

⁴⁵¹ Philips (2010) 343.

⁴⁵² Hallberg & Strandmark (2004) 120, Vartia m.fl. (2008) 11-12, Kess & Kähönen (2009) 5-6, Korhonen (2009) 74-75, Östberg & Eriksson (2009) 13.

⁴⁵³ Hallberg & Strandmark (2004) 131-132.

⁴⁵⁴ Hallberg & Strandmark (2004) 100-101.

⁴⁵⁵ Hallberg & Strandmark (2004) 100-101, Korhonen (2009) 46.

⁴⁵⁶ Hallberg & Strandmark (2004) 100-101.

⁴⁵⁷ Hallberg & Strandmark (2004) 120, Vartia m.fl. (2008) 11-12, Kess & Kähönen (2009) 5-6, Korhonen (2009) 74-75, Östberg & Eriksson (2009) 13.

⁴⁵⁸ Hallberg & Strandmark (2004) 120-121.

⁴⁵⁹ Kirkevold (2008) 152-153.

⁴⁶⁰ Hallberg & Strandmark (2004) 137, Korhonen (2009) 75, Östberg & Eriksson (2009) 24.

emotionella sätt att reagera i situationer. Dessa är perception och/eller information, inläring, omdöme och känslor.⁴⁶¹ I denna kategori om offrets respons kan yttras att offret kan lära sig att reagera på ett visst sätt i en situation. Genom perception, information och omdöme kan offret tolka hur det skall bete sig i våldsituationen, t.ex. att vara lugnt. Känslor däremot ger den omedvetna responsen eftersom de inte kan regleras lika bra, t.ex. förödmjukelse, svårmod eller rädsla. Av detta kan dras slutsatser om att det är viktigt att offrets hälsa och välbefinnande tas i beaktande för att förebygga mycket allvarliga konsekvenser.

8.5.4 Andras respons

Andra på arbetsplatsen tycker ofta synd om mobbaren eftersom de anser att offret har varit så besvärligt⁴⁶². Genom att chefer förnekar att våld eller mobbning förekommer, motarbetar de även sitt ansvar för personalens välmående⁴⁶³. Frustration bland medarbetare kan leda till irritation och mera konflikter⁴⁶⁴. Ofta skyller andra på offret om mobbningen⁴⁶⁵. I enlighet med Roys modell kan det yttras att andras negativa förhållningssätt också är en ineffektiv anpassning. En ändamålsenlig respons skulle nämligen leda till en utredning och upprättelse. Orem säger att individers roller bygger upp den sociala verkligheten de har, vilket styr individers förhållningssätt, plikter och ansvar⁴⁶⁶. Kort sagt upplever de som förhåller sig negativt till våld inte ett ansvar över arbetsgemenskapen och uppskattar inte sin medarbetare som blivit utsatt för våld. Det är också viktigt att ännu påstå att mobbning och våld inte bara är offrets sak, utan det berör hela arbetssamfundet.

⁴⁶¹ Roy & Andrews (1991) 14.

⁴⁶² Hallberg & Strandmark (2004) 131-132.

⁴⁶³ Angelöw (2002) 45.

⁴⁶⁴ Krauklis & Schenström (2002) 77-78.

⁴⁶⁵ Hallberg & Strandmark (2004) 97-98, Östberg & Eriksson (2009) 55-59, Vartia m.fl. (2008) 73-76.

⁴⁶⁶ Kirkevold (2008) 159-160.

8.5.5 Offer och förövare

Fysiskt våld är vanligare bland män, medan psykiskt våld uppkommer mera bland kvinnor⁴⁶⁷. Chefer som bli offer mobbas av högre chefer. I vissa fall kan det vara chefer som mobbar⁴⁶⁸ fast arbetsavtalslagen förbjuder all diskriminering och särbehandling från chefens sida⁴⁶⁹. Bakom allt mänskligt beteende finns alltid ett motiv som styr beteendets riktning, intensitet och uthållighet⁴⁷⁰. Till exempel en som mobbar en medarbetare med likartad position på arbetsplatsen kan uppleva det som en tävling⁴⁷¹. I enlighet med resultat och litteratur kan sägas att vem som helst kan bli ett offer och råka ut för en våldsamt situation i sitt arbete. Förövaren kan vara mycket lurig och duktig på att manipulera andra, vilket observatörer måste vara uppmärksamma.

8.5.6 Förebyggande åtgärder

De förebyggande åtgärderna på gruppnivån handlar om att uppskatta mångfald bland arbetstagare och deras arbetssätt, vilket ökar tillhörighet⁴⁷². Öppenhet till diskussioner är av betydelse för god social gemenskap⁴⁷³. Atmosfären på arbetsplatsen och mellan arbetstagarna har en stor inverkan⁴⁷⁴. På organisationsnivån finns förebyggande faktorer såsom mera stimulans i arbete, utvecklingssamtal och uppskattning⁴⁷⁵. En avgörande motivationsfaktor i arbetslivet är att egen arbetsprestation och belöning jämförs med andras. Anser arbetstagaren att jämförelsen varierar från arbetstagare till arbetstagare, kan konflikter uppstå.⁴⁷⁶ Alltså om det är någon på arbetsplatsen som tycker att det nuvarande belöningsystemet är orättvist kan det leda till konflikter. Gott ledarskap

⁴⁶⁷ Hallberg & Strandmark (2004) 87.

⁴⁶⁸ Hallberg & Strandmark (2004) 95-96, Östberg & Eriksson (2009) 84.

⁴⁶⁹ Arbetsavtalslagen 55/2001.

⁴⁷⁰ Kaufmann & Kaufmann (2005) 51, Holden (2007) 73-74, Karlsson (2007) 343, Rolls & Eysenck (2000) 572, Goleman (2000) 123.

⁴⁷¹ Hallberg & Strandmark (2004) 88-89, Vartia m.fl. (2008) 27-28, Kess & Kähönen (2009) 3-4.

⁴⁷² Håkansson (2005) 170-173, Forslin (2003) 16-18, Surakka (2009) 66, Vartia m.fl. (2008) 21.

⁴⁷³ Surakka (2009) 64, Angelöw (2002) 66-67.

⁴⁷⁴ Hallberg & Strandmark (2004) 88-89, Vartia m.fl. (2008) 27-28, Kess & Kähönen (2009) 3-4.

⁴⁷⁵ Håkansson (2005) 170-172, Forslin (2003) 16-18, Surakka (2009) 66.

⁴⁷⁶ Kaufmann och Kaufmann (2005) 52, 66-69.

med seriösa konsekvenser för mobbning och chef med målmedveten attityd spelar en stor roll för förebyggande av våld⁴⁷⁷. Också positivt ledarskap och chef som en god förebild är viktiga förebyggande faktorer⁴⁷⁸. Chefen bör faktiskt ta ansvar för sina underanställda och deras välmående⁴⁷⁹ genom att tidigt ingripa våld och mobbning⁴⁸⁰. Som slutsats kan sägas att förebyggandet av våld på arbetsplatsen är associerat med och har en inverkan på både ledningens och arbetstagarnas arbetsmotivation. Var och en kan förebygga våld genom att fundera på sitt eget beteende. Våld och mobbning har en negativ inverkan på hela organisationen.

8.5.7 Copingstrategier

En copingstrategi som kan användas är diskussioner med andra, exempelvis kollegor, familjemedlemmar, ledning och anhöriga⁴⁸¹ samt att ha socialt stöd⁴⁸². Orem påstår också att de resurser som individen har i sin omgivning kan kompensera eller komplettera den otillräckliga egenvårdsförmågan hos individen⁴⁸³. Alltså i detta fall kan detta betyda att när offret inte själv orkar ta hand om sin hälsa, har hon stöd från sin omgivning. Offret har möjlighet till att byta arbetsplats om situationen tillspetsar mycket⁴⁸⁴. Bra sätt att hantera i våldssituationer är noggrann dokumentation och att berätta för förövaren hur elakt det känns⁴⁸⁵. Officiella klagomål, såsom att kontakta jurist eller att konsultera sitt fack kan användas⁴⁸⁶. Något positivt som mobbning och våld på arbetsplatsen kan medföra är att efter upprättelsen har offret en ny erfarenhet i sitt bagage och kan hitta ny mening med sitt liv⁴⁸⁷. Enligt lagen om företagshälsovård syftar

⁴⁷⁷ Lennéer Axelson & Thylefors (2006) 199.

⁴⁷⁸ Angelöw (2002) 63.

⁴⁷⁹ Angelöw (2002) 45.

⁴⁸⁰ Lennéer Axelson & Thylefors (2006) 292-293, Hallberg & Strandmark (2004) 49, Korhonen (2009) 78-79, Kess & Kähönen (2009) 98-99.

⁴⁸¹ Angelöw (2002) 63, Vartia m.fl. (2008) 50.

⁴⁸² Hallberg & Strandmark (2004) 100, Theorell (2003) 16-17.

⁴⁸³ Kirkevold (2008) 157-159.

⁴⁸⁴ Hallberg & Strandmark (2004) 138-139, Vartia m.fl. (2008) 77-78, Östberg & Eriksson (2009) 94.

⁴⁸⁵ Kess & Kähönen (2009) 99-100, Korhonen (2009) 87-88.

⁴⁸⁶ Kess & Kähönen (2009) 82, Korhonen (2006) 105-106.

⁴⁸⁷ Hallberg & Strandmark (2004) 138-139, Vartia m.fl. (2008) 77-78, Östberg & Eriksson (2009) 94.

arbetshälsovården till att främja arbetsförhållanden, hälsa samt arbets- och funktionsförmåga i arbetet⁴⁸⁸.

Roy definierar hälsa som förmåga att klara av de svårigheter som uppstår mellan en individ och miljö⁴⁸⁹. Alltså offret anses ha god hälsa om hon klarar av de våldsamma situationerna hon är utsatt för i arbetet. Hela kategorin om copingstrategier kan förknippas med Orems egenvårdsmodell. I Orems teorier om omvårdnad finns tre begrepp som kan tillämpas i detta sammanhang: egenvård, egenvårdskrav och egenvårdsbehov⁴⁹⁰. Offrets egenvård innefattar alltså medvetna och frivilliga handlingar som syftar till att bevara sin hälsa. Offrets egenvårdskrav är dock större när hon är utsatt för våld på sin arbetsplats, vilket betyder att hon bör satsa mera på att vårda sig själv. Offrets egenvårdsbehov definierar, vilka handlingar som är nödvändiga för bevaring av hälsan. Offret lider av egenvårdsbrist när kapacitet att ta hand om egen hälsa är mindre än egenvårdskrav.

9 Kritisk granskning

Studiens tillförlitlighet och kvalitet granskas utgående från kvalitetskriterier för kvalitativa studier⁴⁹¹.

Att redogöra för förförståelsen i studien hjälper läsaren att tolka resultaten rätt och den förändras under forskningsprocessen⁴⁹². Förförståelsen för denna studie var att människan som helhet påverkas av hela sin omgivning både på ett medvetet och ett omedvetet plan. Förförståelsen har bibehållits under studiens gång men fördjupats vartefter. Efter en första analys av materialet i ett tidigt skede av

⁴⁸⁸ Lagen om företagshälsovård 1383/2001.

⁴⁸⁹ Philips (2010) 342.

⁴⁹⁰ Kirkevold (2008) 149-150.

⁴⁹¹ Larsson (1994).

⁴⁹² Larsson (1994) 165-166.

studien, skedde en fördjupning av förförståelsen och inverkan i omgivningen blev specificerade.

Studiens syfte och frågeställningar, ämnets karaktär, datainsamling och analysmetod skall bilda ett sammanhang där delarna är sammankopplade på ett tydligt sätt. Sådant som inte passar in i detta sammanhang blir malplacerat och överflödigt.⁴⁹³ Utgående från studiens syfte och frågeställningar har väsentligt material samlats in och analyserats. Materialet har sedan sammankopplats på ett tydligt sätt och det som inte visat sig ha betydelse för denna studie har inte tagits med. För detta fanns inkluderande och exkluderande faktorer som riktlinjer för våra val. Datainsamlings- och analysmetoderna bestämdes utgående från studiens syfte, vilket var att göra en litteraturöversikt.

Den viktigaste etiska principen är att forskaren söker sanningen och håller sig till den. Viktiga punkter för studiens etiska hållbarhet är att forskaren inte medvetet lämnar bort information, inte tillägger irrelevant fakta, slutsatserna grundas på framställt material, att man konsekvent använt benämningar i studien, företeelsers betydelse har inte lyfts fram enligt hur de bäst skulle överensstämja med syftet samt att syften inte ändras enligt behag utan att orsakerna bakom redogörs.⁴⁹⁴ Studiens syfte har inte ändrats under forskningsprocessen även om syftningen genomgått förändringar och specificerats. Det gjordes eftersom förförståelsen fördjupades och syftet behövde bli tydligare på grund av ämnets bredd.

Ett viktigt kvalitetskriterium är innebördsrikedom och att man gestaltar materialet på ett sådant sätt att någonting nytt skapas eller framgår. De kategorier som beskriver resultaten skall vara korfattade men innehållsrika och lyfta fram det som är specifikt för fenomenet. Beskrivningen skall vara verklighetstrogen och inte baseras på egna tankar och fördomar. I tolkningen skall textens olika delar formas till en helhet.⁴⁹⁵ Resultaten skall ha klar struktur samt vara överskådliga och

⁴⁹³ Larsson (1994) 170.

⁴⁹⁴ Larsson (1994) 171-172.

⁴⁹⁵ Larsson (1994) 172-173.

lättförståeliga. Resultaten får inte vara otydliga, vilket betyder att tolkningen inte får baseras på kompromisser. Strukturen skall hittas i materialet som används och framställas på ett tydligt sätt.⁴⁹⁶ I studien har resultaten presenterats kortfattat och specifikt. Detta kunde dock ha gjorts ännu mer kortfattat och tydligt. Beskrivningarna har inte baserats på egna tankar utan grundat sig på litteratur. Genom tolkningen har resultaten fått en större innebörd då studiens delar kunnat sammankopplas. Även om arbetet är tydligt uppdelat i olika delar har dessa kunnat kopplas till varandra. Genom att arbetet är uppdelat, får arbetet en naturlig struktur. Strukturen skulle ha kunnat göras tydligare genom en snävare begränsning och specificering av innehållet.

Ett kriterium för studiens validitet är att påståendena och argumenten skall klara en prövning mot andra påståenden och argument. Om andra inte finner svagheter i analysens resultat, så har studien en god kvalitet. Enligt ett heuristiskt validitets-kriterium skall en kvalitativ studie tillföra ny kunskap och resultera i ett nytt tankesätt och en ny syn på verkligheten. Framställningen av resultaten är viktig. För att få en empirisk förankring skall tolkningen överensstämma med verkligheten. Problem som kan uppstå är att olika källor ger olika svar samt att all redovisning av materialet måste baseras på verkligheten. I en tolkning av hög kvalitet uppstår inga tvetydigheter mellan helheten och delarna. Om dessa två inte stämmer överens kan tolkningen anses som tvivelaktig. Ett pragmatiskt kriterium är att resultaten och deras betydelse har kunnat förmedlas till andra på ett förståeligt sätt.⁴⁹⁷ Studien har inte tillfört ny kunskap eftersom den är grundad på litteratur och inte egen forskning. Ämnet har dock framställts på ett nytt sätt genom en litteraturgenomgång. För att säkerställa att studiens resultat överensstämmer med verkligheten borde studien vara mer omfattande. Inriktningen på ämnet kunde också vara mer specifik. Studien är rätt så yttlig men baseras ändå på vetenskaplig forskning som gjorts och tillförlitlig litteratur. De olika källorna som analyserats har inte varit motsägelsefulla och resultaten har fått ett bra stöd i litteraturen. Genom uppdelningen och strukturen som finns i studien borde resultaten bli mer lättförståeliga, trots att framställningen skett på olika sätt.

⁴⁹⁶ Larsson (1994) 173-175.

⁴⁹⁷ Larsson (1994) 178-186.

10 Diskussion

Ämnet arbetsrelaterad psykosocial hälsa är mycket intressant eftersom det är så mångfacetterat och individens subjektiva uppfattning spelar stor roll för påverkan och konsekvenser. Ämnet är även mycket aktuellt och poängteras mer och mer i samhället. Samhällets höga krav på individen i och utanför arbetet leder till allt mer problem. Detta syns till exempel i det ökade antalet sjukskrivningar. Denna litteraturstudies syfte var att undersöka hur psykosocial hälsa påverkas av arbete och arbetsmiljö. Resultaten visar att arbetet har stor inverkan på den psykosociala hälsan.

En god arbetsrelaterad psykosocial hälsa innebär att individen känner välbefinnande på arbetet och att det är stimulerande. Viktigt är att det finns möjlighet till utveckling, självförverkligande och kontroll. I arbetssamfundet råder ett gott socialt klimat med stöd och uppmuntran. Ledningen stöder sina arbetstagare och ser till att arbetsmiljön är trygg. Arbetets krav överstiger inte arbetstagarnas förmåga. Psykosocial ohälsa hos arbetstagaren innebär överbelastning, otrygghet, osäkerhet, vantrivsel, bristfälligt socialt samspel och oönskad stagnation.

Det som påverkar den arbetsrelaterade psykosociala hälsan är motivation, arbetsmiljö, ledning, stress, våld och mobbning samt konflikter mellan familje- och arbetsliv. Motivation är avgörande för hur arbetet upplevs och alla övriga faktorer kan påverka motivationen. De faktorer i arbetsmiljön som har en inverkan är det sociala klimatet och arbetsutrymmenas funktion, här har ledningen en stor betydelse. Ledningen bestämmer långt arbetsplatsens stämning och struktur. För att undvika stress bör krav och arbetsbörda inte överstiga arbetstagarens förmåga. Detta beror mycket på hur individen själv upplever sitt arbete och sin arbetssituation. Våld och mobbning i arbetet har allvarliga negativa konsekvenser särskilt för den som blir utsatt men också för hela arbetssamfundet. Ledningen har ansvar för arbetstagares hälsa och välbefinnande samt för ingripande vid konflikter. Det är inte bara familjen som kan bli lidande av arbetet, utan även

tvärtom. Detta beror på att det ställs allt högre krav både i arbetslivet och i privatlivet. Arbetsmotivation utgör en övergripande faktor som interagerar med de övriga faktorerna och påverkar utförandet av arbetet samt arbetsförmågan.

