



Högskolan
Kristianstad

Högskolan Kristianstad
291 88 Kristianstad
044 250 30 00
www.hkr.se

Kandidatexamen i Folkhälsovetenskap, 15 hp
VT 2020 Fakulteten för hälsovetenskap

En kvalitativ studie om socialarbetares psykosociala arbetsmiljö och hälsa

Persson, Simon och Brorsson, Per-Erik

Förord

Detta examensarbete är en avslutning på en 3-årig utbildning till folkhälsopedagog på Kristianstad Högskola. Vi vill passa på att tacka vår handledare Madelaine Agosti som väglett oss i vårt arbete och som ställt upp med god feedback och akademiskt stöd. Vi vill även tacka de som lät sig intervjuas, dels för att de tog sig tid och bidrog till att vårt examensarbete kunde genomföras under Coronapandemin.

Till sist ett riktat tack till våra närmaste i våra familjer för att de ställt upp när vi författat examensarbetet.

Vi har arbetat gemensamt både fysiskt och med digitala hjälpmedel såsom Google Drive, Messenger och Skype i samtliga delar av examensarbetet.

Simon Persson och Per-Erik Brorsson
Kristianstad 17 maj 2020

Författare

Simon Persson & Per-Erik Brorsson

Titel

En kvalitativ studie om socialarbetares psykosociala arbetsmiljö och hälsa

Title

A qualitative study of social workers' psychosocial work environment and health

Handledare

Madelaine Agosti

Examinator

Petra Nilsson Lindström

Sammanfattning

Psykosocial ohälsa är vanligt förekommande i samhället, framförallt bland socialarbetare som syftar på yrken som socionomer, socialsekreterare, kurator och biståndshandläggare. Tidigare forskning beskriver socialsekreterares jobb som med hög risk att drabbas av utmattningsyndrom och stress på grund av det arbete de utför i sammanhanget de befinner sig i. Socialsekreterare tillhandahåller stöd och hjälp till klienter i stressade miljöer. Stress, samt följderna utmattningsyndrom, bidrar till en rad olika hälsorelaterade problem med ökad risk för sjukdom och skada, samt förhöjd risk för förtidig död. Syftet med studien var att undersöka hur några socialarbetare i södra Sverige upplever sin psykosociala arbetsmiljö på arbetsplatsen samt hur den psykosociala arbetsmiljön kan främjas och hur stress kan förebyggas. Samt om hälsoarbete bedrivs för målgruppen och i så fall hur. Metoden för studien var av kvalitativ ansats och semistrukturerade intervjuer användes för att besvara syftet. Resultatet tyder på att det finns olika psykosociala arbetsmiljöfaktorer som påverkar socialarbetares hälsa. Dessa är både individuella och kollegiala. De individuella är relaterade till stress, krav, kontroll, tidspress och dokumentation. En del tar jobbet med sig hem och tidsbristen gör att det inte finns tid till återhämtning. De kollegiala faktorerna är arbetsmiljö, konflikter och hjälpsamhet. Främjande insatser för den psykosociala arbetsmiljön är hälsoinsatser, beröm och feedback, handledning och reflektion samt delaktighet och utveckling. Förebyggande insatser är olika förebyggande åtgärder och förebyggande av stress. Slutsatsen tyder på att det råder hög tillströmning av ärenden som ska dokumenteras, vilket medför hög arbetsbelastning med krav från både allmänhet och arbetsgivare. Vilket i sin tur ger tidsproblematik där återhämtning uteblir. En hälsofrämjande insats som stärker hälsosfaktorer skulle potentiellt kunna förbättra både hälsan och arbetssituationen för socialarbetarna.

Ämnesord

Främjande, förebyggande, psykosocial arbetsmiljö, socialarbetare, stress.

Author

Simon Persson & Per-Erik Brorsson

Title

A qualitative study of social workers' psychosocial work environment and health

Supervisor

Madelaine Agosti

Examiner

Petra Nilsson Lindström

Abstract

Psychosocial illness is common in society, especially among social workers who refer to professions such as socionomers, social secretaries, counselors and development assistance officers. Previous research describes social workers' jobs as being at high risk of suffering from fatigue syndrome and stress due to the work they perform in the context in which they find themselves. Social workers provide support and help to clients in stressful environments. Stress, as well as the result of fatigue syndrome, contributes to a number of different health-related problems with an increased risk of illness and injury, as well as an increased risk of premature death. The purpose of the study was to investigate how social workers in southern Sweden experience their psychosocial work environment in the workplace and how the psychosocial work environment can be prevented and promoted. And if health work is conducted for the target group and if so how. The method of the study was of a qualitative approach and the use of semi-structured interviews to answer the purpose. The results indicate that there are various psychosocial work environment factors that affect the results. These are both individual and collegial. The individuals are stress, demands, control, time pressure and documentation. Some take the job home and the lack of time means that there is no time for recovery. The collegial factors are work environment, conflicts and helpfulness. Promoting initiatives for the psychosocial work environment health initiatives, praise and feedback, guidance and reflection as well as participation and development. Preventive measures are preventive measures and prevention of stress. The conclusion indicates that there is a high influx of cases to be documented. This entails a high workload with demands from both the general public and employers. Which further gives time problems where recovery is lacking. A health-promoting effort that strengthens health factors could potentially improve both the health and the work situation of social workers.