För främjande av psykosocial hälsa i arbetet bör det finnas rum för flexibilitet men även en tydlig struktur. Varje arbetstagare bör ses som en enskild individ med egna behov och medvetenhet om att verkligheten uppfattas individuellt skall finnas. En viktig aspekt är socialt samspel och stöd eftersom varje arbetstagare bör bli sedd och bekräftad. Det är lönsamt att främja arbetstagares psykosociala hälsa eftersom den påverkar arbetsproduktiviteten. Det bör således naturligt ligga i alla arbetsgivares intresse. Numera diskuteras det mycket kring att höja pensionsåldern. Detta fungerar inte om den arbetsrelaterade psykosociala hälsan är bristfällig. Det skulle vara mer effektivt att i första hand satsa på arbetstagares välmående och sedan fundera kring att höja pensionsåldern.

Studien har inte framkommit med ny kunskap eftersom vi granskat litteratur men gett en översikt av ämnet. Genom denna litteraturgenomgång har vi fått svar på våra frågeställningar och uppnått vårt syfte. Skulle studien göras på nytt, skulle vi begränsa ämnet ytterligare eftersom det är så omfattande och en fördjupning kräver mycket. En uppdelning av ämnet var nödvändigt för att kunna behandla ämnet och få en bättre förståelse. Under studiens gång framgick det hur brett ämnet verkligen är. Studien behandlar således endast en del av de faktorer som har samband med arbetsrelaterad psykosocial hälsa.

En fortsättning på denna studie blir att jämföra våra resultat med den tidigare gjorda enkätundersökningen om lärares arbetshälsa inom KLUCK2-projektet. För att få en djupare insikt i arbetsrelaterad psykosocial hälsa behövs vidare forskning inom ämnet. Det finns mycket material och många problemområden som behöver utredning. Förhoppningsvis fattar andra intresse för ämnet, för att kunskapen skall öka. Det hjälper dock inte bara att studera ämnet utan kunskapen bör även tillämpas ute på arbetsplatserna.

Litteratur

Aasa, U., Brulin, C., Ångquist, K-A. & Barnekow-Bergkvist, M. (2005). Work-related psychosocial factors, worry about work conditions and health complaints among female and male ambulance personnel. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 19(3), 251-258.

Admi, H., Tzichinsky, O., Epstein, R., Herer, P. & Lavie, P. (2008). Shift Work in Nursing: Is it Really a Risk Factor for Nurses' Health and Patients' Safety?. *Nursing Economics*, 26(4), 250-257.

Angelöw, B. (2002). *Friskare arbetsplatser*. Lund: Studentlitteratur.

Arbetsmiljöinspektionen (2002). *Ohälsa och negativ stress i ett arbetsliv i förändring*. Örebro.

Berglund, T. & Schedin, S. (2009). *Arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur.

Breaugh, J.A. & Frye, N.K. (2008). Work-Family Conflict: The Importance of Family-Friendly Employment Practices and Family-Supportive Supervisors. *Journal of Business and Psychology*, 22(4), 345-353.

Bronsberg, B. & Vestlund, N. (2004). *Bränn inte ut dig*. Stockholm: Bokförlaget Forum.

Brundin, K. (2004). *Utbrändhet - ett psykoanalytiskt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Börnfelt, P-O. (2009). Arbetsorganisation. Ingår i: Berglund, T. & Schedin, S. (red.). *Arbetslivet*. Polen: Pozkal.

Chung, S.A., Wolf, T.K. & Sharipo, C.M. (2009). Sleep and Health Consequences of Shift Work in Women. *Journal of Women's Health, 18(7), 965-977.*

Csikszentmihályi, M. (1992). *Flow. Den optimala upplevelsens psykologi*. Finland: WSOY.

Currid, T. (2008). Experience of stress among nurses in acute mental health settings. *Nursing Standard, 23(44), 40-46.*

Edling, C., Nordberg, G., Albin, M. & Nordberg, M. (2010). *Arbets- och miljömedicin – en lärobok om hälsa och miljö*. Lund: Studentlitteratur.

Ejvegård, R. (2003). *Vetenskaplig metod*. Lund: Studentlitteratur.

Elovainio, M. m.fl. (2007). Miten suomalainen lääkäri voi 2000-luvulla?. *Suomen Lääkärilehti, 62(20-21), 2071-2076.*

Englund, T. & Westergren, A. (2006). *God arbetsmiljö*. Göteborg: Tholin och Larssons förlag.

Erikson, E.H. (1985). *Den fullbordade livscykeln*. Lund: Beta Grafiska.

Escribà-Agüir, V., Martín-Baena, D. & Pérez-Hoyos, S., (2006). Psychosocial work environment and burnout among emergency medical and nursing staff. *International Archives of Occupational and Environment Health*, 80(2), 127-133.

Forskningsetiska delegationen (2002). [Online]

<http://www.tenk.fi/SVE/HTK/index.htm> (hämtat 9.10.2010).

Forslin, J. Regenerativt arbete. Arbete – lust eller lidande? Ingår i: Abrahamsson, K. m.fl. (2003) *Friskfaktorer i arbetslivet*. Elanders Gummesons AB.

Glise, K. (2007). Stressrelaterad psykisk ohälsa – hur ser problemet ut? *Socialmedicinsk tidsskrift*, 84(2), 94-101.

Glise, K. & Björkman, Å. (2004). Utmattningsyndromet – klinisk bild och terapi. *Läkartidningen*, 101(13), 1202-1206.

Goleman, D. (2000). *Känslans intelligens och arbetet. Emotionell intelligens och social kompetens i arbetslivet*. Smejdebacken: Fälth & Hässler.

Hallberg, L. & Strandmark, M. (2004). *Vuxenmobbing i människovårdande yrken*. Lund: Studentlitteratur.

Heponiemi, T., Sinervo, T. & Elovainio, M. (2009a). Sairaanhoidajien ja lääkärien määräraikaisten työsuhteiden vaikutukset työn stressitekijöihin. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 46(3), 184-195.

Heponiemi, T., Sinervo, T., Kuokkanen, L., Perälä, M-L., Laaksonen, K. & Elovainio, M. (2009b). Sairaanhoidajien kokema väkivalta ja halu vaihtaa työtä. *Tutkiva Hoitotyö*, 7(1), 11-19.

Heponiemi, T., Sinervo, T., Vänskä, J., Halila, H. & Elovainio, M. (2009c). Lääkärien ja sairaanhoidajien työn ja perheen yhteensovittamisen vaikeudet. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 46(1), 14-22.

Holden, B. Motivation. Ingår i: Eikeseth, S. & Svartdal, F. (red.). (2007). *Tillämpad beteendeanalys*. Polen: Pozkal.

Holmgren, K., Dahlin-Ivanoff, S., Björkelund, C. & Hensing, G. (2009). The prevalence of work-related stress and its association with self-percieved health and sick-leave, in a population of employed Swedish women. *BMC Public Health*, 9(73), 1-10.

Hublin, C. & Härmä, M. Työajat ja terveys. Teoksessa: Martimo, K-P., Antti-Poika, M. & Uitti, J. (2010). *Työstä terveyttä*. Porvoo: WS Bookwell OY.

Hultberg, A. (2007). Ett hälsosammare arbetsli. Vägledning för goda psykosociala arbetsförhållanden. *Socialmedicinsk tidsskrift*, 84(2), 114-122.

Huttunen, A., Kvist, T. & Partanen, P. (2009). Sairaanhoidajien työmotivaatio ja siihen yhteydessä olevat tekijät. *Tutkiva Hoitotyö*, 7(2), 21-27.

Håkansson, K. Psykosocial arbetsmiljö. Ingår i: Zanderin, L. (red.). (2005). *Arbetsmiljö*. Lund: Studentlitteratur.

Hämmig, O., Gutzwiller, F. & Bauer, G. (2009). Work-life conflict and associations with work- and nonwork-related factors and with physical and mental health outcomes: a nationally representative cross-sectional study in Switzerland. *BMC Public Health*, (9)11, 435-448.

Härmä, M. & Sallinen, M. (2004). *Hyvä uni - Hyvä työ*. Helsingfors: Työterveyslaitos.

Kanste, O. (2006). Työuupumuksen työyhteisölliset riskitekijät hoitotyössä – Katsaus kansanvälisiin empiirisiin tutkimuksiin. *Tutkiva Hoitotyö*, 4(1), 10-15.

Karlsson, L. (2007). *Psykologins grunder*. Polen: OZGraf.

Kaufmann, G. & Kaufmann, A. (2005). *Psykologi i organisation och ledning*. Ungern: Elanders Hungary Kft.

Kess, K. & Kähönen, M. (2009). *Häirintä työpaikalla – työpaikkakiusaamisen selvittäminen ja siihen puuttuminen*. Helsingfors: Edita Prima Oy.

Kindenberg, U. & Wallin, G. (2000). *Den lönsamma balansen – om alternativ till arbetets förtärande stress*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.

Kisa, S. (2008). Turkish Nurses' Experiences of Verbal Abuse at Work. *Archives of Psychiatric Nursing*, 22(4), 200-207.

Klingberg Larson, S. (2000). *Stressutlösta utmattningsreaktioner och utbrändhet*. Stockholm: Liber.

Kinnunen, U., Malinen, K. & Laitinen, K. (2009). Työn ja perheen yhteensovittaminen – perheiden kokemuksia ja ratkaisuja. Teoksessa: Rönkä, A., Malinen, K. & Lämsä, T. (toim.). *Perhe-elämän paletti – Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa*. Juva: WS Bookwell Oy.

Kirkevold, M. (2008). *Omvårdnadsteorier – analys och utvärdering*. Lund: Studentlitteratur.

Kivimäki, R. (2009). *Vanhemmuus työpaikoilla*. Tammerfors: Juvenes Print Oy.

Kivimäki, R. & Otonkorpi-Lehtoranta, K. (2003). *Pomot ja perheet – Työelämä ja perheiden hyvinvointi*. Helsingfors: Edita Prima Oy.

KLUCK 2 (u.å.) *Forskning om inomhusluftens kvalitet*. [Online]

<http://www.novia.fi/kluck/> (hämtat 12.10.2010).

Korhonen, K. (2009). *Kiusaajat kuriin – Mitä jokaisen tulisi tietää työpaikka-kiusaamisesta*. Tavastehus: Kariston Kirjapaino Oy.

Korkeila, K. (2006). Mikä suojaa stressiltä ja stressihaitoilta? *Suomen Lääkärilehti*, (61)40, 4085-4090.

Krauklis, M. & Schenström, O. (2002). *Utbrändhet – den nya folksjukdomen*. Johanneshov: Larson.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. (2001). Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa: Janhonen, S. &

Nikkonen, M. (toim.). *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. Juva: WS Bookwell Oy.

Larsson, S. (1994). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. Ingår i: Starrin, B. & Svensson, P-G. (red.). *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.

Lavoie-Tremblay, M., Bourbonnais, R., Viens, C., Vezina, M., Durand, P.J. & Rochette, L. (2005). Improving the psychosocial work environment. *Journal of Advanced Nursing*, 49(6), 655-664.

Lennéer Axelson, B. & Thylefors, I. (2006). *Om konflikter – Hemma och på jobbet*. Falun: ScandBook AB.

Lewis, M. A. (2006). Nurse bullying: organizational considerations in the maintenance and perpetration of health care bullying cultures. *Journal of Nursing Management*, 14(1), 52-58.

Lindholm, M., Dejin-Karlsson, E., Östergren P.O. & Udén, G. (2003). Nurse managers' professional networks, psychosocial resources and self rated health. *Journal of Advanced Nursing*, 42(5), 506-515.

Lindström, K. (2004). Stress at work and healthy work organization. *Barents Newsletter on Occupational Health and Safety*, 7(2), 38-39.

Lundberg, U. & Wentz, G. (2004). *Stressad hjärna, stressad kropp – om sambanden mellan psykisk stress och kroppslig ohälsa*. Falun: Wahlström & Widstrand.

MacIntosh, J. (2006). Tackling work place bullying. *Issues in Mental Health Nursing, 27(6)*, 665-679.

Malmström, C. & Nihlén, C. (2002). *Positiv stress – leda och utveckla med hälsokompetens*. Malmö: Liber.

Maslow, A.H. (1987). *Motivation and personality*. Chicago: R. R. Donnelley & Sons Company.

Mauno, S., Rantanen, J. & Kinnunen, U. (2009). Palautuminen työn ja perheen yhdistämisen palapelissä. Teoksessa: Kinnunen, U. & Mauno, S. (toim.). *Irtiottoja työstä - Työkuormituksesta palautumisen psykologia*. Tammerfors: Juvenes Print Oy.

Mausner-Dorsch, H. & Eaton, W., (2000). Psychosocial Work Environment and Depression: Epidemiologic Assessment of the Demand-Control Model. *American Journal of Public Health, 90(11)*, 1765-1770.

McCrae, N., Prior, S., Silverman, M. & Banarjee, S. (2007). Workplace Satisfaction in a Mental Health Service for Older Adults: An Analysis of the Effects of Setting and Professional Status. *Archives of Psychiatric Nursing, 21(1)*, 17-24.

Ohlson, E. & Arvidsson, B. (2005). Sjuksköterskornas uppfattning av hur processorienterad omvårdnadshandledning kan befrämja deras psykiska hälsa. *Vård i Norden, 25(2)*, 32-35.

Orem, D. (2001). *Nursing – Concepts of Practice*. Missouri: Mosby, Inc.

Orth-Gomér, K., Lewandrowski, E., Westman, L-P., Wang, H-X. & Leineweber, C. (2005) Vem orkar ända till 65? Inte kvinnorna – mer än hälften avslutar arbetslivet i förtid. *Läkartidningen*, 102(35), 2296-2303.

Philips, K.D. (2010). Sister Callista Roy: Adaptation Model. In: Tomey, A.M. & Alligood, M.R. *Nursing Theorists and Their Work*. St. Louis: Mosby, Inc.

Rolls, E. & Eysenck, M. Behov och motiv. Ingår i: Eysenck, M. (red.). (2000). *Psykologi – Ett integrerat perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Roy, Sister C. & Andrews, H.A. (1991). *The Roy Adaptation Model – The Definitive Statement*. Norwalk: Appleton & Lange.

Roy, Sister C. & Roberts, S. L. (1981). *Theory Construction in Nursing – An Adaptation Model*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, Inc.

Rönkä, A. & Kinnunen, U. Kun työstä tulee vieras perheessä. Teoksessa: Jallinoja, R. (toim.). (2009). *Vieras perheessä*. Tammerfors: Juvenes Print Oy.

Sallinen, M. (2006). Kasautuva univaje selittää pitkien työaikojen epäterveellisyttä. *Suomen Lääkärilehti*, 61(14), 1610-1611.

Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. (toim.). (2004). *Puhelin, mummo vai joustava työaika? Työn ja perheen yhdistämisen arkea*. Saarijärvi: Gummerus.

Sihvo, T. (2002). *Työ ja parisuhde – Tuleeko stressaantuneesta työntekijästä myös pahantuulinen puoliso?* Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Surakka, T. (2009). *Hyvä työpaikka hoitoalalla – näin haetaan ja sitoutetaan osaajia.* Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Tangen, H. & Conrad, C. (2009). *Skapa och bygga hälsa på arbetsplatsen.* Lund: Studentlitteratur.

Teorell, T. (2000). Psykosociala mekanismer i relation till hälsa och sjukdom. Ingår i: Edling, C., Nordberg, G. & Nordberg, M. (red.). *Hälsa och miljö – en lärobok i arbets- och miljömedicin.* Lund: Studentlitteratur.

Teorell, T. & Kecklund, G. (2010). Psykosociala mekanismer i relation till hälsa och sjukdom. Ingår i: Edling, C., Nordberg, G., Albin, M. & Nordberg, M. (red.). *Arbets- och miljömedicin – en lärobok om hälsa och miljö.* Ungern: Elanders Hungary Kft.

Theorell, T. (2003). *Psykosocial miljö och stress.* Lund: Studentlitteratur.

Tervo-Heikkinen, T., Partanen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. & Laaksonen, K. (2008). Working conditions of Finnish registered nurses: a national survey. *Vård i Norden*, 28(87), 8-12.

Utriainen, K. (2006). Hoitajien hyvinvointi – positiivisen hyvinvoinnin lähestymistapa. *Tutkiva Hoitotyö*, 4(3), 4-8.

Utriainen, K. & Kyngäs, H. (2008). Hoitajien hyvinvointi: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede*, 20(1), 36-47.

Vartia, M., Lahtinen, M., Joki, M. & Soini, S. (2008). *Piinan loppu – Kiusaamistilanteiden selvittely työpaikalla*. Tammerfors: Esa Print Oy.

Verhaeghe, R., Vlerick, P., Gemmel, P., Van Maele, G. & De Backer, G. (2006). Impact of recurrent changes in the work environment on nurses' psychological well-being and sickness absence. *Journal of Advanced Nursing*, 56(6), 646-656.

Vingård, E., Lundberg, I., Karlsson Håål, E. & Brolin, E. (2002). Arbetsmiljön i vården – från ord till handling. *Läkartidningen*, 99(22), 2532-2536.

Vuorensyrjä, M. (2008). Työn jättämisen vakava harkinta vanhusten ja vammaisten perushoitotyössä: komparatiivinen tutkimus Suomessa, Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa. *Työelämän tutkimus*, 6(3), 263-279.

Zanderin, L. (2005). *Arbetsmiljö*. Lund: Studentlitteratur.

Zhong-Xiang, C., Kun, L. & Xun-Cheng, Z. (2008). Workplace Stressors and Coping Strategies Among Chinese Psychiatric Nurses. *Perspectives in Psychiatric Care*, 44(4), 223-230.

Åkerstedt, T. Arbete som stör dygnsrytmen. Ingår i: Toomingas, A., Mathiassen, S.E. & Wigaeus Tornqvist, E. (red.). (2008). *Arbetslivsfysiologi*. Ungern: Elanders Hungary Kft.

Åkerstedt, T. (2002). *Sömnens betydelse för hälsa och arbete – Fakta och goda råd*. Falun: ScandBook AB.

Östberg, K. & Eriksson, L. (2009). *Mobbning på arbetsplatsen – Handbok i konsten att slå tillbaka*. Kristianstad: Kristianstads boktryckeri.

Finlands författningssamling:

Arbetsavtalslagen 26.1.2001/55. [Online]

<http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2001/20010055> (hämtat 11.5.2010).

Arbetstidslagen 9.8.1996/605. [Online]

<http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1996/19960605> (hämtat 20.8.2010).

Lagen om företagshälsovård. 21.12.2001/1383. [Online]

<http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2001/20011383?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=lagen%20om%20f%C3%B6retagsh%C3%A4lsov%C3%A5rd>
(hämtat 18.8.2010).

Lag om jämställdhet mellan kvinnor och män 8.8.1986/609. [Online]

<http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1986/19860609> (hämtat 18.8.2010).

Bilaga 1

Bibliografi	Syfte	Metod	Urval	Resultat
<p>Aasa, U., Brulin, C., Ångquist, K-A. & Barnekow-Bergkvist M. (2005). Work-related psychosocial factors, worry about work conditions and health complaints among female and male ambulance personnel. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i>, 19(3), 251-258.</p>	<p>Att utreda sambandet mellan arbetsrelaterade psykosociala faktorer, oro över arbetsförhållanden och hälsoproblem, som t.ex. huvudvärk, sömnproblem och magbesvär bland ambulanspersonal.</p>	<p>Ett frågeformulär sändes ut och av de som sedan i mars år 2000 svarade och returnerade frågeformuläret var 234 kvinnor och 953 män.</p>	<p>Av 4000 personer som arbetar inom ambulansvården i Sverige valdes 1500 ut slumpmässigt. Av dessa var 300 kvinnor och 1200 män.</p>	<p>Arbetet som sjukskötare på ambulansen visade sig vara associerat med högre risk för sömnproblem och magbesvär bland kvinnorna, men lägre risk för magbesvär hos männen. De psykiska kraven under arbetet på stationen och under utryckningarna visade sig vara relaterade till sömnproblem och huvudvärk bland både manliga och kvinnliga sjukskötare på ambulansen och magproblem bland de manliga sjuksköterna.</p>
<p>Admi, H., Tzichinsky, O., Epstein, R., Herer, P. & Lavie, P. (2008). Shift Work in Nursing: Is it Really a Risk Factor for Nurses' Health and Patients' Safety?. <i>Nursing Economics</i>, 26(4), 250-257.</p>	<p>Att undersöka och beskriva hälsoproblem och sovproblem hos och mellan sjukskötare med dagarbete eller treskiftarbete på sjukhus samt att undersöka skiftarbetets inverkan på sjuksköternas frånvaro och patientsäkerhet.</p>	<p>Deltagarna i studien svarade på en enkät år 2003 med frågor om demografi, bakgrund om hälsa och aktuella klagomål, sovanor samt besvär eller krämpor. Data om incidenter och misstag på arbetet samt om frånvaro samlades från databaser.</p>	<p>738 sjukskötare med endast dagarbete eller treskiftesarbete anställda på ett större sjukhus i norra Israel, varav 688 sjukskötare deltog i studien. Av dessa var 589 kvinnor och 99 män. 195 hade dagarbete och 493 hade treskiftesarbete.</p>	<p>Kön, ålder och vikt har större inverkan på välmående än skiftarbete. Själva skiftarbetet är inte en riskfaktor för sjuksköternas hälsa eller arbetsprestation. Sjukskötare med sämre anpassning till skiftarbete var dock lika effektiva och säkra i sitt arbete som andra. Kvinnliga skiftarbetare klagar mera över sovproblem. Skötare med sämre anpassning till skiftarbete orsakade inte större inverkan på hälsa,</p>

<p>Breaugh, J.A. & Frye, N.K. (2008). Work-Family Conflict: The Importance of Family-Friendly Employment Practices and Family-Supportive Supervisors. <i>Journal of Business and Psychology</i>, 22(4), 345-353.</p>	<p>Att undersöka relationen mellan användning av fyra familjevänliga arbetssätt och konflikter överförda från arbetet till hemmet. Att undersöka om rapporteringen för familjestödande chefer påverkade de ovannämnda företeelserna.</p>	<p>Enkätundersökning.</p>	<p>96 studerande.</p>	<p>frånvaro eller prestation. Distansarbete, flexibla arbetstider och användning av familjeledighet underlättade de konflikter mellan arbete och familj. Användning av familjeledighet gav dock upphov till andra slags konflikter. De respondenter som tog arbetet med sig hem rapporterade mera konflikter mellan familj och arbete. Överenskommelse med chefen om arbetstagares arbetssätt för att underlätta familjelivet inverkar på användning av de familjevänliga arbetssätten.</p>
<p>Currid, T. (2008). Experience of stress among nurses in acute mental health settings. <i>Nursing Standard</i>, 22(4), 345-353.</p>	<p>Undersöka stressfaktorer i arbetslivet, erfarenhet av stress och hur stressen påverkar personal inom akut mentalvård.</p>	<p>Semistrukturerad intervju.</p>	<p>Åtta anställda inom mentalvården.</p>	<p>Personalen inom mentalvården blir ofta utsatta för våldsamt och aggressivt bemötande från patienter, vilket kan påverka vården eftersom personalen blir rädd för att skadas. En stressig omgivning som ställer höga krav leder till att personalen inte har tillräckligt med tid att koncentrera sig på sina uppgifter och planera kommande aktiviteter. Detta innebär t.ex. bero på personalbrist. De har även svårt att koppla bort</p>

<p>Elovainio, M. m.fl. (2007). Miten suomalaisen lääkäri voi 2000-luvulla?. <i>Suomen Lääkärilehti</i>, 62(20-21), 2071-2076.</p>	<p>Kartlägga arbetsförhållanden och hälsan hos finländska läkare.</p>	<p>Studien är en del av ett större projekt där information från en postenkätundersökning samt register sammanställs för att kartlägga arbete och välmående hos läkare. Register som använts är TERHIKKI, HILMO, Statistikcentralens sysselsättningsstatistik och Fpa:s medicinregister.</p>	<p>Enkätundersökningen gjordes under slutet av år 2006-början av år 2007. 5000 enkäter skickades ut till läkare i Finland. Postenkäterna skickades slumpmässigt ungefär till var tredje läkare som är född år 1943 och senare. Svartsprocenten var 56,8 %. Andelen kvinnor var 59 % och andelen män 41 %. Medelåldern är 44 år hos kvinnor och 48 år hos män.</p>	<p>arbetet när de kommit hem. 14 % av svarandena hade upplevt fysiskt våld under senaste året och 20 % har tidigare upplevt eller upplever nu psykiskt våld. Det psykiska våldet har i de flesta fall kommit från arbetskollegor. Fler kvinnor än män rapporterade upplevelser av våld. (44 % av läkarna hade varit sjukskrivna föregående år.) 19 % hade tänkt på, planerat eller försökt göra självmord. Könsfördelningen var här jämn. Av svarandena upplevde 76 % sin hälsa som god eller tämligen god, ingen märkbar skillnad mellan könen.</p>
<p>Escribà-Aguir, V., Martín-Baena, D. & Pérez-Hoyos, S. (2006). Psychosocial work environment and burnout among emergency medical and nursing staff. <i>International Archives of Occupational and Environmental Health</i>, 80(2), 127-133.</p>	<p>Analysera förhållandet mellan psykosocial arbetsmiljö och utmattningssyndrom bland spanska läkare och sjukskötare som jobbar på akutavdelning, samt undersöka om det i detta avseende fanns någon skillnad</p>	<p>Postenkätstudie.</p>	<p>639 läkare och sjukskötare.</p>	<p>Riskfaktorer i den psykosociala arbetsmiljön, såsom höga krav, liten kontroll över arbetete och litet socialt stöd från ledningen ökar risken för utmattningssyndrom och speciellt för emotionell utmattning. Emotionell utmattning är vanligare bland, och speciellt läkare med låg kontroll över arbetet löper risk att drabbas. Fysisk arbetsbörda och</p>

<p>Heponiemi, T., Sinervo, T. & Elovainio, M. (2009). Sairaanhoidajien ja lääkärien määräraikaisten työsuhteiden vaikutukset työn stressitekijöihin. <i>Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti</i>, 46(3), 184-195.</p>	<p>mellan läkare och sjukskötare. Att undersöka hur visstidsanställning påverkar sjukskötarens och läkarnas arbetsrelaterade stressfaktorer.</p>	<p>Enkätstudie.</p>	<p>63-åriga och yngre sjukskötare och läkare i Finland.</p>	<p>emotientll utmattning hade inget samband. Sjukskötarna upplevde sig ha större samarbetsvårigheter och patientrelaterad belastning än läkarna. Läkarnas upplevelser av brådskan var större än sjukskötarens. Speciellt äldre kvinnliga läkare inom hälsovården med många arbetstimmar och jour upplevde stress. Sjukskötare med skiftesarbete som arbetade mycket övertid o hade arbetat mer än 15 år upplevde sig stressade. Visstidsanställda rapporterade inte lika mycket samarbetsvårigheter, patientrelaterad belastning eller brådskan som heltidsanställda.</p>
<p>Heponiemi, T., Sinervo, T., Kuokkanen, L., Peräjä, M-L., Laaksonen, K. & Elovainio, M. (2009). Sairaanhoidajien kokema väkivalta ja halu vaihtaa työtä. <i>Tutkiva Hoitotyö</i>, 7(1), 11-19.</p>	<p>Att undersöka hur det fysiska och psykiska våldet påverkar sjukskötarens intention att byta arbetsplats eller bransch.</p>	<p>Enkätundersökning.</p>	<p>2152 sjukskötare.</p>	<p>Två av tre hade upplevt hot av fysiskt våld eller ibland förekommande fysiskt våld i arbetet. Var fjärde respondent hade blivit utsatt för psykiskt våld. 44 % av respondenterna hade planerat att byta arbetsplats och drygt 13 % hade tänkt omskola sig. Alder, arbetsmissnöje, fysiskt eller psykiskt våld, psykisk belastning</p>

<p>Heponiemi, T., Sinervo, T., Vänskä, J., Halila, H. & Elovainio, M. (2009). Lääkärien ja sairaanhoitajien työn ja perheen yhteensovittamisen vaikeudet. <i>Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti</i>, 46(1), 14-22.</p>	<p>Att undersöka hur arbetet påverkar förenandet av familj och arbete hos läkare och sjukskötare.</p>	<p>Enkätundersökning.</p>	<p>2841 läkare, 2152 sjukskötare.</p>	<p>och dåliga möjligheter att påverka hade inverkan på intention att byta arbetsplats. Äldre sjukskötare blev mera utsatta för psykiskt våld medan deras yngre kollegor upplevde mera fysiskt våld.</p>
<p>Holmgren, K., Dahlin-Ivanoff, S., Björkelund C. & Hensing, G. (2009). The prevalence of workrelated stress and its association with self-percieved health and sick-leave, in a population of employed</p>	<p>Undersöka kvinnors arbetsförhållanden eftersom de visat sig ha sämre arbetsrelaterad hälsa och är mer sjukskrivna än män. Förekomsten av arbetsrelaterad</p>	<p>Tvårsnittsstudie. Kvinnorna i studien svarade på enkäter om arbetsrelaterad stress, självuppskattad hälsa och sjukskrivning.</p>	<p>424 arbetande kvinnor.</p>	<p>De mest påverkande faktorerna var arbetstid, arbetsförmåga, organisationens orättvisa, ålder, ledande position, dejour, specialisering, stort barnantal, skiftesarbete och kvinnligt kön bland läkare. Läkarna upplevde det svårare att förena familj och arbete. Ålder, övertid, treskiftesarbete och barnantal medförde svårigheter bland sjukskötare. En rättvis arbetsplats konstaterades minska problemen bland båda yrkesgrupperna.</p>
<p>10 % upplevde stressen som hög p.g.a. otydlig organisation och konflikter, 25 % upplevde stressen som hög p.g.a. individuella krav och engagemang, 22 % rapporterade att inflytandet på arbetet var lågt och 33 % rapporterade att arbetet</p>				

<p>Swedish women. <i>BMC Public Health</i>, 9(73), 1-10.</p>	<p>stress och dess samband med den egna upplevda hälsan och sjukskrivning undersöktes.</p>			<p>påverkade fritiden. Studien visade ett samband mellan arbetsrelaterad stress, symtom på sjukdom och sjukskrivning.</p>
<p>Huttunen, A., Kvist, T. & Partanen, P. (2009). Sairaanhoidajien työmotivaatio ja siihen yhteydessä olevat tekijät. <i>Tutkiva Hoitotyö</i>, 7(2), 21-27.</p>	<p>Beskriva sjukskötares uppfattningar om arbetsmotivation och faktorer som inverkar positivt och negativt.</p>	<p>Under våren 2007 intervjuades studiens deltagare, frågor ställdes till sjukskötarna. Intervjuerna spelades in och skrevs sedan ner. Materialet analyserades genom induktiv innehållsanalys.</p>	<p>13 sjukskötare från ett universitetssjukhus anmälde sitt intresse att delta i studien på basen av information som skickats ut. Sjukskötarna hade minst 2 års arbetserfarenhet, alla var kvinnor. Medelåldern var 42,5 år.</p>	<p>Främjande inverkan på motivation hade bl.a. möjlighet att medverka i planering, funktionella arbetsutrymmen, god atmosfär, humant och möjliggörande ledarskap samt att ta hand om sig själv. Negativ inverkan hade tidspress, förändringar, liten lön, spänd atmosfär, oprofessionellt ledarskap, upplevd avsaknad av uppskattning samt problem i privatlivet, negativ attityd och brister i hälsan.</p>
<p>Kisa, S. (2008). Turkish Nurses' Experiences of Verbal Abuse at Work. <i>Archives of Psychiatric Nursing</i>, 22(4), 200-207.</p>	<p>Att undersöka hur förekommande verbal misshandel är i ett bestämt sjukhus i Turkiet.</p>	<p>Deskriptiv studie. Enkätundersökning.</p>	<p>339 sjukskötare.</p>	<p>Bedömning, kritisering, anklagelser och ilska är de mest förekommande sätten för verbal misshandel. 79,4 % hade upplevt verbalt våld under det senaste året. Patienters anhöriga utgjorde den största gruppen som använde verbala metoder för att sära responder. Utbildningsstatus, ålder och skiftesarbete var</p>

<p>Lavoie-Tremblay, M., Bourbonnais, R., Viens, C., Vezina, M., Durand, P.-J. & Rochette, L. (2005). Improving the psychosocial work environment. <i>Journal of advanced Nursing</i>, 49(6), 655-664.</p>	<p>Att utvärdera effektiviteten i en deltagande organisatorisk åtgärd för att förbättra den psykosociala arbetsmiljön inom omsorgsenheten.</p>	<p>Denna uppsats redovisar ett pilotprojekt.</p>	<p>I studien deltog hälso- och sjukvårdspersonal i en långtidsvårdsenhet (n = 60).</p>	<p>relaterade till upplevelser av verbal misshandel. Det fanns en betydande ökning av belöning och en betydande minskning av obalans mellan ansträngning och belöning efter ingripandet. Frånvaronivåerna minskade från 8,26 % till 1,86 % under studietiden, men i resten av anstalten förblev frånvaronivåerna densamma. Det fanns dock en betydelsefull minskning av det sociala stödet från handledare på eftertestet.</p>
<p>Lewis, M. A. (2006). Nurse bullying: organizational considerations in the maintenance and perpetration of health care bullying cultures. <i>Journal of Nursing Management</i>, 14(1), 52-58.</p>	<p>Att undersöka arbetsplatsmobbing bland sjukskötare och relevant information för chefer med tanke på att ta itu med mobbing på arbetsplatsen.</p>	<p>Litteraturgenomgång och 20 intervjuer.</p>	<p>10 sjukskötare som hade blivit mobbade och 10 förmän.</p>	<p>Det är relativt vanligt att chefen antingen deltar i mobbningen eller själv är ett offer. Ofta behandlas mobbningsituationer på ett dåligt sätt. En kontinuerligt ökande arbetsbörda påverkar mycket stress och förekomst av mobbing. Vissa förmän medgav även att de hade använt mobbing i viss grad för att motivera de anställda för sitt arbete. Även manipulering under utredningsskeden har upptäckts. Vissa förmän negligerar sitt ansvar att ingripa i mobbningsituationer.</p>