Keywords

Prevention, promotion, psychosocial work environment, social workers, stress.

Innehåll

1. Inledning	7
2. Litteraturgenomgång	8
Hälsa och hälsans bestämningsfaktorer	8
Hälsopromotion	9
Arbetsmiljö och psykosocial arbetsmiljö	9
Hälsa på arbetsplatsen	10
3. Socialarbetares arbetssituation och arbetsmiljö	11
4. Syfte	Fel! Bokmärket är inte definierat. 2
5. Material och metod	122
Studiedesign	12
Urval, deltagare och kontext	12
Genomförande	13
Analys	14
Tabell 1: exempel på innehållsanalys.	15
6. Etiska överväganden	16
Informationskravet	16
Samtyckeskravet	16
Konfidentialitetskravet	17
Nyttjandekravet	18
Risk och nytta	18
7. Resultat	18
Tabell 2 exempel på innehållsanalys	19
Psykosociala arbetsmiljöfaktorer	19
<i>Individuella faktorer</i>	19
Stress, krav och kontroll	20
Tidspress och dokumentation	21
Jobbet med sig hem	21
Återhämtning	22

<i>Kollegiala faktorer</i>	23
God arbetsmiljö	23
Konflikter	24
Hjälpsamhet	25
Insatser för psykosocial arbetsmiljö	25
<i>Främjande insatser</i>	25
Hälsoinsatser	26
Beröm och feedback	26
Handledning och reflektion	27
Delaktighet, kommunikation och utveckling	29
<i>Förebyggande insatser</i>	30
Förebyggande åtgärder	30
Förebygga stress	31
8. Diskussion	32
Resultatdiskussion	32
Metoddiskussion	38
9. Konklusion	42
10. Referenser	44
11. Bilagor	54
Bilaga 1. Intervjuguide	54
Bilaga 2 Samtyckesblankett	57
Bilaga 3 Informationsbrev till anställda	58
Bilaga 4 Informationsbrev till chefer	59

1. Inledning

Stress utgör ett folkhälsoproblem som funnits i världen i flertalet år. Ihållande stress utgör enorma kostnader för samhället, där 50–60% av samtliga förlorade arbetsdagar inom EU grundar sig på stress (Acharya, Grensman, Nilsson, Wändell & Werner, 2016). Stress kostar EU 20 miljarder euro årligen. Vidare bidrar stress även till psykiska hälsoproblem och är den största orsaken till förtidig död i Europa (Acharya, Grensman, Nilsson, Wändell & Werner, 2016). Statistik från SCB visar på att 37% av socialsekreterare har upplevt besvär i utförandet i sitt arbete (SCB, 2019). Att stress hänger ihop med hur arbetet är organiserat är sedan länge välbelagt inom stress- och arbetslivsforskning (Abrahamsson & Johansson, 2013). Situationen inom svensk socialtjänst framstår som särskilt problematisk med svåra arbetsvillkor, och ohälsa såsom stress och höga ohälsotal framkommer. Socialarbetare beskriver bland annat orimliga krav med stor arbetsbelastning. Även organisationens struktur och möjlighet till delaktighet har stor betydelse för hälsa och arbetstrivsel hos både medarbetare och chefer inom socialtjänsten (Hellgren, Welander & Astvik, 2017). I denna studie syftar socialarbetare som term på individer med socionomutbildning, personer som kan arbeta som socialsekreterare, biståndshandläggare eller kurator. Enligt Astvik (2013) är det bristande resurser som leder till ohanterbar arbetsbelastning och det beskrivs som en orsak till varför många slutar sina arbeten inom socialtjänsten. Tidigare forskning visar att 19% av socialarbetare upplever låg nöjdhet med sitt arbete (De La Fuente Roldán, Gallardo-Peralta, Barrón López de Roda & Sánchez-Moreno, 2015). Sammanfattningsvis visar tidigare forskning att socialarbetare utför sina professionella uppgifter i sammanhang präglad av stress (De La Fuente Roldán, Gallardo-Peralta, Barrón López de Roda & Sánchez-Moreno, 2015). Statistik från SCB beskriver att 37% av socialsekreterare har upplevt besvär i utförandet i sitt arbete (SCB, 2019). Wåglund (1999) beskriver att källor till osäkerhet i socialsekreterarens arbete ligger i beslutstagandet, om rätt beslut tas, och om rätt underlag verkligen tagits fram. Socialarbetare upplever sig granskade och bedömda samtidigt som de är i beroende av ett gott samarbete med arbetskollegor. Arbetet känns mer osäkert om de inte får stöd av sina arbetskollegor. Wåglund (1999) skriver även i sin rapport om socionomens yrkesroll ur olika perspektiv och att socionomer har låg status inom vården, som en person anger: ”Om jag vetat att jag skulle ha så

låg status skulle jag aldrig blivit socionom säger en kurator i primärvården” (Wåglund, 1999, ss 12). Vidare menar Wåglund (1999) att många av de yrkesverksamma ser besparingar, nedskärningar och brist på kompetenstillförsel som ett hot mot kvalitén i deras dagliga arbete. Det är konstaterat att socialarbetare befinner sig i ett krävande arbetssammanhang, ett stressat yrkessammanhang med en hög arbetsbelastning. Därför är det av vikt att undersöka vad som kan göras för att motverka socialarbetares negativt upplevda arbetssituation genom att undersöka vilka främjande arbetsfaktorer det finns som bidrar till en god hälsofrämjande psykosocial arbetsmiljö.

2.Litteraturgenomgång

Hälsa och hälsans bestämningsfaktorer

Den första hälsokonferensen sammankallades av Världshälsoorganisationen (WHO) år 1946 och då gjordes en överenskommelse för en definition av hälsa som angavs vara: "*Ett tillstånd av fullständig fysisk, mentalt och socialt välbefinnande och inte bara frånvaron av sjukdom eller skada*" (World Health Organization, 1946, ss 8). I modellen som kallas för Regnsbågsmodellen beskrivs hälsans bestämningsfaktorer (Folkhälsomyndigheten, 2019). Hälsans bestämningsfaktorer beskrivs som faktorer som påverkar de strukturella faktorerna för hälsa, på individ, grupp och samhällsnivå. Vidare har socioekonomiska, kulturella samt miljömässiga förhållanden samt levnadsvillkor och arbetsförhållanden effekter på hälsan (Folkhälsomyndigheten, 2019). Det finns således många faktorer som påverkar en god hälsa och en jämlik hälsa, så som miljön, boende, transport, produktion och likaså har konsumtion av livsmedel effekter på hälsan. Direkt skadliga effekter på hälsan kan vara luftföroreningar och buller vilket kan leda till sjukdom eller för tidig död, men också vårt välbefinnande genom att störa hälsofrämjande upplevelser (Folkhälsomyndigheten, 2017). En livsmiljö som ger upphov till ohälsa medför stora kostnader för samhället, då genom kostnader för hälso- och sjukvården såväl som förlorad arbetskraft. En god och jämlik hälsa kan skapas genom en god livsmiljö, vilket tillför samhällsvinster och goda sociala värden. När hälsoinsatser utförs är det betydelsefullt att ha rätt ansats för insatsen som är i fokus. Med det menas att ett

preventivt och förebyggande perspektiv kan antas när risker för skada eller sjukdom ska motarbetas. Det andra perspektivet är det salutogena och främjande. Ett hälsofrämjande arbete fokuserar på att främja hälsoskapande faktorer eller förutsättningar för individer och grupper till att bibehålla eller förbättra hälsan individuellt eller i befolkningen (Folkhälsomyndigheten, 2017). Oftast fokuseras risker och preventivt arbete men stärkande och främjande faktorer och insatser behövs också belysas. Givet är att båda synsätten behövs, men vanligast är att det så kallade salutogena främjande perspektivet försummas (Suominen & Lindström, 2008).

Hälsopromotion

Aaron Antonovsky myntade begreppet salutogenes som skildrar förståelsen och upprätthållandet av hälsa. Individer som har tillräckliga nivåer av generella motståndskrafter (GMR) tillgängliga och lär sig använda dessa kan successivt utveckla en stark känsla av sammanhang (Suominen & Lindström, 2008).

Begreppet hälsopromotion stödjer en salutogen hälsoutveckling genom att öka resurser som möjliggör bättre underhåll och förbättring av positiv hälsa. Enligt Bauer, Davies och Pelikan (2006) beskrivs en modell för hälsofrämjande som en pågående process med ett särskilt avsiktligt och planerat tillvägagångssätt, vilken syftar till hållbar förändring i hälsoprocessen. För hälsofrämjande insatser, specificeras både hälsofrämjande åtgärder och hälsofrämjande områden (Bauer, Davies & Pelikan, 2006). Forskning visar att folkhälsoarbete eller hälsofrämjande arbete kan ha goda effekter och skapa gynnsamma förutsättningar för en god hälsa och miljöer för både individer, grupper, organisationer och samhällen (Haglund & Tillgren, 2009).

Arbetsmiljö och psykosocial arbetsmiljö

Arbetsmiljöverket (2012) beskriver miljö som de yttre förhållandena som påverkar allt liv. Något mer komplext är arbetsmiljö, då denna också inkluderar psykosociala förhållanden, vilket syftar till de förhållanden som arbetstagarna på en arbetsplats utsätts för eller deltar i. En god arbetsmiljö är en miljö där positiva, gynnsamma effekter för individen finns (Arbetsmiljöverket, 2012).

Psykosocial arbetsmiljö innefattar individens interaktion med alla delar i arbetssituationen, vilket inkluderar psykisk arbetsmiljö, symbolik, diskurser, relationer, individer samt den fysiska arbetsmiljön, vilket även inkluderar kropp, rum, teknik samt organisationsstruktur (Abrahamsson & Johansson, 2013).

Arbetsmiljöverket beskriver organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4) i föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö, däribland paragraf 1§, som anger att syftet med föreskrifterna är att främja en god arbetsmiljö och förebygga risk för ohälsa på grund av organisatoriska och sociala förhållanden i arbetsmiljön (Arbetsmiljöverket, 2015).