<p>Lindholm, M., Dejin-Karlsson, E., Östergren P.O. & Udén G. (2003). Nurse managers' professional networks, psychosocial resources and self rated health. <i>Journal of Advanced Nursing</i> 42(5), 506-515.</p>	<p>En studie, vars syfte var att undersöka ifall vårdchefers professionella nätverk, psykosociala arbetsförhållanden, stöd i arbetet, sociala nätverk och stöd hade ett samband med deras självupplevda hälsa, sjukledighet och lön.</p>	<p>Undersökningen gjordes med hjälp av frågeformulär.</p>	<p>Av 268 svenska chefer inom vården gick 205 med på att delta i studien genom att svara på ett frågeformulär. I studien deltog 184 kvinnor och 21 män.</p>	<p>Resultaten i studien visar att de chefer som utsattes för höga krav på arbetet hade ökad risk för låg självuppskattad hälsa. Majoriteten av deltagarna ansåg inte att professionella nätverk var en stödjande faktor i ledarskapsfrågor och det tillgängliga stödet visade sig inte vara tillräckligt för kraven i chefernas arbete.</p>
<p>MacIntosh, J. (2006). Tackling work place bullying. <i>Issues in Mental Health Nursing</i> 27(6), 665-679.</p>	<p>Att undersöka mobbning på arbetsplatsen och olika strategier för att minska, eliminera och ingripa i mobbningsbeteende på olika nivåer.</p>	<p>Inspelade studiecirklar.</p>	<p>21 respondenter.</p>	<p>Tecken på mobbning är bl.a. spändhet, tillbakadragenhet, manipulering och bestraffningsmetoder. Själva mobbningshandlingarna karaktäriseras av hot, förakt, våld och tvång. Mobbnings effekter rapporterades influera offer både på ett fysiskt, psykiskt, personligt, socialt, ekonomiskt och karriärmässigt sätt. Olika sätt att ingripa, minska och eliminera arbetsplatsmobbning presenterades av deltagarna. Genom att öka förståelsen och respekten för andra skulle mobbningen ta slut. Dåligt och</p>

<p>McCrae, N., Prior, S., Silverman, M. & Banarjee, S. (2007). Workplace Satisfaction in a Mental Health Service for Older Adults: An Analysis of the Effects of Setting and Professional Status. <i>Archives of Psychiatric Nursing</i>, 21(1), 17-24.</p>	<p>Mäta tillfredsställelse på arbetsplatser på institution och i samhällelig miljö, jämföra samhällelig arbetsmiljö, jämföra och institutionell arbetsmiljö, jämföra sjukskötares och vårdbiträdes upplevelse av arbetsmiljön, bedöma inflytandet av miljö och professionell status på tillfredsställelse i arbetet.</p>	<p>I studien användes "The Work Environment Scale" som mätmetod. Det innebär att svara på en enkät, där svaren på vissa påståenden är antingen sant eller falskt. Denna skala innefattar en bedömning av arbetsmiljön på 10 områden.</p>	<p>190 enkäter delades ut till alla olika yrkesutövare på en institution för mental hälsa för äldre personer i en kommun i London. Institutionen innefattar avdelningar, dagavdelningar och hemvårdsteam. Av de utdelade enkäterna slutfördes 167 st.</p>	<p>svagt ledarskap är ett medverkande orsak. Både professionell status och typ av miljö inverkar på arbetstillfredsställelse och i studien syntes detta klart. I samhällelig arbetsmiljö är åtagande och engagemang starkare och upplevs få bättre stöd från förmän. I en institutionell arbetsmiljö är däremot arbetsbelastningen mindre och fysiska arbetsmiljön bättre. Oberoende av arbetsmiljö upplevde sjukskötare bättre gemenskap, stöd från förmän, autonomi och innovation än vårdbiträden.</p>
<p>Mausner-Dorsch, H. & Eaton, W. (2000). Psychosocial Work Environment and Depression: Epidemiologic of the Demand-Control Model. <i>American Journal of Public Health</i>, 90(11), 1765-1770.</p>	<p>Undersöka sambandet mellan faktorer i arbetet och tre former av depression.</p>	<p>En modifierad form av Karaseks krav-kontrollmodell användes som teoretisk grund för att förklara förhållandet mellan psykosociala faktorer i arbetsmiljön och deras påverkan på hälsan. fyra dimensioner användes för att mäta stress: skadlig arbetsmiljö, kontroll,</p>	<p>905 personer med heltidsjobb från Baltimore, USA.</p>	<p>Hög psykisk belastning kunde associeras till en högre förekomst av egentlig depression och depressivt syndrom. Resultaten visade sig starkare hos kvinnor än hos män. Även civilstånd, ålder och ras påverkade förekomsten av depression. Självbestämmanderätt visade sig vara en skyddande faktor. krav-kontrollmodellens</p>

<p>Ohlson, E. & Arvidsson, B. (2005). Sjuksköterskornas uppfattning av hur processororienterad omvårdnads- handledning kan befrämja deras psykiska hälsa. <i>Vård i Norden</i>, 25(2), 32-35.</p>	<p>Undersöka hur processororienterad omvårdnadshandledning (POH) kan främja psykisk hälsa hos sjukskötare.</p>	<p>fysiska krav och psykiska krav. Även sociodemografiska variabler fanns med. Kvalitativ studie med fenomenografisk analysmetod. Öppna och halvstrukturerade intervjuer, som spelades in och sedan skrevs ner. Intervjuerna gjordes 6 månader efter avslutad POH.</p>	<p>12 sjukskötare från tre olika POH-grupper intervjuades på frivillig bas. POH hade pågått 1,5 år.</p>	<p>dimensioner är viktiga ifråga om depression. Sjukskötarna upplevde att POH främjade deras psykiska hälsa då de i gruppen fick reflektera genom att ventileras och bearbeta känslor. Fick stöd av gruppmedlemmarna och kände sig därmed stärkta som personer och i sin yrkesroll. Kände att de fick ökad kontroll över sitt arbete genom att de lärde sig sätta gränser och hantera stress.</p>
<p>Orth-Gomér, K., Lewandrowski, E., Westman, L-P., Wang, H-X. & Leineweber, C. (2005). Vem orkar ända till 65? Inte kvinnorna – mer än hälften avslutar arbetslivet i förtid. <i>Läkartidningen</i>, 102(35), 2296-2303.</p>	<p>Undersöka kvinnor i arbetsför ålder om stress i deras arbete och familjesituation med tyngdpunkt på långtidssjuk-skrivningar och förtidspensionering.</p>	<p>300 kvinnor i Stockholm har följts med under 10 år.</p>	<p>Kvinnorna valdes ut via folkbokföringsregistret i Stockholms län och var kontrollgrupp till 300 hjärtsjuka kvinnor.</p>	<p>Mindre än hälften av de friska yrkesverksamma kvinnorna stannar i arbetet till 65 års ålder. de flesta slutar p.g.a. arbetsrelaterade orsaker. de vanligaste orsakerna till sjukskrivning visade sig vara stress i arbetet och stress i familjen. En ohälsosam livsstil visade sig inte i lika hög grad leda till sjukskrivning. Dödsfall och förtidspensionering p.g.a. sjukdom är vanligare i lägre social skikt, medan resultatet för långtidssjukskrivning är</p>

<p>Tervo-Heikkinen, T., Partanen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. & Laaksonen, K. (2008). Working conditions of Finnish registered nurses: a national survey. <i>Vård i Norden</i>, 28(87), 8-12.</p>	<p>Undersökningen behandlar situationen ur ett långtidsperspektiv. Man lyfter upp det problemet som pensionering av var femte sjukskötare kommer att orsaka inom följande 15 år. Den syftar också till att förstå den miljö som sjukskötarna arbetar i för att man i fortsättningen skulle kunna locka unga att börja studera vård och bevara dem som redan arbetar inom vården.</p>	<p>I denna undersökning deltog sjukskötare från USA, Kanada, Tyskland, Storbritannien och Skottland. Fastän hälsovårdssystemet skiljer sig från land till land rapporterade sjukskötare om liknande brister i deras arbetsmiljö och i sjukhusvårdskvaliteten,</p>	<p>En nationell undersökning. Forskningen har gjorts i samarbete med Kuopio universitet.</p>	<p>tvärtom. Sjukvården i Finland har redan en längre tid lidit av en överdriven prestation för att förbättra produktiviteten. Dessutom utgör brist på personal det största problemet inom sjukvårdsbranschen.</p>
<p>Verhaeghe, R., Vlerick, P., Gemmel, P., Van Maele, G. & De Backer, G. (2006). Impact of recurrent changes in the work environment on nurses' psychological well-being and sickness</p>	<p>Förekomst och bedömning av återkommande förändringar i arbetsmiljön på sjukhus och hur sjuksköterskors psykiska välbefinnande</p>	<p>En tvärsnittundersökning. Enkätundersökning genomfördes år 2003. Logiska regressioner användes för att undersöka effekterna på patienternas psykiska</p>	<p>2094 legitimerade sjuksköterskor i 10 allmänna sjukhus.</p>	<p>Förekomsten av förändringar i arbetsmiljön (tidigare 6 månader) hade haft en negativ inverkan på personalens psykiska välbefinnande. Sjuksköterskor som hade ställts inför förändringar hade statistiskt sett signifikant större ohälsa.</p>

<p>absence. <i>Journal of Advanced Nursing</i> 56(6), 646-656.</p>	<p>påverkas (d.v.s. arbetstillfredsställelse, stress och nöd) och sjukfrånvaro.</p>	<p>välbefinnande och prospektivt mäts andelen sjukfrånvaro (frekvens och varaktighet).</p>		
<p>Vingård, E., Lundberg, I., Karlsson Håäl, E. & Brolin, E. (2002). Arbetsmiljön i vården – från ord till handling. <i>Läkartidningen</i>, 99(22), 2532-2536.</p>	<p>Att förbättra arbetsförhållandena genom interventiva och förebyggande insatser samt att förbättra rehabiliteringsarbetets struktur.</p>	<p>Uppgifter om vårdpersonalens hälsa, arbetsförhållanden och livsstil har samlats in genom enkäter.</p>	<p>I studien deltog 271 läkare, 721 sjuksköterskor och 1024 undersköterskor.</p>	<p>Av de manliga läkarna uppgav 27 procent att de har en god arbetshälsa, medan 6 procent uppgav att deras arbetshälsa är dålig. Av de kvinnliga läkarna uppgav 23 procent att deras arbetshälsa är god och 8 procent att den är dålig. Motsvarande siffror för sjuksköterskorna visar att 21 procent upplever arbetshälsan som god och 10 procent upplever den som dålig. För undersköterskorna var siffrorna 22 procent och 12 procent.</p>
<p>Vuorensyrjä, M. (2008). Työn jättämisen vakava harkinta vanhusten ja vammaisten perushoitotyössä: komparatiivinen tutkimus Suomessa, Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa. <i>Työelämän tutkimus</i>, 6(3), 263-279.</p>	<p>Att undersöka vilka faktorer inom åldrings- och handikappvården som är så svåra för närvårdare att det får dem att överväga att lämna sitt arbete.</p>	<p>Enkätundersökning. Explorativ faktoranalys och logistisk regressionsanalys. I studien användes Nordcare-enkätstudiens resultat från år 2005 som komparativt material.</p>	<p>Slumpässigt urval av deltagare ur fackföreningar i Finland, Sverige, Norge och Danmark. Undersökningen utfördes år 2005. Krav var att deltagarna skall vara närvårdare och arbeta inom åldrings-</p>	<p>Fysisk och psykisk belastning ökar risken för att vilja lämna arbetet. Det innefattar bl.a. fysisk och psykisk trötthet, ryggont och sömnproblem orsakade av arbetet. Det som minskar risken för att vilja lämna arbetet är förmännens och organisationens stöd och tillit samt att uppleva arbetet som</p>

			<p>eller handikappvården. I varje land skickades 1200 enkäter ut. Svartsprocenterna var 72,4 % i Finland, 66,6 % i Sverige, 73,5 % i Norge och 79,9 % i Danmark.</p>	<p>meningsfullt. Bakgrundsfaktorerna ålder, arbetsgivarens juridiska form och arbetsavtalets form påverkade viljan att byta arbete. T.ex. arbetserfarenhet, arbetsplats, civilstånd, utbildning eller arbetstid hade ingen påverkan. Undersökningens resultat är liknande som i tidigare undersökningar.</p>
<p>Zhong-Xiang, C., Kun, L. & Xun-Cheng, Z. (2008). Workplace Stressors and Coping Strategies Among Chinese Psychiatric Nurses. <i>Perspectives in Psychiatric Care</i>, 44(4), 223-230.</p>	<p>Identifiera stressfaktorer och copingstrategier bland kinesiska sjuksköterskor samt förhållandet mellan deras demografi, påfrestningar på arbetsplatsen och copingstrategier.</p>	<p>Frågeformulär.</p>	<p>188 sjuksköterskor från tre sjukhus i centrala Kina besvarade.</p>	<p>Sjuksköterskorna upplevde vården av personer i livets slutskede som allra tyngst och mest stressande. Andra faktorer som bidrog till stress på arbetsplatsen var konflikter med läkare och andra sjuksköterskor, brist på stöd, otillräckliga förberedelser och osäkerhet inför patienters behandling.</p>

En fördjupning i den arbetsrelaterade psykosociala hälsan

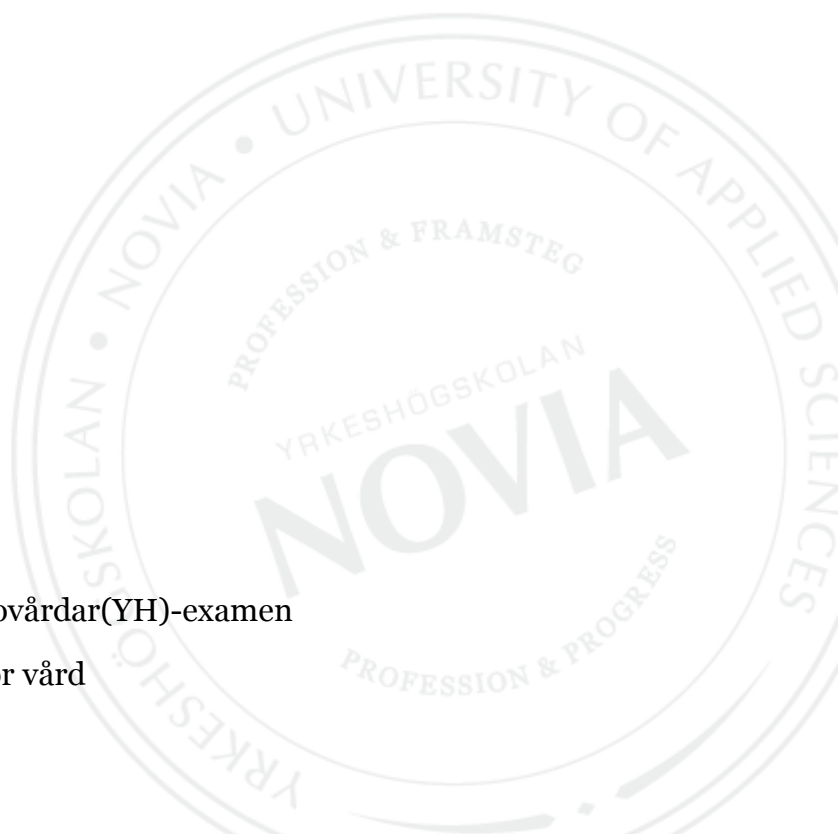
- En kvantitativ deskriptiv analys

Mikaela Kung, Anna Mård, Elina Mäenpää och Jenny Sjöström

Utvecklingsarbete för hälsovårdar(YH)-examen

Utbildningsprogrammet för vård

Vasa 2011



Innehåll

1 Inledning.....	1
2 Metoddiskussion.....	2
3 Resultatredovisning.....	4
4 Tolkning.....	17
4.1 Trivseln på arbetsplatsen	18
4.2 Trivseln i arbetet.....	19
4.3 Samarbetet med arbetsledningen	20
4.4 Samarbetet med kollegorna, övrig personal, elever och föräldrar	21
4.5 Stress och brådska	22
4.6 Information och kommunikation på arbetsplatsen	23
4.7 Rättvis arbetsbörda	24
4.8 Samvetskval på grund av arbetet.....	25
5 Kritisk granskning	26
6 Diskussion	27
Litteratur	
Bilagor	

1 Inledning

Vårt utvecklingsarbete inom KLUCK 2-projektet bygger på vårt lärdomsprov "Den vuxnes psykosociala hälsa – En kvalitativ litteraturstudie om den arbetsrelaterade psykosociala hälsan". Vi kommer att använda oss av resultaten i lärdomsprovet "Inomhusluftens inverkan på hälsan – en kvantitativ studie inom KLUCK 2-projektet" och fördjupa oss i dessa genom att tolka dem mot vår litteraturstudies resultat.

Syftet med detta utvecklingsarbete är att fördjupa vår kunskap om den arbetsrelaterade psykosociala hälsan. Syftet utgår från den fjärde frågeställningen i vår litteraturstudie. Frågeställningen lyder: Vilka samband finns mellan vår litteraturstudies resultat och den tidigare enkätstudien inom KLUCK 2-projektet som behandlar lärares arbetsrelaterade hälsa?

Enkätstudien inom KLUCK 2-projektet, som behandlar inomhusluftens påverkan på hälsan, är brett och behandlar både elevers och lärares hälsa i skolmiljön. Vi kommer i detta utvecklingsarbete att begränsa oss till resultaten som behandlar personalens psykosociala hälsa. Begränsningen innebär att endast de frågor i enkätstudien som behandlar den sociala miljön tas med (se bilaga 1). En kvantitativ, deskriptiv metod kommer att användas i utvecklingsarbetet. Denna metod kommer att beskrivas närmare i kapitlet Metoddiskussion.

Eftersom personalen består av en större andel kvinnor, har vi valt att inte fästa uppmärksamhet vid eventuella skillnader mellan könen i denna studie. Litteraturstudien fokuserar på vårdaryrket som är ett kvinnodominerat yrke och därför lämpar det sig att även enkätstudiens respondenter till största del består av kvinnor. Detta med tanke på att tolkningen görs utgående från litteraturstudien om vuxnas psykosociala hälsa.

2 Metoddiskussion

I vårt utvecklingsarbete används en kvantitativ, deskriptiv metod för att göra en tolkning av den tidigare enkätstudiens resultat inom KLUCK 2-projektet. En tolkning görs utgående från vår litteraturstudies resultat. Litteraturstudien behandlar den vuxnes arbetsrelaterade psykosociala hälsa medan den tidigare enkätstudien behandlar lärares arbetsrelaterade hälsa.