Hälsa på arbetsplatsen

Arbetsplatsen spelar en stor roll som faktor och arena för påverkan av stress och hälsa. Engman, Hagqvist och Nordin (2017) lyfter att balans mellan privatliv och arbetsliv är väsentligt för att motverka arbetsrelaterad stress. Två viktiga resurser för att förebygga arbetsrelaterad stress, ohälsa och sjukdom är socialt stöd och kontroll i arbetet. Hälsöfrämjande arbetsplatser beskriver Arbetsmiljöverket (2012) som inkluderande ansträngningar i alla sammanhang på platser där individer arbetar som siktar mot att öka välbefinnande och hälsa. En hälsöfrämjande arbetsplats arbetar dessutom för att arbetande människor ska utveckla en god hälsa samt hälsorelaterade beteenden. Landstad, Romild och Vinberg (2015) beskriver att hälsa på arbetsplatsen kan uppnås genom påverkan i flertalet olika faktorer, som ledningsprinciper, organisationskultur, involvering av all arbetskraft och balans mellan jobbkrav och kontroll i arbetet. I en vetenskaplig rapport om hållbart ledarskap av Dellve och Eriksson (2016) menar man att hållbar och hälsöfrämjande arbetsmiljö kan skapas genom ledarskap. Ett hållbart och hälsöfrämjande ledarskap underlättas om det finns organisatoriska strukturer som möjliggör och underlättar för det professionella arbetet i kärnverksamheten. Lennéer, Axelsson och Thylefors (2018) beskriver att socialt stöd kan vara praktisk, kognitiv och känslomässig hjälp från chefer och arbetskamrater. Det sociala stödet kan innebära hjälpande handlingar som exempelvis utgörs av relationer, interaktioner och stödjande kommunikation mellan personer. Personer i chefsposition har en särskild betydelse som stöd för medarbetarnas hälsa,

effektivitet, välbefinnande och överlag trivsel på arbetet (Lennéer, Axelsson & Thylefors, 2018).

3. Socialarbetares arbetssituation och arbetsmiljö

Mycket fokus på riskfaktorer för ohälsa finns i tidigare forskning när det gäller socialarbetares hälsa. Geiger, Segal, Shockley och Wagaman (2015) anger att en yrkesgrupp som riskerar att drabbas av hög incidens för utmattningssyndrom är socialarbetare, vilka riskerar att uppleva utmattningssyndrom och stress till följd av deras arbete och de sammanhang inom vilka de arbetar. Socialarbetare tillhandahåller stöd och hjälp till klienter i olika potentiellt stressande arbetsmiljöer. Trots utbildning i egenvård är socialarbetare särskilt mottagliga för utmattningssyndrom och stress. Utmattningssyndrom har kopplats till stressande arbetsvillkor och brist på resurser och stöd, vilket förekommer inom yrkesrollen enligt Geiger, Segal, Shockley och Wagaman (2015). Koritsas, Coles och Boyle (2016) beskriver att forskning som undersökt våld i socialt arbete tyder på att majoriteten av socialarbetarna, hela 67% hade upplevt minst en form av våld under de senaste tolv månaderna, varav den vanligaste formen av våld var verbalt övergrepp följt av hot. Stewart (2007) beskriver att störst vikt har lagts gällande det strukturella och organisatoriska sammanhanget för socialt arbete, och att mindre intresse har lagts vid socialarbetares möjligheter att hantera krav samt hitta tillfredsställelse och belöningar i deras arbete. Stewart (2007) anger att socialt arbete är ett av de mera givande arbetena då mycket tillfredsställelse kommer i kontakten mellan socialarbetare och deras klienter. Vidare beskrivs att en stor del handlar om engagemanget för människor och att socialarbetare är av uppfattningen att de kan göra skillnad i människors liv (Stewart, 2007). Sammanfattningsvis har tidigare forskning visat att socialarbetare utför sina professionella uppgifter i ett stressande socialt och organisatoriskt sammanhang (De La Fuente Roldán, Gallardo-Peralta, Barrón López de Roda & Sánchez-Moreno, 2015) och därför är en studie som belyser hur den psykosociala arbetsmiljön upplevs och beskrivs betydelsefull. Vad gör att vissa socialarbetare fortsätter och trivs i sitt arbete medan andra blir sjuka och lämnar sitt yrke?

4. Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur några socialarbetare i södra Sverige upplever sin psykosociala arbetsmiljö på arbetsplatsen samt om hälsoarbete bedrivs för målgruppen och i så fall hur.

5. Material och metod

Studiedesign

Studiedesignen utgick från en kvalitativ ansats för att undersöka människors erfarenheter och upplevelser av ett fenomen (Backman, 2016). Avsikten var att studera hur informanterna urskiljer sin omgivande verklighet, vilket går att få fram med ett kvalitativt tillvägagångssätt (Backman, 2016). Brinkman och Kvale (2014) beskriver kvalitativ intervju som ett lämpligt sätt att få förståelse för informanternas perspektiv. Datasamlingen genomfördes med semistrukturerade individuella intervjuer, då semistrukturerade intervjuer möjliggör för intervjupersonen att utveckla sina tankar och idéer samt tala mer utförligt kring de ämnen intervjuaren tar upp (Denscombe, 2016). Studien genomfördes med fem semistrukturerade individuella intervjuer med socialarbetare på deras arbetsplatser. Intervjuerna utifrån en intervjuguide (Ahrne & Svensson, 2015) och frågorna belyste intervjupersonernas upplevelse av den psykosociala arbetsmiljön, eventuellt hälsoarbete på arbetsplatsen samt förbättringsförslag för arbetssituation och arbetsplats. Studien genomfördes induktivt. Induktion utgår ifrån ett öppet förhållningssätt till empirin och utifrån de semistrukturerade intervjuerna är det möjligt att samla in information till att skapa förståelse för materialet genom teman och kategorier (Thurén, 2019).

Urval, deltagare och kontext

Socialarbetarna är medarbetare i olika kommuner och socialarbetarna valdes utifrån att de kunde bidra med olika perspektiv inom yrkesrollen, samt att socialarbetarna arbetar inom olika kommuner har olika förutsättningar, vilket i sig kunde ge en större inblick i yrkesgruppen socialarbetare. Studien har utgått ifrån

ett subjektivt urval (Denscombe, 2016), vilket baseras på handplockning av urvalet (individerna) utifrån deras relevans för undersökningen. Därför valdes aktuella informanter för studien ut baserat på att de har utbildning som socionom. Yrkestitlarna som informanterna i studien hade var: socialsekreterare, biståndshandläggare och kurator, som alla kräver socionomutbildning i grunden. Informanterna i studien arbetar i två skånska kommuner och en arbetsplats inom Region Skåne, de är både män (n=2) och kvinnor (n=3), de är mellan 24-50 år och har arbetat mellan 2-5 år inom socialtjänsten.

Genomförande

Arbetet med studien påbörjades med en etikansökan till Högskolan Kristianstad, vilket innebar att innan studien kunde påbörjas var det tvunget att den etiska ansökan blev godkänd. När etikansökan blivit godkänd var nästa steg att kontakta chefer för socialarbetare. Då första kontakten skedde genom cheferna, såg författarna vikten av att tydligt informera om studien och vad som förväntades av de anställda (informanterna) i relation till studien, samt godkännandet av att genomföra studien på de aktuella platserna av cheferna. Förfrågan gick ut via mejl till chefer för socialarbetare i sju kommuner i södra Sverige, samt delar av Region Skåne. Ett informationsbrev för cheferna skickades ut och tillvägagångssätt bifogades i mejl, för att cheferna skulle kunna informera sina anställda om studien och fråga vilka som var intresserade av att delta i studien. Genom att ge ut informationsbrevet om studien till de anställda samt kontaktuppgifter till studenterna. Informanterna kontaktade själva därefter studenterna för att meddela sitt intresse för deltagande i studien. Skapandet av informationsbrevet genomfördes med fokus på syftet och framhävnings av relevant information till informanterna, så att de skulle veta innebörden av studien, samt deras deltagande i studien. Cheferna hörde av sig till författarna med de intresserade socialarbetarnas kontaktuppgifter för att kunna boka in intervjuer. På de kontaktade arbetsplatserna, som även resulterade i intervjuer, i två olika kommuner, samt en del av Region Skånes sjukhusverksamhet, delade cheferna ut informationsbrevet till de anställda. När författarna etablerat kontakt med informanterna, fick informanterna skriva under samtyckesblankett och posta den till författarna av studien.

Intervjufrågorna inspirerades av teorier relaterade till stressforskning, tidigare forskning kring socialarbetares psykosociala arbetsmiljö, arbetsrelaterade faktorer samt faktorer för hälsoarbete. Intervjuerna tog plats mellan mars och april 2020 per telefon med båda författarna av studien närvarande. Författarna turades om att hålla intervjuerna eller anteckna samt spela in intervjuerna vid de olika intervjutillfällena. Intervjuerna genomfördes tills dess att informationen ansågs mättad och gav tillräckligt med information för att besvara studiens syfte. Intervjuerna varade mellan 60-90 minuter. Intervjuerna utfördes per telefon då informanterna fått instruktioner av sin arbetsgivare att ej utföra icke absolut nödvändiga fysiska träffar med personer utanför deras egen verksamhet på grund av rådande virusutbrott av Covid 19. Denna studie har använt sig utav en pilotintervju, vilken visade lyckat resultat genom att intervjuguiden fungerade bra, frågorna upplevdes inte som otydliga för informanterna och antogs därmed kunna användas för att besvara syftet på ett bra sätt. Därav räknades även pilotintervjun in i resultatet med de övriga intervjuerna. En pilotstudie testar om intervjuguiden för studien fungerar i praktiken, Om intervjuguiden fungerar tillfredställande, kan forskaren försäkra sig om att denne gjort allt för att intervjuguiden ska fungera i praktiken (Denscombe, 2016).