Den vanligaste metoden inom kvantitativ forskning är enkäter med fasta svarsalternativ. Intresset ligger först och främst på att förstå vad människor gör och orsaken till att de gör det.¹ En kvantitativ metod kan ses som en relativt sluten metod. Forskaren bestämmer vad som är intressant att ta reda på och vilka svarsalternativ som är väsentliga. En kvantitativ metod standardiserar informationen och gör att den lätt kan bearbetas med hjälp av datorer. Med dataprogram kan man på ett enkelt sätt skapa sig en överblick över materialet. En fördel med en kvantitativ metod är att svaren kan beskrivas i exakt procent eller antal. En risk med en kvantitativ metod är att undersökningen kan bli ganska ytlig, eftersom enkla saker mäts och det är svårt att få en djupare förståelse.²

En deskriptiv undersökning är oftast av tvärsnittstyp och beskriver egenskaper hos en grupp av människor eller population vid ett visst tillfälle³. En viss mängd kunskap finns redan och därför måste de fenomen som man är intresserad av avgränsas. Dessa fenomen beskrivs detaljerat och noggrant och oftast används bara en metod för att samla in information.⁴

En kvantitativ insamlingsmetod karaktäriseras av standardisering, strukturerade instrument, kvantitetsuppgifter, separerad informationsinsamling och analys, slumpmässiga eller representativa urval, generalisering och statistisk, deduktiv

¹ Jacobsen (2007) 47

² Jacobsen (2007) 52-54

³ Olsson & Sörensen (2007) 67

⁴ Olsson & Sörensen (2007) 31

analys.⁵ I vårt utvecklingsarbete har vi valt att begränsa informationen som vi analyserar till de resultat i den tidigare enkätstudien inom KLUCK 2-projektet som behandlar lärares sociala miljö i arbetet, vilket innefattar trivsel, samarbete, stress, kommunikation, information, rättvisa och samvetskval i arbetet (se bilaga 1).

Utvecklingsarbetets syfte är att fördjupa vår kunskap om den arbetsrelaterade psykosociala hälsan. Vissa enkätfrågor har också behandlats närmare för att undersöka eventuella skillnader mellan olika åldersgrupper. Grupperna är indelade i åldrarna 20-29, 30-39, 40-49 samt 50-65 år.

För att presentera kvantitativa data på ett effektivt sätt kan tabeller och diagram användas. Ett lättillgängligt datorprogram underlättar utformningen och utför det största arbetet i den statistiska analysen.⁶ För att presentera enkätstudiens resultat har vi använt datorprogrammet SPSS för att plocka ut och undersöka de resultat som är relevanta för denna studie. Som tidigare nämnts har vissa enkätfrågor och dess resultat undersökts lite närmare genom att jämföra olika åldersgrupper. För att göra resultaten överskådliga har de presenterats i figurer.

Validitet innebär att data och metoderna är sanningsenliga, reflekterar verkligheten och täcker de väsentliga frågorna. Validiteten inriktar sig på om begreppets indikationer mäts och hur exakta resultat som fås. Forskningsdata och datainsamlingsmetoderna skall vara riktiga och exakta.⁷ Detta utvecklingsarbete grundar sig på den tidigare gjorda enkätstudiens resultat och vårt lärdomsprov om den vuxnes arbetsrelaterade psykosociala hälsa. Både enkätstudien och litteraturstudien har blivit granskade och godkända och man kan därför utgå från att de är sanningsenliga. En kvantitativ, deskriptiv metod är en lämplig metod för att kunna beskriva och tolka enkätstudiens resultat utgående från den förståelse som vi har fått genom litteraturstudien. Enkätstudiens resultat består av siffror och därför behöver en kvantitativ metod användas.

⁵ Olsson & Sörensen (2007) 90

⁶ Denscombe (2009) 364

⁷ Denscombe (2009) 425

Reliabilitet innebär den grad av överensstämmelse som fås vid mätningar med samma mätinstrument. Om reliabiliteten är hög borde man få samma resultat vid varje mätning.⁸ Ifall studien skulle upprepas vore resultaten som fås fram de samma. Eftersom en tolkning måste göras för att komma fram till slutsatser, skulle slutresultaten högst troligt bli annorlunda om studien upprepades. Alla har en egen förståelse och olika kunskap som påverkar, trots att en objektivitet eftersträvas.

Forskningsetik innebär att deltagarnas rättigheter och värdighet respekteras, att deltagandet i forskningsprojektet inte leder till någon skada för de som medverkar och att man arbetar på ett ärligt och respektfullt sätt.⁹ I denna studie har vi gjort antaganden om situationen på respondenternas arbetsplats utifrån våra resultat i litteraturstudien. Detta kanske inte är etiskt rätt eftersom respondenterna inte känner till våra teoretiska resultat. Respondenterna är dock anonyma och har frivilligt deltagit i enkätundersökningen. Enkätstudiens resultat har inte ändrats på något sätt utan presenteras som det framkommit. Detta gör att grunden för denna studie är sanningsenlig och har ett högt etiskt värde.

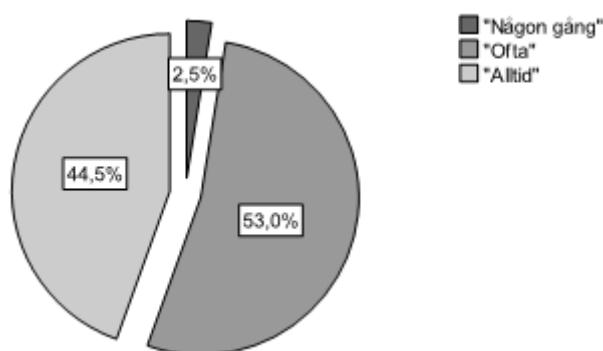
3 Resultatredovisning

I det här kapitlet kommer resultaten från den tidigare enkätstudien inom KLUCK 2-projektet att redogöras för och beskrivas med hjälp av figurer. Svartalternativen på enkätfrågorna, som behandlas i resultatredovisningen, var "sällan eller aldrig", "någon gång", "ofta" och "alltid". Av alla inom personalen (n=480) som besvarade enkäten var 81,9 % kvinnor (n=393) och 18,1 % män (n=87).¹⁰

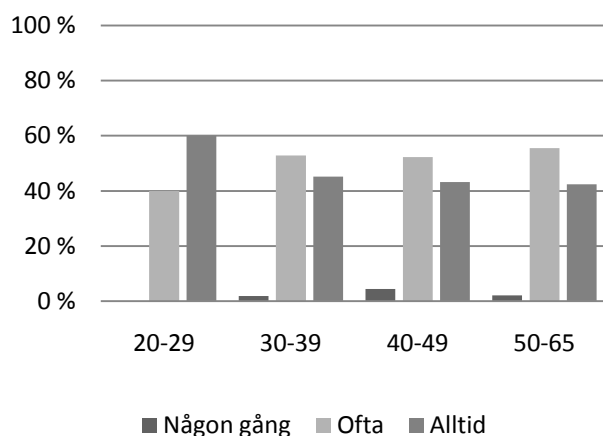
⁸ Olsson & Sörensen (2007) 75

⁹ Denscombe (2010) 193

¹⁰ Boström m.fl. (2009)



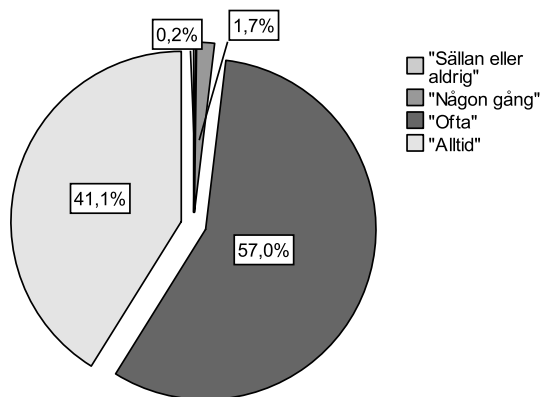
Figur 1. Trivs du på din arbetsplats?



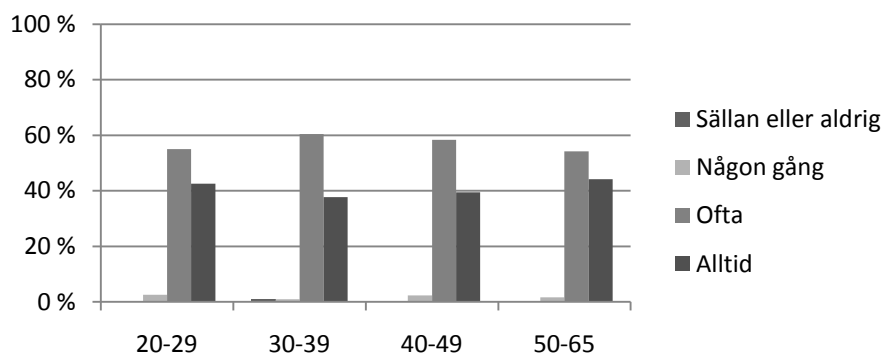
Figur 2. Trivs du på din arbetsplats? – åldersjämförelse

På frågan "Trivs du på din arbetsplats?" svarade totalt 98,3 % (n=474), där 53 % (n=251) trivs ofta på sin arbetsplats, 44,5 % (n=211) trivs alltid och 2,5 % (n=12) trivs någon gång på arbetsplatsen. (Se figur 1.) När svaren jämfördes enligt respondenternas ålder kom det fram att bland 20-29-åringar (n=40) trivs 60,0 % (n=24) alltid och 40,0 % (n=16) trivs ofta på arbetsplatsen. I åldersgruppen 30-39 (n=104) trivs 52,9 % (n=55) ofta och 45,2 % (n=47) trivs alltid på arbetsplatsen, medan 1,9 % (n=2) trivs någon gång. Av 40-49-åringarna (n=132) trivs 52,3 % (n=69) ofta, 43,2 % (n=47) trivs alltid och 4,5 % (n=6) trivs någon gång på sin arbetsplats. I sista åldersgruppen, 50-65-åringar (n=191), trivs 55,5 % (n=106)

ofta, 42,4 % (n=81) trivs alltid och 2,1 % (n=4) trivs någon gång på arbetsplatsen. (Se figur 2.)¹¹



Figur 3. Trivs du med ditt arbete?

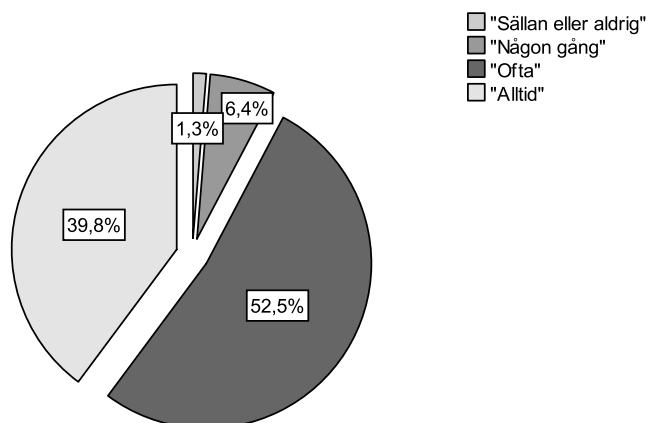


Figur 4. Trivs du med ditt arbete? – åldersjämförelse

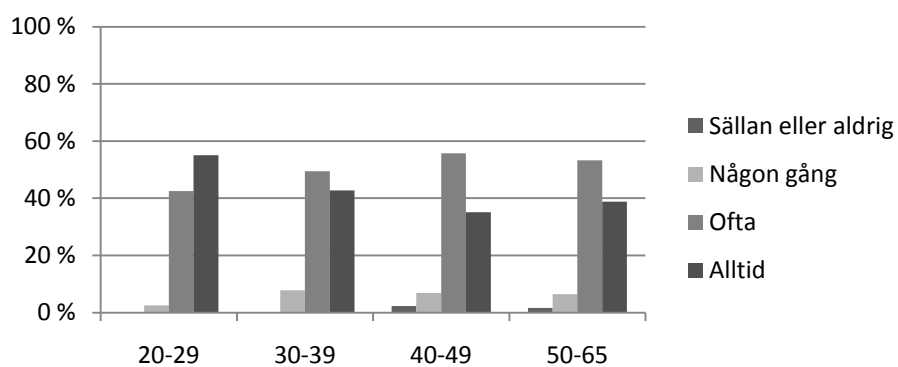
På frågan "Trivs du med ditt arbete?" svarade totalt 98,3 % (n=474), där 57,0 % (n=270) trivs ofta med arbetet, 41,1 % (n=195) trivs alltid, 1,7 % (n=8) trivs någon gång med sitt arbete och 0,2 % (n=1) trivs sällan eller aldrig med sitt arbete. (Se figur 3.) Totalt 55,0 % (n=22) i den yngsta åldersgruppen 20-29 (n=40) trivs ofta med sitt arbete, 42,5 % (n=17) trivs alltid med arbetet, medan 2,5 % (n=1) trivs någon gång med sitt arbete. Bland 30-39-åringar (n=106) trivs 60,4 % (n=64) ofta i arbetet och 37,7 % (n=40) trivs alltid med arbetet. 0,9 % (n=1) trivs någon gång

¹¹ Boström m.fl. (2009)

respektive sällan eller aldrig med arbetet. Totalt 58,3 % (n=77) i åldersgruppen 40-49 (n=132) trivs ofta med sitt arbete, 39,4 % (n=52) trivs alltid med arbetet och 2,3 % (n=3) trivs någon gång med det. Av 50-65-åringarna (n=190) trivs 54,2 % (n=103) ofta med sitt arbete, 44,2 % (n=84) trivs alltid med det, medan 1,6 % (n=3) någon gång trivs med sitt arbete. (Se figur 4.) ¹²



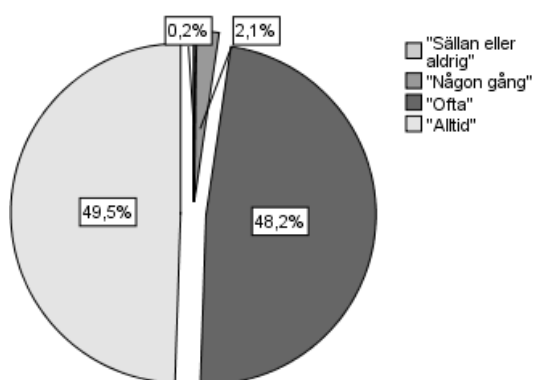
Figur 5. Fungerar samarbetet med arbetsledningen bra?



Figur 6. Fungerar samarbetet med arbetsledningen bra? - åldersjämförelse

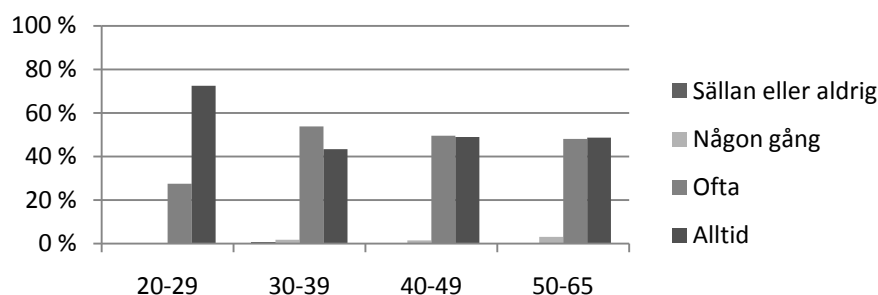
¹² Boström m.fl. (2009)

På frågan "Fungerar samarbetet med arbetsledningen bra?" svarade totalt 96,9 % (n=467), där 52,5 % (n=245) anser att samarbetet ofta fungerar bra, 39,8 % (n=186) anser att det alltid fungerar, 6,4 % (n=30) anser att det någon gång fungerar och 1,3 % (n=6) anser att det sällan eller aldrig fungerar. (Se figur 5.) Totalt 55,0 % (n=22) av 20-29-åringarna (n=40) anser att samarbetet med arbetsledningen alltid fungerar bra och 42,5 % (n=17) anser att det ofta fungerar, medan 2,5 % (n=1) anser att samarbetet med arbetsledningen någon gång fungerar. I åldersgruppen 30-39 (n=103) anser 49,5 % (n=51) att samarbetet ofta fungerar bra och 42,7 % (n=44) att det alltid fungerar bra, medan 7,8 % (n=8) anser att samarbetet någon gång fungerar. Bland 40-49-åringarna (n=131) anser 55,7 % (n=73) att samarbetet ofta fungerar bra och 35,1 % (n=46) anser att samarbetet alltid fungerar. T.o.m. 6,9 % (n=9) anser att samarbetet med arbetsledningen någon gång fungerar, medan 2,3 % (n=3) anser att det sällan eller aldrig fungerar. I den sista åldersgruppen 50-65-åringar (n=188) anser 53,2 % (n=100) att samarbetet med arbetsledningen ofta fungerar och 38,8 % (n=73) att det alltid fungerar, medan 6,4 % (n=12) anser att samarbetet någon gång fungerar och 1,6 % (n=3) anser att det sällan eller aldrig fungerar. (Se figur 6.)¹³



Figur 7. Fungerar samarbetet med kollegorna bra?

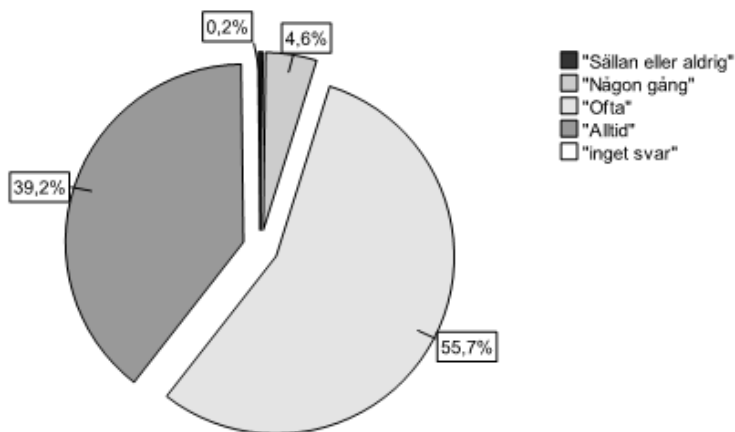
¹³ Boström m.fl. (2009)



Figur 8. Fungerar samarbetet med kollegorna bra? – åldersjämförelse

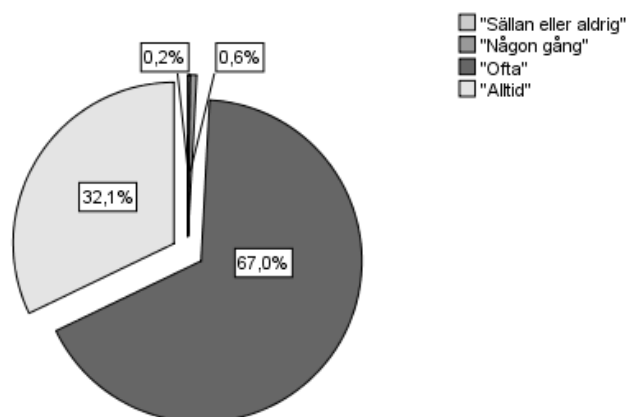
På frågan "Fungerar samarbetet med kollegorna bra?" svarade totalt 97,7 % (n=471), där 49,5 % (n=233) anser att samarbetet alltid fungerar, 48,2 % (n=227) anser att det ofta fungerar och 2,1 % (n=10) anser att det någon gång fungerar. Endast 0,2 % (n=1) anser att samarbetet sällan eller aldrig fungerar. (Se figur 7.) T.o.m. 72,5 % (n=29) i åldersgruppen 20-29 (n=40) anser att samarbetet med kollegor alltid fungerar bra och 27,5 % (n=11) anser att det ofta fungerar bra. I åldersgruppen 30-39 (n=106) anser 53,8 % (n=57) att samarbetet ofta fungerar bra och 43,4 % (n=46) anser att det alltid fungerar bra, medan 1,8 % (n=2) anser att samarbetet med kollegor någon gång fungerar och 0,9 % (n=1) anser att det sällan eller aldrig fungerar. Av 40-49-åringarna (n=131) anser 49,6 % (n=65) att samarbetet ofta fungerar och 48,9 % (n=64) att det alltid fungerar bra, medan 1,5 % (n=2) anser att det någon gång fungerar. Nästan hälften, 48,7 % (n=92), i åldersgruppen 50-65 (n=189) anser att samarbetet med kolleger alltid fungerar bra och 48,1 % (n=91) anser att det ofta fungerar, medan 3,2 % (n=6) upplever att det någon gång fungerar. (Se figur 8.)¹⁴

¹⁴ Boström m.fl. (2009)



Figur 9. Fungerar samarbetet med övrig personal bra?

På frågan "Fungerar samarbetet med övrig personal bra?" svarade totalt 98,3 % (n=474), där 55,7 % (n=264) anser att samarbetet med övrig personal ofta fungerar bra och 39,2 % (n=186) anser att det alltid fungerar. Endast 4,6 % (n=22) anser att samarbetet någon gång fungerar och 0,2 % (n=1) anser att samarbetet sällan eller aldrig fungerar bra. Här lämnade 0,2 % (n=1) frågan obesvarad. (Se figur 9.)¹⁵

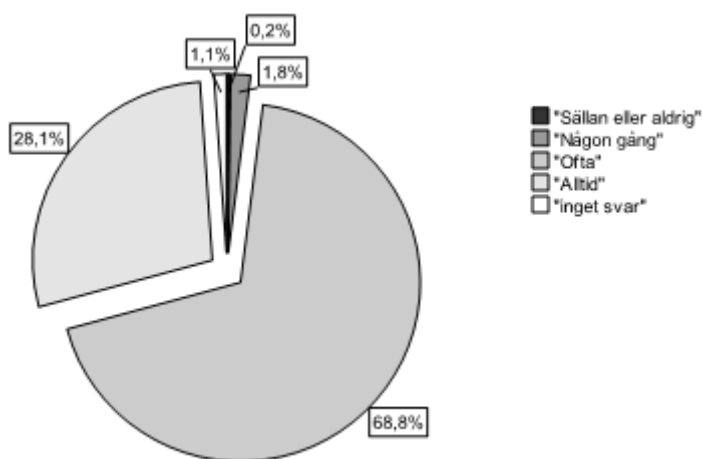


Figur 10. Fungerar samarbetet med eleverna bra?

På frågan "Fungerar samarbetet med eleverna bra?" svarade totalt 97,5 % (n=470), varav 67,0 % (n=315) anser att samarbetet ofta fungerar bra och 32,1 %

¹⁵ Boström m.fl. (2009)

(n=151) anser att det alltid fungerar bra, medan 0,6 % (n=3) anser att samarbetet någon gång fungerar och 0,2 % (n=1) anser att det sällan eller aldrig fungerar. (Se figur 10.)¹⁶

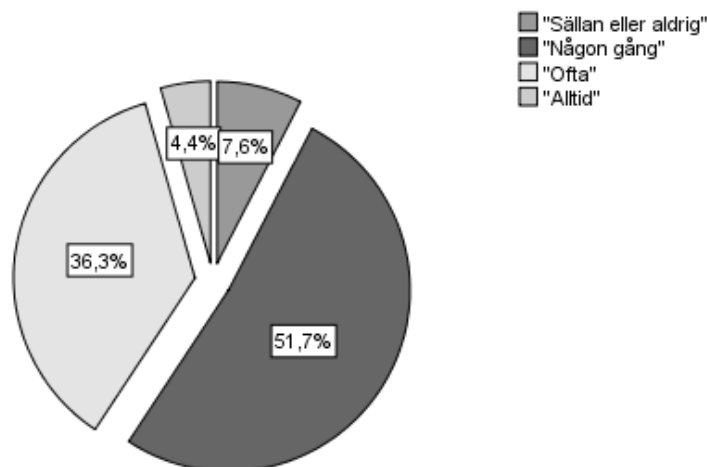


Figur 11. Fungerar samarbetet med föräldrarna bra?

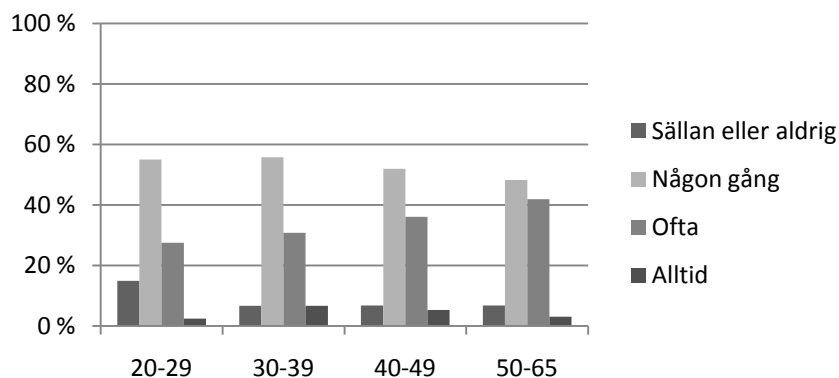
På frågan "Fungerar samarbete med föräldrarna bra?" svarade totalt 93,8 % (n=452), varav 68,8 % (n=311) anser att samarbetet ofta fungerar medan 28,1 % (n=127) anser att det alltid fungerar bra. Endast 1,8 % (n=8) anser att det någon gång fungerar och 0,2 % (n=1) anser att samarbetet med föräldrarna sällan eller aldrig fungerar. Här lämnade 1,1 % (n=5) frågan obesvarad. (Se figur 11.)¹⁷

¹⁶ Boström m.fl. (2009)

¹⁷ Boström m.fl. (2009)



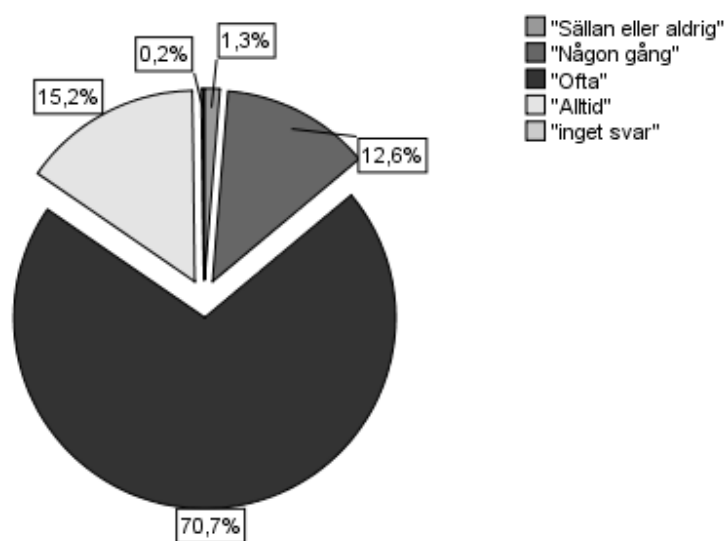
Figur 12. Upplever du ditt jobb som stressigt?



Figur 13. Upplever du ditt jobb som stressigt? - åldersjämförelse

På frågan "Upplever du ditt jobb som stressigt?" svarade totalt 98,3 % (n=474), varav 51,7 % (n=254) någon gång upplever sitt arbete som stressigt och 36,3 % (n=172) anser att arbetet ofta är stressigt. Total 7,6 % (n=36) anser att arbetet sällan eller aldrig är stressigt och 4,4 % (n=21) anser att det alltid är stressigt. (Se figur 12.) Bland 20-29-åringarna (n=40) anser 55,0 % (n=22) att arbetet någon gång är stressigt och 27,5 % (n=11) anser att det ofta är stressigt, medan 15,0 % (n=6) anser att arbetet sällan eller aldrig är stressigt och 2,5 % (n=1) anser att arbetet alltid är stressigt. T.o.m. 55,8 % (n=58) i åldern 30-39 (n=104) anser att arbetet någon gång är stressigt och 30,8 % (n=32) anser att det ofta är stressigt, medan 6,7 % (n=7) anser att arbetet sällan eller aldrig respektive alltid är stressigt. Bland 40-49-åringarna (n=133) anser 51,9 % (n=69) att arbetet någon gång är

stressigt och 36,1 % (n=48) anser att arbetet ofta är stressigt, medan 6,8 % (n=9) i denna åldersgrupp anser att arbetet sällan eller aldrig är stressigt och 5,3 % (n=7) anser att det alltid är stressigt. Nästan hälften, 48,2 % (n=92), av 50-65-åringarna anser att arbetet någon gång är stressigt och 41,9 % (n=80) anser att det ofta är stressigt, medan 6,8 % (n=13) anser att arbetet sällan eller aldrig är stressigt och 3,1 % (n=6) anser att det alltid är stressigt. (Se figur 13.)¹⁸

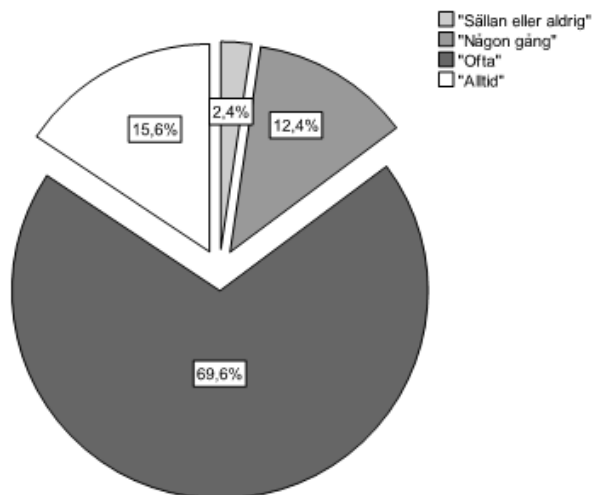


Figur 14. Hinner du med det du förväntas göra?

På frågan "Hinner Du med det Du förväntas göra?" svarade totalt 96,9 % (n=467), varav 70,7 % (n=330) anser att de ofta hinner med det, 15,2 % (n=71) anser att de alltid hinner med det och 12,6 % (n=59) anser att de någon gång hinner med det de förväntas göra. Endast 1,3 % (n=6) anser att de sällan eller aldrig hinner med det, medan 0,2 % (n=1) inte svarade på denna fråga. (Se figur 14.)¹⁹

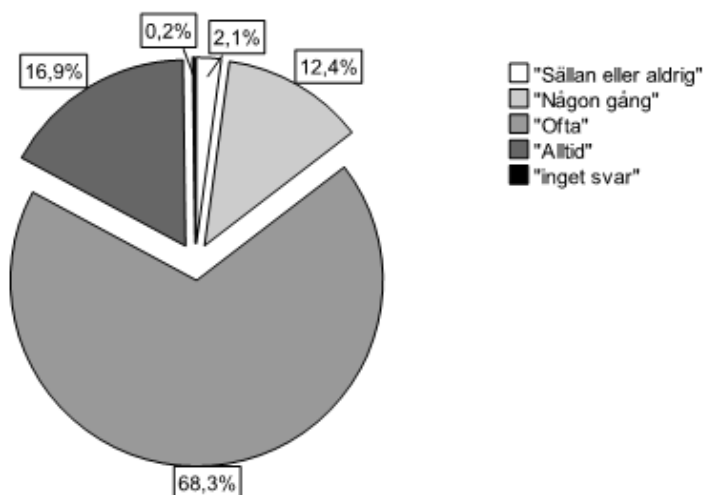
¹⁸ Boström m.fl. (2009)

¹⁹ Boström m.fl. (2009)



Figur 15. Fungerar information och kommunikation bra på din arbetsplats?

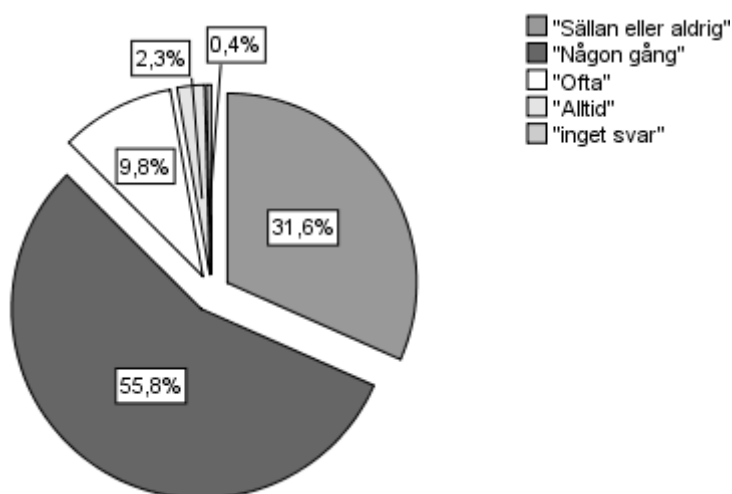
På frågan "Fungerar information och kommunikation bra på din arbetsplats?" svarade totalt 96,9 % (n=467). T.o.m. 69,6 % (n=352) anser att de ofta är fungerande, 15,6 % (n=73) anser att de alltid är fungerande, 12,4 % (n=58) anser att information och kommunikation någon gång fungerar, medan 2,4 % (n=11) anser att dessa sällan eller aldrig är fungerande. (Se figur 15.)²⁰



Figur 16. Är arbetsbördan rättvist fördelad på din arbetsplats?

²⁰ Boström m.fl. (2009)

På frågan "Är arbetsbördan rättvist fördelad på din arbetsplats?" svarade totalt 96,9 % (n=467). T.o.m. 68,3 % (n=319) anser att arbetsbördan ofta är rättvist fördelad, 16,9 % (n=79) anser att den alltid är rättvist fördelad och 12,4 % (n=58) anser att den någon gång är rättvist fördelad på deras arbetsplats. Det fanns också 2,1 % (n=10) som anser att arbetsbördan sällan eller aldrig är rättvist fördelad, medan 0,2 % (n=1) lämnade frågan obesvarad. (Se figur 16.)²¹

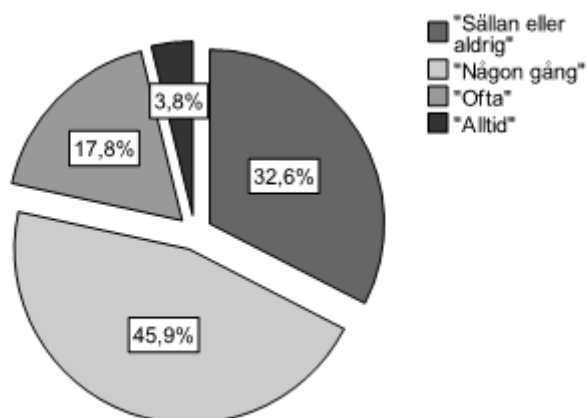


Figur 17. Har du dåligt samvete för saker du inte gjort i arbetet?

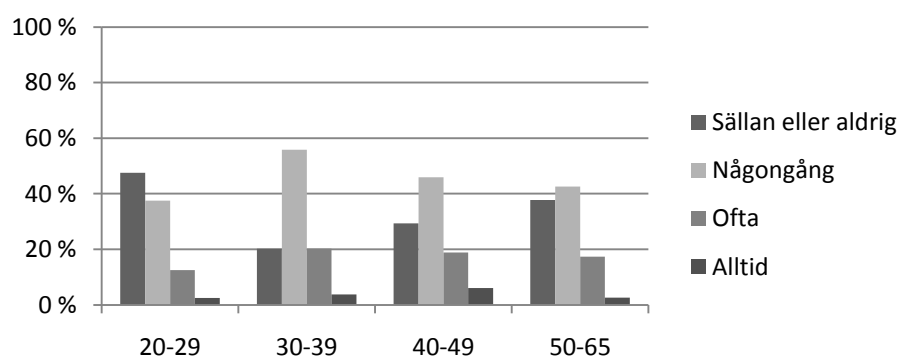
Över hälften, 263 svaranden (55,8 %), har någon gång dåligt samvete för saker som de inte har gjort i arbetet medan 149 svaranden (31,6 %) har sällan eller aldrig dåligt samvete för det. T.o.m. 46 respondenter (9,8 %) har ofta dåligt samvete och 11 respondenter (2,3 %) har alltid dåligt samvete för saker som de inte gjort i arbetet. Denna fråga besvarades av totalt 471 respondenter (97,7 %). (Se figur 17.)²²

²¹ Boström m.fl. (2009)

²² Boström m.fl. (2009)



Figur 18. Har du dåligt samvete för saker du inte hinner göra hemma eller på fritiden p.g.a. ditt arbete?