Analys

Analysen i studien genomfördes som en innehållsanalys. Intervjuerna lästes igenom flertalet gånger, då detta enligt Graneheim och Lundman (2003) skapar en känsla av helhet av materialet. Analysen skedde därefter stegvis genom att orden ringades in i meningsenheter. Meningsenheter avser i studien ord eller uttalanden som hänför till samma centrala betydelse (Graneheim & Lundman, 2003). Meningsenheter övervägs som ord, meningar eller stycken som innehåller aspekter relaterade till varandra genom deras innehåll och sammanhang (Graneheim & Lundman, 2003). Meningsenheterna sker därefter i innehållsanalysen genom en kondensering. Kondensering är en reducering av empirin, och hänvisar till en process av att förkorta medan du fortfarande bevarar kärnan av innehållet (Graneheim & Lundman, 2003). Etiketten för en meningsenhet hänvisas senare till benämningen kod. En kod kan tilldelas, till exempel diskreta objekt, händelser och annat fenomen, och bör förstås i relation till sammanhanget (Graneheim &

Lundman, 2003). De olika koderna jämfördes baserat på skillnader och likheter för att sedan sorteras in i innehållsområden, där de olika koderna sorterades in i subkategorier och kategorier, vilka kommer att utgöra det uppenbara innehållet i resultatet. Utifrån kategorierna skapades slutligen övergripande teman (Graneheim & Lundman, 2003) (se Tabell 1).

Tabell 1. Tabellen visar ett exempel på hur innehållsanalysen gick till.

Meningsbärande enhet	Kondensensering	Kod	Subkategori	Kategori
Är inte jättestora, ledningen består ju av kommunpolitiker, som beslutar vad vi ska göra, så att säga.	Obefintliga möjligheter	Obefintliga möjligheter	Motivation och kommunikation Delaktighet	Kontakt och utveckling.
Bra sätt, vi har vi formulerat forum för detta, genom olika möten.	Har forum för detta, går att diskutera med cheferna.	Ett forum för att diskutera ledningen, ledningsfrågor finns.	Motivation och kommunikation Delaktighet	Kontakt och utveckling

6. Etiska överväganden

Projektet har utgått ifrån de etiska principerna om informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet, detta i enlighet med vad Ahrne och Svensson (2015) belyser att etiska överväganden som görs under en studie ska kunna fastställa den etiska försvarbarheten.

Informationskravet

Det är skrivet i informationsbrevet vad undersökningen syftade till och vilken roll involverade parter förväntades ha och därmed uppnås informationskravet i enlighet med vad Ahrne och Svensson (2015) skrev. Informationskravet uppnåddes genom informationsbrevet där studenterna informerade informanterna om studiens syfte, genomförande, deltagande och hantering av personuppgifter. Studenterna informerade informanterna även muntligen om studiens genomförande, deltagande och hantering av personuppgifter. Studenterna informerade att det är de båda författarna i studien som genomför studien samt att studien kommer presenteras konfidentiellt i ett examensarbete för det Folkhälsovetenskapliga programmet på Högskolan Kristianstad.

Samtyckeskravet

Ahrne och Svensson (2015) beskriver informerat samtycke som grundläggande etisk förutsättning för forskningsetiska principer, informerat samtycke berör frivilligt deltagande i hela forskningsprocessen. Samtyckeskravet i studien uppnåddes genom att informanterna informerades om studien och skrev på en samtyckesblankett, vilket stämmer överens med vad Ahrne och Svensson (2015) skriver om samtyckeskravet eller informerat samtycke. Samtyckeskravet förklarades och diskuterades muntligen mellan studenterna och informanterna innan intervjuerna påbörjades. Samtyckeskravet uppfylldes också genom att informanterna blev informerade om vad studien syftade till och vad den innebar i enlighet med vad Ahrne, Svensson (2015) skriver om att delge informanterna i en

studie om informerade val i forskningsprocessen, så som att berätta vad studien syftar till och hur den kommer att utföras. Innan intervjuerna förklarades dessutom att det är författarna för studien (studenterna) som planerar att genomföra intervjuerna gemensamt, för att studenten ska kunna fokusera i lugn och ro på intervjun medan den andre studenten spelar in intervjun samt för anteckningar. Även detta lyftes som frivilligt, om informanten skulle uppleva detta som jobbigt fanns möjligheten att intervjua enbart med en person.

Konfidentialitetskravet

Konfidentialitetskravet innebär att deltagarnas personuppgifter som deltar i studien skall förvaras säkert och inte ges ut till andra obehöriga personer (Ahrne & Svensson 2015). Konfidentialitetskravet uppnåddes genom att all information samt personuppgifter med flera saker kopplat till examensarbetet, hanterades konfidentiellt. Att studenterna inte gav ut någon information om något till någon som inte har med examensarbetet att göra och eller personinformation till andra individer. All data och information hanterades säkert av behöriga individer, det vill säga enbart av studenterna, och informationen hölls oåtkomligt från obehöriga. Genom att all information som användes via dator och eller mobil hade kod som enbart studenterna kunde och hanterades så obehöriga inte kom åt dem. All information som senare presenteras i examensarbetet hanterades och presenterades konfidentiellt. Texter och möjliga ljudupptagningar som användes vid dator eller mobil som förvarades säkert och oåtkomligt för obehöriga. All information som inte tillhörde själva examensarbetet, efter att examensarbetet blivit godkänt, blev förstört.

Nyttjandekravet

Nyttjandekravet angav att information från studien inte får användas eller utlånas för kommersiellt bruk eller några icke-vetenskapliga syften, som ej har med studiens syfte att göra (Ahrne & Svensson 2015). Nyttjandekravet innebar också enligt Andersson (2016) att insamlade uppgifter endast får användas för den forskning som planerats. Nyttjandekravet uppnåddes i studien genom att studenterna noggrant höll sig inom ramen för studiens syfte och genomförande.