Figur 19. Har du dåligt samvete för saker som du inte hinner göra hemma eller på fritiden p.g.a. ditt arbete? – åldersjämförelse

På frågan "Har du dåligt samvete för saker som du inte hinner göra hemma eller på fritiden p.g.a. ditt arbete?" svarade totalt 98,1 % (n=473). Nära hälften, 45,9 % (n=217), har någon gång dåligt samvete för saker som de inte hinner göra hemma eller på fritiden på grund av deras arbete och 32,6 % (n=154) har sällan eller aldrig dåligt samvete för det. T.o.m. 17,8 % (n=84) har ofta dåligt samvete för det och 3,8 % (n=18) har alltid dåligt samvete för saker som de inte hinner göra hemma eller på fritiden på grund av arbetet. (Se figur 18.) 47,5 % (n=19) i den yngsta åldersgruppen 20-29 år (n=40) anser att de sällan eller aldrig har dåligt samvete för saker som de inte hinner göra hemma eller på fritiden på grund av sitt arbete

och 37,5 % (n=15) anser att de någon gång har det, medan 12,5 % (n=5) anser att de ofta har dåligt samvete för det och 2,5 % (n=1) har alltid dåligt samvete för saker som han eller hon inte hinner göra hemma eller på fritiden på grund av sitt arbete. Bland 30-39-åringarna (n=104) anser 55,8 % (n=58) att de någon gång har dåligt samvete. 20,2 % (n=21) har sällan eller aldrig respektive ofta dåligt samvete och 3,8 % (n=4) anser att de alltid har dåligt samvete för saker som de inte hinner göra på grund av arbetet. Nästan hälften, 45,9 % (n=61), av 40-49-åringarna (n=133) anser att de någon gång har dåligt samvete och 29,3 % (n=39) att de sällan eller aldrig har det. T.o.m. 18,8 % (n=25) anser att de ofta har dåligt samvete och 6,0 % (n=8) att de alltid har dåligt samvete för saker som de inte hinner göra hemma eller på fritiden. I den äldsta åldersgruppen, 50-65 år (n=190), anser 42,6 % (n=81) att de någon gång har dåligt samvete, 37,4 % (n=71) att de sällan eller aldrig har det, medan 17,4 % (n=33) i denna åldersgrupp anser att de ofta har dåligt samvete och 2,6 % (n=5) anser att de alltid har dåligt samvete för saker som de inte hinner göra hemma eller på fritiden på p.g.a. arbetet. (Se figur 19.)²³

4 Tolkning

I detta kapitel presenteras en tolkning av enkätstudiens resultat. Tolkningen görs mot litteraturstudiens resultat. Enkätfrågorna presenteras som underrubriker. Först redovisas enkätstudiens resultat, sedan relevanta resultat ur litteraturstudien och till sist har vi dragit slutsatser om enkätstudiens resultat utgående från litteraturstudiens resultat. Tolkningen görs för att få svar på frågeställningen som lyder: Vilka samband finns mellan vår litteraturstudies resultat och den tidigare enkätstudien inom KLUCK 2-projektet, som behandlar lärares arbetsrelaterade hälsa? Enkätstudien är gjord i skolor som finns i Österbotten i Finland och därför bör det beaktas att de slutsatser som dragits säkerligen endast berör personer i Österbotten. I kapitlet Diskussion tas det upp huruvida frågeställningen besvarats.

²³ Boström m.fl. (2009)

4.1 Trivseln på arbetsplatsen

Resultaten från enkätstudien visar att 44,5 % av personalen alltid trivs och att 53 % oftast trivs på sin arbetsplats. I åldersjämförelsen visade det sig att hela 60 % av personalen i åldersgruppen 20-29 år alltid trivs på sin arbetsplats, vilket är ett högre procenttal än i de andra åldersgrupperna.²⁴

I litteraturstudiens resultat har det framkommit att sammanhållning, samarbete, god atmosfär, goda arbetskamrater och positivitet är viktiga faktorer för arbetsmotivationen. Stöd både från arbetskamrater och från ledningen är betydelsefullt i arbetssamfundet. Arbetstagaren bör få feedback, bekräftelse, acceptans och uppskattning. Arbetsplatsen bör vara rättvis och det bör finnas rum för flexibilitet. Arbetstagaren bör känna sig trygg, ha kontroll och kunna ventileras. Den fysiska arbetsmiljön bör vara ändamålsenlig och trygg. Faktorer som kan inverka negativt är mycket begränsningar, fysiskt och psykiskt våld, stor personalgrupp och stort ombyte av personal, bristfällig övervakning och negativ attityd. Även kön och ålder kan ha betydelse. Svårigheter att förena familj och arbete kan påverka trivseln på arbetsplatsen. Arbetsplatsvåld inverkar på viljan att byta arbetsplats. Förebyggande åtgärder för arbetsplatsvåld är rättvist belöningssystem, tillräcklig stimulans och seriösa konsekvenser.²⁵

Enkätstudien visar alltså att nästan alla alltid eller oftast trivs på sin arbetsplats. I litteraturstudien har det framkommit att arbetsmotivation är ett mångdimensionellt begrepp som har en övergripande betydelse för arbetstagaren och för hela arbetssamfundet. Utgående från litteraturstudiens resultat kan då antas att dessa arbetstagare har en god arbetsmotivation samt ett bra arbetssamfund med god gemenskap och tillräckligt stöd som gör att de trivs på sin arbetsplats. Det att nästan alla alltid eller oftast trivs på sin arbetsplats tyder på att arbetstagarna inte upplever det svårt att förena familj och arbete. Det tyder också på att det på arbetsplatsen inte finns några större konflikter och att eventuella konflikter hanteras på ett bra sätt. Ålder och kön kan ha påverkan på arbetsmotivationen

²⁴ Boström m.fl. (2009)

²⁵ Kung m.fl. (2010)

och på hur stress upplevs. Den yngsta åldersgruppen i studien verkar trivas bäst på arbetsplatsen, vilket bekräftar att åldern har en inverkan. Varför en yngre person trivs bättre på arbetsplatsen kan bero på många olika faktorer. Dessa faktorer kan vara t.ex. att den yngre genom sitt arbete kommer in i vuxenlivet, får ökat ansvar samt ökad självständighet och självförtroende.

4.2 Trivseln i arbetet

Enkätstudiens resultat visar att 57,0 % alltid trivs med sitt arbete och att 41,1 % oftast trivs med sitt arbete. Åldersjämförelsen visade inga större skillnader mellan åldersgrupperna.²⁶

Litteraturstudiens resultat säger att arbetet bör vara meningsfullt, ändamålsenligt, omväxlande och ge möjlighet till att utvecklas för en bra arbetsmotivation. Arbetet skall ha en tydlig struktur och även yrkesrollen och arbetsområdet skall vara tydligt. Det skall finnas möjlighet till ansvar, initiativ och inflytande medan arbetsbördan bör vara passlig. Arbetstagaren bör ha möjlighet till utveckling, självförverkligande och omväxling. Ledningen har en viktig betydelse, likaså arbetsmiljön. Negativ inverkan på motivationen har stor arbetsbörda, snabba och stora förändringar, dålig lön och lite personal. Brister i arbetet kan ge känslor av att inte räcka till och inte lyckas, inte få uppskattning, orättvisa och frustration. Dåligt inflytande över arbetet, osäkerhet samt oförmåga att förutse och förbereda sig för arbetet kan vara riskfaktorer för stress. Kraven bör inte överstiga arbetstagarens förmåga och det bör finnas tillräckligt med tid och personal för att förebygga stress hos personalen. Ett familjevänligt arbetssätt har en positiv inverkan på hur arbetstagaren trivs med sitt arbete. Ung ålder, stort barnantal och oövertidsarbete kan påverka förenandet av familj och arbete på ett negativt sätt. Medverkande faktorer vid arbetsplatsvåld kan vara dagarbete, åldern, en ökad arbetsbörda och dåligt ledarskap.²⁷

²⁶ Boström m.fl. (2009)

²⁷ Kung m.fl. (2010)

Slutsatsen av detta är att arbetstagarna i enkätstudien trivs väldigt bra med sitt arbete. Även här kan påvisas att motivationen är god. Vi drar slutsatsen att de har ett arbete som är strukturerat och tydligt samt att de har möjlighet till självbestämmande och kontroll i arbetet. Arbetsbördan är inte heller för stor för arbetstagarna. Arbetet är omväxlande och ger möjligheter till utveckling. Slutsatsen är även att arbetstagarna är nöjda med ledningen. Ledningen har stor kontroll över arbetet och dess upplägg, vilket har stor inverkan på trivseln i arbetet.

4.3 Samarbetet med arbetsledningen

Resultaten från enkätstudien visar att 52,5 % ofta upplever att samarbetet med ledningen fungerar bra och 39,8 % av skolpersonalen upplever att det alltid fungerar bra. Åldersjämförelsen visar inga stora skillnader. Det kan dock nämnas att endast respondenter ur de två äldsta ålderskategorierna rapporterade att samarbetet sällan eller aldrig fungerar med arbetsledningen.²⁸

Litteraturstudiens resultat visar att ledningen spelar en stor roll för arbetstagaren och hur denne upplever sitt arbete. Ett fungerande samarbete och stöd utgör de viktigaste faktorerna för arbetstagarnas välmående. Ett bra samarbete leder till att arbetstagarens självförtroende höjs och bidrar till välbefinnande och utveckling. Det skapar även motivation, arbetsglädje, goda arbetsinsatser och en ökad förståelse för de handlingar som bidrar till utveckling och framgång. Om arbetstagarens livssituation kräver familjevänliga arbetssätt, bör samarbetet med ledningen fungera bra. Otillräckligt stöd och oprofessionell ledning är riskfaktorer för stress och brist på motivation. Dåligt ledarskap är en medverkande faktor för arbetsplatsvåld. Om det förekommer våld på arbetsplatsen, ligger det på ledningens ansvar att utreda situationen. Ledningen skall vara medveten om de olika förebyggande åtgärderna, såsom utvecklingssamtal, gott ledarskap, snabbt agerande och målmedveten attityd.²⁹

²⁸ Boström m.fl. (2009)

²⁹ Kung m.fl. (2010)

Slutsatsen i denna studie är att det råder ett gott samarbete mellan ledningen och arbetstagarna på respondenternas arbetsplatser, eftersom de flesta rapporterar att samarbetet ofta eller alltid fungerar. Gott samarbete påverkar de anställdas arbetsrelaterade hälsa positivt genom att motivationen främjas, arbetsinsatsen förbättras och stress motverkas. Vi drar slutsatsen att eventuella konflikter hanteras på ett bra sätt.

4.4 Samarbetet med kollegorna, övrig personal, elever och föräldrar

Enkätstudiens resultat anger att 49,5 % av respondenterna tycker att samarbetet med kollegorna alltid fungerar bra och 48,2 % tycker att det ofta fungerar bra. I åldersjämförelsen kan en viss skillnad ses i den yngsta ålderskategoriens svar, eftersom 72,5 % av dem anser att samarbetet med kollegorna alltid fungerar bra. Motsvarande svar i de andra ålderskategorierna var ca 43-49 %. Samarbetet med övrig personal fungerar ofta bra enligt 55,7 % och det fungerar alltid bra enligt 39,2 %. Enligt enkätstudiens resultat tycker 67,0 % att samarbetet med eleverna ofta fungerar bra och 32,1 % tycker att det alltid fungerar bra. Av personalen tycker 68,8 % att samarbetet med föräldrarna ofta fungerar bra och 28,1 % tycker att det alltid fungerar bra.³⁰

Ett fungerande samarbete i arbetssamfundet är enligt litteraturstudiens resultat ytterst viktigt för välmåendet i arbetet, eftersom det hör ihop med bl.a. motivation, gemenskap och stöd. Konflikter och samarbetssvårigheter inom personalen är en riskfaktor för stress. Otillräckligt stöd från arbetskamrater kan medverka till utbrändhet. Andra faktorer som kan ha en negativ inverkan på samarbetet kan vara en stor personalgrupp och stort ombyte av personal. Mobbning sker oftast av en kollega, vilket kan leda till socialt lidande såsom förödmjukelse, skam, fientlighet, en känsla av att bli hotad och negativ atmosfär inom arbetsgruppen. Resurser för att förebygga våld och mobbing inom arbetsgruppen är uppskattning

³⁰ Boström m.fl. (2009)

samt en positiv och respektfull atmosfär. Känslor av otrygghet, orättvisa, skuld-känslor, frustration och brist på uppskattning kan påverka motivationen negativt.³¹

Som slutsats kan vi säga att nästan alla i personalen är nöjda med samarbetet med kollegor och övrig personal, eftersom de har svarat att det ofta eller alltid fungerar bra. Resultaten i denna studie tyder på att personalen löser eventuella konflikter på ett bra sätt och är villiga och kunniga att samarbeta. Då samarbetet fungerar bra så har arbetstagarna stöd av varandra och en god arbetsgemenskap, vilket främjar motivationen och motverkar stress och konflikter. Egna slutsatser angående skillnaden i den yngsta ålderskategoriens svar är att de upplever att de har blivit väl bemötta i arbetsgemenskapen som yngre och eventuellt nyanställda. Yngre arbetstagare kan också vara mer öppna och anpassningsbara än sina äldre kollegor.

4.5 Stress och brådska

Resultaten från enkätstudien visar att 51,7 % av respondenterna någon gång upplever sitt jobb som stressigt, 36,3 % av respondenterna upplever ofta sitt arbete som stressigt, medan 4,4 % alltid upplever det som stressigt. I åldersjämförelsen kan en något högre tendens till stress i de äldre ålderskategorierna ses. Hela 70,7 % upplever att de ofta hinner med det de förväntas göra. Svartalternativen "någon gång" och "alltid" ligger nästan på samma procentnivå, medan 1,3 % upplever att de sällan eller aldrig hinner med det de förväntas göra.³²

I litteraturstudiens resultat har det framkommit att riskfaktorer för stress kan vara för höga krav och för stor arbetsbörda som gör att arbetstagaren inte kan utföra sitt arbete på ett ändamålsenligt sätt. Detta kan bero på tids- och personalbrist, brister i ledningen och stödet från arbetssamfundet. Arbetstagaren bör ha möjlighet till kontroll, eget ansvar, initiativ och inflytande. Andra riskfaktorer kan vara konflikter, samarbetssvårigheter, stora förändringar, otydlig organisation samt

³¹ Kung m.fl. (2010)

³² Boström m.fl. (2009)

en oförmåga att förutse och förbereda sig för arbetet. Faktorer såsom kön, ålder och civilstånd kan påverka hur stressen upplevs. Det är viktigt att arbetstagaren har möjlighet att utföra sitt arbete väl. Om en arbetstagare inte hinner med det som förväntas, leder det snabbt till ohälsa och har följder som påverkar hela arbetssamfundet. Därför är det viktigt att det finns tillräckligt med personal. Känslor av att inte räcka till, frustration, skuld känslor och saknad av en känsla av att lyckas kännetecknar en dålig arbetsmotivation, vilket bidrar till ohälsa och stress. Mobbning och våld på arbetsplatsen medför kraftlöshet, psykisk utmattning och minskad arbetsproduktivitet, vilket gör att arbetstagaren kanske inte hinner med det som förväntas.³³

Hälften av respondenterna i enkätstudien upplever någon gång sitt jobb som stressigt, medan drygt en tredjedel ofta upplever att det är stressigt. Upplevelsen av stress är mycket individuell och påverkar arbetstagarna på olika sätt. Här inverkar t.ex. ålder, livssituation, kön och utbildning. Stress kan få både fysiska och psykiska följder för arbetstagaren. Ledningen borde se till att det finns tillräckligt med personal och beakta att varje arbetstagare är individuell. Resultaten visar ändå att de flesta arbetstagare ofta upplever att de hinner med det de förväntas göra, men det utesluter inte att de kan uppleva arbetet som stressigt. Vi drar slutsatsen att arbetsbördan ändå inte är alltför stor eftersom arbetstagarna ofta hinner med det de skall göra. I de äldre ålderskategorierna fanns en aningen högre tendens till stress. Enligt teorin påverkar åldern hur stress upplevs och enkätresultaten påvisar också detta.

4.6 Information och kommunikation på arbetsplatsen

Av respondenterna i enkätstudien anger 69,6 % att informationen och kommunikationen ofta fungerar. Svartalternativen "alltid" och "någon gång" ligger på ungefär samma procentantal.³⁴

³³ Kung m.fl. (2010)

³⁴ Boström m.fl. (2009)

I litteraturstudiens resultat har det framkommit att feedback och handledning både från ledning och från kollegor är viktigt. Feedback är viktigt för att arbetstagaren skall veta om arbetet görs på ett bra sätt eller om det behöver utvecklas, och i så fall hur. Det är viktigt att ledningen ger tillräcklig information om verksamheten, dess mål och utvecklingsbehov. Det ligger i ledningens uppgift att ordna tillfällen för diskussion om t.ex. svårigheter och för individuella samtal. En otydlig organisation kan leda till stress hos arbetstagarna. I en mobbningsituation hemlighålls oftast viktig information.³⁵

Utifrån detta kan vi konstatera att de flesta av respondenterna tycker att informationen och kommunikationen oftast fungerar bra. Detta betyder att organisationen är tydlig och att arbetstagarna får tillräckligt med information och feedback. Det tyder också på att samarbetet i arbetssamfundet är fungerande. Cirka 12 % tycker ändå att informationen och kommunikationen endast någon gång fungerar bra. Arbetstagarens subjektiva upplevelse av situationen spelar också en stor roll.