Studenterna såg till att insamlade uppgifter endast användes för det studien avsåg och nyttjades endast under ramen för studiens utförande. Studenterna, det vill säga författarna av studien, åtog sig själva det ansvar som studien innebar genom att de kontinuerligt kontrollerade så att studien enbart undersökte det den var avsedd att undersöka utifrån dess genomförande och syfte.

Risk och nytta

Potentiella risker bedömdes före studiens genomförande, likaså möjligheterna till att bidra till nytta. Då Scriven (2010) talar om etiska ställningstaganden kring insatser och studier, varav författaren lyfter frågorna om hur bedrivs gott samt hindrar skada, samt att överväganden om vilka risker som finns ska göras. Risker med den här studien kan ha inneburit att deltagarna kan ha olika upplevelser om olika situationer eller frågor som uppstod under intervjuerna vilket kan uppfattas som obehagliga eller integritetskränkande. Därav konstruerades frågorna så inga känsliga frågor exempelvis om eventuella sjukdomar, ekonomi eller personliga egenheter fick lov att ställas. Frågorna handlade endast om intervjupersonernas upplevelse av den psykosociala arbetsmiljön, eventuella hälsoarbeten samt förbättringsförslag på arbetsplatsen. Nyttan med studien kan vara att studiens potentiella resultat kan bidra till vidare forskning. Den kan också bidra till att få syn på olika arbetsrelaterade faktorer samt eventuella främjande åtgärder mot en negativ psykosocial arbetsmiljö för den enskilde arbetsplatsen och individen. Nyttan kan även bli att individer på arbetsplatsen kan inse resurser och möjligheter till påverkan för en positiv psykosocial arbetsmiljö.

7. Resultat

I detta avsnitt presenteras resultat från analysprocessen. Först presenteras en tabell med en översiktlig bild av resultatet som mynnade ut i fyra kategorier och tretton subkategorier (Tabell 2).

Tabell 2. Tabellen redovisar studiens resultat med övergripande teman, kategorier och subkategorier.

Teman	Psykosociala arbetsmiljöfaktorer		Insatser för psykosocial arbetsmiljö	
Kategorier	Individuella faktorer	Kollegiala faktorer	Främjande insatser	Förebyggande insatser
Sub-kategorier	Stress, krav och kontroll Tidspress och dokumentation Jobbet med hem Återhämtning	Arbetsmiljö Konflikter Hjälpsamhet	Hälsoinsatser Beröm och feedback Handledning och reflektion Delaktighet, kommunikation och utveckling	Förebyggande åtgärder Förebygga stress

Psykosociala arbetsmiljöfaktorer

Individuella faktorer

Kategorin individuella faktorer framkom genom att informanterna berättade att de upplevde *stress, krav och kontroll* i sitt arbete eftersom kraven för en arbetande sacionom är höga, det finns mycket att göra och upplevelsen av för lite tid att hinna med allting. Vidare uttryckte informanterna att det finns de som tar *jobbet med sig hem* utöver arbetstid. En stor del av yrket består av *dokumentation* vilket även bidrar till *tidspress*. Möjligheten för *återhämtning* beskrivs av informanterna

som en individuell faktor varav uppfattningen för hinder eller möjlighet för återhämtning varierar.

Stress, krav och kontroll

Informanterna beskriver att *stress* förekommer och det finns de som blir sjuka av stress. Det är viktigt att känna av symptom på stress tidigt och ha klart för sig hur stress ska undvikas, som till exempel ha fasta rutiner med kundkontakter menar informanterna. Det finns även uppfattningen bland informanterna att stress är kopplat till *krav*, och det finns en klar strategi för att förebygga stress och de har byggt upp ett system av vad som är viktigt och mindre viktigt i sitt löpande arbete. Struktur i arbetet är viktigt för att undvika stress menar informanterna.

“Jag har haft ett jobb en gång i tiden då jag var handläggare där jag hamnade i en situation där jag höll på att gå i väggen. Det kan jag säga nu i efterhand. Så jag är väldigt medveten om mina symptom. När jag blir för stressad och därför till exempel så har jag inte min mejl igång hela tiden, utan jag försöker bestämma att jag läser den på morgonen” (Informant 5).

Informanterna beskriver att stress hänger ihop med organisationskulturen och att stress sker när kvaliteten på arbetet, en utredning, blir sämre än det som man har som individuellt krav på sig själv. Detta beskrivs vidare ske på grund av tidspressen, att ärenden måste blir klara i tid. Det finns ett maxantal för inkommande ärenden som socialarbetaren ska få, men detta hålls inte. Informanterna beskriver vidare att stress uppstår mycket pga. krav, personliga krav på sig själv och andra människors krav på dig, och din förmåga att möta dessa krav. Kraven anses vara höga från både chefer, organisation och medborgare. De flesta informanter anser att de har *kontroll* på sitt arbete, där krav och kontrollmöjlighet kommer från organisationen. Krav kommer också från informanterna själva. En del informanter angav att de har kontroll i arbetet, och andra angav det motsatta.

“Höga, relativt höga, generellt sett höga krav från cheferna från organisationen. Man ska möta medborgarna göra ett första anseende. Sikta

på att effektivisera, prestera, utföra någon uppgift med god kvalitet”
(Informant 2).