4.7 Rättvis arbetsbörda

Resultaten i enkätstudien visar att 68,3 % av personalen anser att arbetsbördan ofta är rättvist fördelad, 16,9 % av personalen anser att den alltid är rättvist fördelad och 12,4 % tycker att den någon gång är rättvist fördelad.³⁶

Det är viktigt att arbetstagaren upplever rättvisa på arbetsplatsen enligt litteraturstudiens resultat. Ifall arbetstagaren upplever orättvisa, bör denne ha möjlighet till inflytande. Det är också viktigt att ledningen är rättvis och hänsynsfull. En god sammanhållning inom personalen är av stor vikt. Orättvisa inverkar på arbetsmotivationen och en orättvis arbetsfördelning kan leda till stress och konflikter.³⁷

³⁵ Kung m.fl. (2010)

³⁶ Boström m.fl. (2009)

³⁷ Kung m.fl. (2010)

Sammanfattningsvis kan sägas att de flesta av respondenterna tycker att arbetsbördan ofta är rättvist fördelad. Utgående från litteraturstudien tolkar vi att detta beror på att ledningen behandlar sina arbetstagare rättvist och att de sinsemellan har en bra gemenskap, vilket är en stor resurs. Arbetstagarna har möjlighet att påverka arbetet på ett sätt som gynnar dem, t.ex. i fråga om tidsanvändning.

4.8 Samvetskval på grund av arbetet

I enkätstudien framkommer att 55,8 % av respondenterna någon gång har dåligt samvete för saker som de inte har gjort i arbetet, 31,6 % av respondenterna uppger att de sällan eller aldrig har dåligt samvete för saker som de inte har gjort i arbetet, 9,8 % upplever att de ofta har dåligt samvete för saker som de inte har gjort i arbetet. Totalt 45,9 % av respondenterna tycker att de någon gång har dåligt samvete för saker som de inte hinner göra hemma eller på fritiden p.g.a. sitt arbete, 17,8 % av respondenterna har ofta dåligt samvete för saker som de inte hinner göra hemma. I åldersjämförelsen upplever den yngsta och den äldsta ålderskategorin mer sällan att de har dåligt samvete för saker som de inte hinner göra hemma eller på fritiden.³⁸

Enligt litteraturstudiens resultat är det som det tidigare framkommit viktigt för arbetstagaren att få göra sitt arbete väl och att lyckas. Betydelsefullt i detta sammanhang är en passlig arbetsbörda, rimliga krav, en rättvis arbetsplats, möjlighet till inflytande och en stödjande ledning. Stress kan leda till att arbetsinsatsen försämras och arbetstagaren kan därmed få skuld känslor. Stress kan också göra att arbetstagaren har svårt att koppla bort arbetet efter arbetsdagens slut. En resurs är att kunna förena familj och arbete och att ha ett balanserat privatliv. En låg ålder, en ledande position, ett stort barnantal och övertidsarbete kan vara riskfaktorer.³⁹

³⁸ Boström m.fl. (2009)

³⁹ Kung m.fl. (2010)

Av detta kan vi dra slutsatsen att de flesta någon gång har dåligt samvete för saker som de inte hinner göra i arbetet. Att arbetstagare har dåligt samvete för saker som de inte hinner göra i arbetet behöver nödvändigtvis inte bero på att t.ex. arbetsbördan är för stor, utan arbetstagaren har för stora krav på sig själv och är för känslomässigt engagerad. En stor del har någon gång haft dåligt samvete för saker som de inte hinner göra hemma eller på fritiden p.g.a. arbetet. Familj och arbete påverkar alltså varandra, både positivt och negativt. För arbetstagarens hälsa vore det bra att denne kan skilja på arbete och fritid. Det positiva i arbetet respektive privatlivet kan dock påverka varandra på ett bra sätt. I åldersjämförelsen rapporteras att åldersgrupperna 20-29 år och 50-65 år upplever sig mer sällan ha dåligt samvete för saker som de inte hinner göra hemma eller på fritiden. Vi drar slutsatsen att det beror på att dessa åldersgruppers hemsituation inte upplevs lika krävande som i åldersgrupperna 30-49 år. De yngre kanske inte ännu har barn medan de äldres barn kan vara utflugna, de har i sådana fall mera tid och kan lättare anpassa sig till arbetet.

5 Kritisk granskning

En risk med att tolka resultat är att allt för stora slutsatser dras på basen av de data som samlats in. Om data från en viss nivå överförs till en annan nivå finns det en risk att man drar slutsatser om enskilda individer på basen av information på gruppnivå. Fel slutsatser kan också göras i motsatt riktning. Utgående från resultat som rör enskilda individer drar man dra slutsatser på gruppnivå.⁴⁰ I denna studie tolkas enkätstudiens resultat mot litteraturstudiens resultat. De resultat som framkommer och de slutsatser som dras i utvecklingsarbetet kan enbart generaliseras till situationen i Österbotten. En åldersjämförelse görs i några av enkätens resultat. I vår tolkning finns det därför en risk att för stora slutsatser dras eftersom det i litteraturstudien framkommit att ålder har en betydelse för t.ex. upplevelsen av stress. Vi kan inte dra några slutsatser, men utgående från vår litteraturstudies resultat kan vi göra antaganden.

⁴⁰ Jacobsen (2007) 298-299

Validiteten i vår studie kan antas vara god eftersom data och metoderna är sanningsenliga. Man kan utgå från att enkätstudiens och litteraturstudiens resultat är sanningsenliga eftersom de har blivit granskade och godkända. Studien reflekterar verkligheten på respondenternas arbetsplatser, men kan inte generaliseras till hela verkligheten. Eftersom vi i denna studie har valt att tolka endast en del av enkätstudiens resultat, kan vi inte dra slutsatser om hela situationen på respondenternas arbetsplats. Litteraturstudien fokuserar på vårdaryrket och enkätstudien är gjord bland skolpersonal. Resultaten i litteraturstudien kunde ha varit annorlunda om den hade behandlat skolpersonal eller inte haft ett särskilt fokus. Detta har också en inverkan på den tolkning som gjorts. Tolkningen kunde alltså bli en annan beroende på fokusgrupper.

Litteraturstudiens resultat grundar sig på aktuell forskning och dess reliabilitet kan i nuläget anses vara hög. Den tidigare enkätstudiens resultat har redovisats sanningsenligt och objektivt. Det bör beaktas att en tolkning behöver göras med den metod som används i utvecklingsarbetet för att nå slutresultat. Reliabiliteten för en studie av detta slag kan sägas vara hög eftersom utgångspunkten bibehålls.

6 Diskussion

Syftet med detta utvecklingsarbete är att få svar på den fjärde frågeställningen i vår litteraturstudie. Frågeställningen lyder "Vilka samband finns mellan vår litteraturstudies resultat och den tidigare enkätstudien inom KLUCK 2-projektet?" Vi har alltså fördjupat oss i den tidigare enkätstudien inom KLUCK 2-projektet och vid tolkningen av enkätstudiens resultat har vi fått tillämpa den kunskap som vi har fått genom vår litteraturstudie.

Då vi har fördjupat oss i ämnet har vi kommit fram till att motivationen och trivseln på respondenternas arbetsplatser är god. Vi har dragit den slutsatsen eftersom det i enkätens resultat framkom att de flesta trivs med arbetet och på arbetsplatsen

och samarbetet i arbetssamfundet fungerar bra. Arbetsbördan är inte för tung och de flesta arbetstagarna upplever att de hinner med sina arbetsuppgifter. Upplevelsen av stress kan enligt litteraturstudiens resultat variera beroende på individuella faktorer. Eftersom arbetstagarna trivs på sitt arbete drar vi slutsatsen att det råder en god arbetsgemenskap och att de har möjligheter att påverka. Vidare är ledningen rättvis och eventuella konflikter hanteras på ett konstruktivt sätt. Till ett gott ledarskap hör även att informationen och kommunikationen är fungerande i arbetssamfundet. De flesta upplever ändå ibland samvetsqual över saker som de inte hinner göra i arbetet eller hemma.

I vissa av enkätens frågor har vi valt att göra en åldersjämförelse. Det framkommer i resultaten att åldern kan ha en viss betydelse för hur man trivs på arbetsplatsen, hur man upplever att samarbetet mellan kollegorna fungerar, hur man upplever stress samt hur mycket arbetet påverkar fritiden. Dessa resultat finner man stöd för i vår litteraturstudie.

Som det har framkommit i litteraturstudien är den psykosociala hälsan mångfacetterad och påverkas alltså av många faktorer, såsom fysiska faktorer och livssituationen. I denna studie tolkar vi endast en del av enkätstudiens resultat och kan därför endast dra slutsatser om den arbetsrelaterade psykosociala hälsan. I enkäten ingår även frågor om livssituation, fysisk arbetsmiljö och fysisk hälsa som vi inte har fördjupat oss i.

I den ursprungliga frågeställningen som detta utvecklingsarbete bygger på, ville vi undersöka sambandet mellan de två studiernas resultat. Formuleringen av frågeställningen är inte helt lämplig, eftersom vi i utvecklingsarbetet har använt oss av litteraturstudiens resultat för att tolka enkätstudiens resultat. Istället för att undersöka samband har vi alltså fördjupat oss i ämnet och dragit slutsatser. Under forskningsprocessen har syftet med denna studie ändrats till en fördjupning och tolkning.

Enkätstudien behandlar inte direkt den psykiska hälsan, men frågorna om den sociala miljön innefattar frågor kring psykisk hälsa. Det kunde vara intressant att undersöka den arbetsrelaterade psykosociala hälsan ur ett bredare perspektiv genom att inkludera resultat från hela enkäten och här kunde även den psykiska hälsan ha ingått.

Litteratur

Boström, J. m.fl. (2009). *Inomhusluftens inverkan på hälsan – En kvantitativ studie inom KLUCK 2 -projektet*. Opublicerat lärdomsprov för YH-examen. Institutionen för social- och hälsovård, Yrkehögskolan Novia, Vasa.

Denscombe, M. (2009). *Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.

Jakobsen, D.I. (2007). *Förståelse, beskrivning och förklaring – Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Danmark: Narayana Press.

Kung, M. m.fl. (2010). *Den vuxnes psykosociala hälsa – En kvalitativ litteraturstudie om den arbetsrelaterade psykosociala hälsan*. Opublicerat lärdomsprov för YH-examen. Institutionen för social- och hälsovård, Yrkehögskolan Novia, Vasa.

Olsson, H. & Sörensen, S. (2007). *Forskningsprocessen – Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Ljubljana: Korotan.

Enkät till personal anställda i _____

Datum _____/_____/_____ 2009

Returnera i medföljande slutet kuvert till _____

A. Bakgrundsuppgifter1. Kön: Kvinna Man

2. Födelseår: 19_____

3. Nuvarande tjänst eller befattning: _____

4. Hur länge har Du arbetat i den skolbyggnad Du arbetar nu? _____ år _____ mån

5. Hur många timmar tillbringar Du under *en arbetsvecka* i medeltal i skolbyggnaden?

- 1-15 h/vecka
 16-25 h/vecka
 26-35 h/vecka
 mera än 35 h/vecka

6. Har Du ett eget klassrum (övrig personal: arbetsutrymme) där du tillbringar mera än hälften av den tid Du vistas på arbetsplatsen? Ja Nej6.1. Om **ja**, hur länge har Du arbetat i samma arbetsutrymme? _____ år _____ mån7. Röker Du? Ja, dagligen Ja, ibland Nej**B. Hälsa**

8. Har Du något av följande?

	<i>Ja</i>	<i>Nej</i>
8.1. Astma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.2. Allergisk snuva eller "hösnuva" (t ex mot pollen, djur)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.3. Mjölkskorv, böjveckseksem eller annat atopiskt eksem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.4. Långvariga nack-, axel eller ryggbesvär	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.5. Reumatisk/inflammatorisk ledsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Har Du annan *kronisk sjukdom*? Ja, vilken? _____ Nej10. Har Du annan diagnos eller av läkare konstaterad *sjukdom* som påverkar Din hälsa just nu? Ja, vilket? _____ Nej

11. Har Du annan diagnos eller av läkare konstaterat tillstånd som påverkar Ditt välbefinnande just nu (t.ex. graviditet, utbrändhet, nedsatt hörsel m.m.)?

Ja, vilket? _____

Nej

13. Har Du upplevt något av följande symptom under de senaste 3 månaderna?

	Ja, ofta (varje vecka)	Ja, ibland	Nej	Om ja, misstänker Du att det beror på arbetsmiljön? Ja
12.1 Trötthet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.2 Tung i huvudet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.3 Huvudvärk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.4 Illamående eller yrsel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.5 Koncentrationssvårigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.6 Kliande/irriterade ögon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.7 Torr näsa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.8 Irriterad/täppt/rinnande näsa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.9 Heshet eller halstorrhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.10 Hosta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.11 Torr hud i ansiktet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.12 Ansiktsrodnad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.13 Klåda eller eksem i hårbotten eller örongångar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.14 Klåda/torrhet/rodnad på händerna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.15 Klåda på kroppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.16 Annat, vad? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13a. Om Du kryssat i ja på något av ovanstående symptom, kan Du ange i vilket/vilka utrymmen Du upplever att symptomen framträder mest? Kryssa för ett av alternativen nedan samt ange i vilket utrymme.

OBS! Beskriv/namnge utrymmet så att utomstående förstår vad som avses, t.ex. rum C41, gymnastiksalen, IIIB:s hemklass. Skriv inte "klassrummet här bredvid", "min hemklass förra året" eftersom vi inte vet vem Du är eller var Du sitter just nu.

Symptomen framträder mest i ett utrymme, nämligen i _____

Symptomen förekommer ungefär lika starkt i flera utrymmen, i _____

Symptomen framträder lika mycket i alla utrymmen i skolbyggnaden

Symptomen framträder mera hemma och/eller på fritiden än i skolbyggnaden

Vet ej/kan inte avgöra

13b. Om Du kryssat i **ja** på något av ovanstående symptom, kan Du ange i vilket/vilka utrymmen i skolan Du upplever att symptomen framträder **minst**? Kryssa för ett av alternativen nedan samt ange utrymme.

- Symptomen framträder minst i ett särskilt utrymme, nämligen i _____
- Symptomen förekommer minst i flera utrymmen i skolbyggnaden, i _____

Vet ej/kan inte avgöra

14. Tycker Du att något av de symptom Du haft under de senaste tre månaderna (jfr fråga 12) lindras eller försvinner när Du **inte** vistas på arbetsplatsen under en längre tid (t.ex. semester)? Fyll i "ingen skillnad" om Du inte upplevt något av symptomen.

	Försvinner	Lindras	Ingen skillnad
14.1 Trötthet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.2 Tung i huvudet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.3 Huvudvärk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.4 Illamående eller yrsel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.5 Koncentrationssvårigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.6 Kliande/irriterade ögon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.7 Torr näsa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.8 Irriterad/täppt/rinnande näsa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.9 Heshet eller halstorrhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.10 Hosta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.11 Torr hud i ansiktet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.12 Ansiktsrodnad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.13 Klåda eller eksem i hårbotten eller örongångar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.14 Klåda/torrhet/rodnad på händerna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.15 Klåda på kroppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.16 Annat, vad? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Fysisk miljö

15. Ange hur väl Du tycker att följande påståenden stämmer över ens med förhållandena i Din arbetsomgivning i skolbyggnaden.

	Alltid	Ofta	Någon gång	Sällan eller aldrig
15.1 Luften känns torr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.2 Luften känns instängd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.3 Det luktar unket/obehagligt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.4 Det är dammigt i luften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.5 Det är för varmt inomhus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.6 Det är för kallt inomhus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.7 Det är dragigt där jag sitter/vistas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.8 Ljudnivån är störande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.9 Lokalerna är trivsamma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.10 Arbetsmöblerna är lämpligt utformade för mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.11 Belysningen är lämplig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.12 Skolmiljön är trevlig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Känner Du till särskilda utrymmen i skolbyggnaden som tidigare har haft fuktskador? Om ja, kan Du namnge eller beskriva i vilken lokal problem har funnits samt hurudana åtgärder som vidtagits?

D. Social miljö

Besvara följande frågor genom att kryssa i det svarsalternativ som bäst motsvarar Din erfarenhet/upplevelse av skolan som arbetsplats.

	Alltid	Ofta	Någon gång	Sällan eller aldrig
17. Trivs Du på Din arbetsplats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Trivs Du med Ditt arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Fungerar samarbetet med arbetsledningen bra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Fungerar samarbetet med kollegerna bra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Fungerar samarbetet med övrig personal bra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Fungerar samarbetet med eleverna bra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Fungerar samarbetet med föräldrarna bra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Alltid	Ofta	Någon gång	Sällan eller aldrig
24. Upplever Du Ditt jobb som stressigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Hinner Du med det Du förväntas göra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Fungerar information och kommunikation bra på Din arbetsplats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Är arbetsbördan rättvist fördelad på Din arbetsplats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Har Du dåligt samvete för saker Du inte gjort i arbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Har Du dåligt samvete för saker som Du inte hinner göra hemma/på fritiden p.g.a. Ditt arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30. Har någon av följande omvälvande händelser inträffat i Ditt liv under det senaste året?

			<i>Om ja, tycker Du detta påverkat Ditt välbefinnande i skolan?</i>	
	<i>Ja</i>	<i>Nej</i>	<i>Ja</i>	<i>Nej</i>
30.1 Separation eller skilsmässa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.2 Dödsfall i familjen, inklusive barn, partner, föräldrar, partners föräldrar eller annan mycket närstående	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.3 Svår sjukdom i kärnfamiljen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.4 Arbetslöshet i kärnfamiljen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.5 Byte av bostad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.6 Flytt till/från annan ort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.7 Tillökning i familjen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31. Finns det något annat som kan ha påverkat Ditt välbefinnande, vad?

32. Övriga kommentarer

Tack för Din medverkan!