Tidsbrist och dokumentation

Det finns olika uppfattningar gällande *tidsbrist* inom de olika verksamheterna. Informanterna angav å ena sidan att de har tillräcklig tid, men att detta också påverkas av andra samverkansparter, såsom Arbetsförmedlingen. Om Arbetsförmedlingen ej utför sin del av arbetet i tid, kan detta fördröja hela arbetsprocessen för båda parter. Hanterbarheten i informanternas arbete är således föränderligt och de är beroende av andra myndigheter för att utföra sitt arbete. Å andra sidan beskriver informanterna att de oftast hinner med vad de ska, men ibland känns det som att tiden inte räcker till.

“I regel så nej, så tycker jag inte att vi har tillräckligt mycket tid. Man får hitta lösningar på ett effektivt sätt. Men skulle man göra det punkt och pricka så noggrant så skulle det inte finnas tid för den arbetsuppgiften. Ibland hittar man det som är relevant, det som är nödvändigt i en text om man läser en krönika etc. så måste man sälla på det sättet” (Informant 2).

En stor del av yrket innefattar *dokumentation*. Dokumentation beskrivs som en viktig och vital del av verksamheten men som bidrar till upplevelsen av tidspress. Informanterna anger att de behöver hitta sätt att hantera och genomföra dokumentation, genom att exempelvis använda sig utav autotexter, dokumentera under tiden de gör annat eller dokumentera under slutet av dagen. Detta kan bidra till den beskrivning om hög arbetsbelastning och stress som förekommer, vilket stärks då informanterna beskriver att ett bra sätt att hantera dokumentationen är när de använder sig ut av prio-högar, där de beskriver att de gör det som är mest akut och viktigast först.

“Jag tror de, man behöver hitta olika sätt att hantera det, autotexter exempelvis om man ger ut information om krav från myndigheter på individer. I de situationerna är det mycket samma text, med autotext kan man kopiera klistra in, göra det mer effektivt” (Informant 2).

Jobbet med sig hem

Ett resultat från intervjuerna visar på att det finns de informanter som tar jobbet med sig hem utöver arbetstid, det vill säga att informanten funderar över hur ärenden gått och hur individer ska klara sig som man jobbat med. Det fanns beskrivningar från informanterna att de tar med sig jobbet hem nästan varje dag och, där tankarna går kring om man kunde gjort mer.

“Jag tar med mig mitt jobb nästan varje dag, vi har alltid nått ärende som snurrar på” (Informant 3).

“Det är en sak att göra vad lagen kräver och det är en annan sak att bry sig” (Informant 3).

Att ta jobbet med sig hem beskrivs också av informanterna som en personlighetsfråga, att det är varierande bland olika individer hur det sker och hur de ser på detta. Likaså beskrivs det som en erfarenhetsfråga att ta med sig jobbet med hem eller inte. Informanterna beskrev att de tog med sig jobbet mer hem när de varit nya inom yrket. Informanterna beskriver att de har blivit mer självsäkra och hanterar saker bättre och annorlunda nu efter några år inom yrket, men det händer fortfarande ibland att de tar jobbet med sig hem, exempelvis vid svåra tuffa ärenden eller tragiska händelser.

Återhämtning

Gällande pauser och tid för pauser så beskriver informanterna att de har pauser inom de flesta verksamheterna. Generellt sett har de flesta den första inledande pausen på förmiddagen, som varar runt en kvart. Under pauserna är det inte ovanligt att diskussioner av ärenden mellan arbetskollegor sker. De båda extra pauserna på vardera en kvart på förmiddagen och eftermiddagen kan endast tas om verksamheten tillåter detta, det vill säga om arbetsbördan för dagen ger tillräckligt med tid för dessa pauser menar informanterna.

“Dem flesta tar pauser, personligen tar jag pauser. De behövs för att kunna släppa arbetet för att kunna hinna med vad man ska, hinna med viktiga ärenden” (Informant 1).

Informanterna ger exempel vad gäller återhämtning där hälsoinspiratören är en inspirerande faktor. Hälsoinspiratören på arbetsplatserna arbetar med hälsa på olika sätt, då de exempelvis någon dag tillsammans går ut och går eller har

mindfulness, samt att inspiratören ger tips knep för återhämtning. Även fikapauserna bidrar till återhämtning menar informanterna. Att skapa återhämtning kan vara en individuell faktor, och man kan själv göra en anpassning av tiden för att skapa eller göra aktiviteter som bidrar till återhämtning menar informanterna. Teamledaren och Arbetsmarknadsenheten, samt tillgång till krishanteringssamtal, beskrivs av informanterna också som resurser att tillgå för att bearbeta händelser som kan bidra till återhämtning. Individuella strategier och gruppssammanhållning lyfts också som positiva faktorer för återhämtning.

“Finns det något? Jag kan personligen ut och gå i park etc., men återhämtning sker också vid fika tillsammans med kollegor” (Informant 4).

Uppfattningen om hinder för återhämtning varierar. Vissa informanter beskriver den höga arbetsbelastningen, vilket kan tyda på en brist på återhämtning. Fler tecken finns på att hinder för återhämtning kan förekomma, det beskrivs bland annat av informanterna när man som individ sätter höga krav på sig själv och prioriterar arbete istället för återhämtning i form av promenader och fika.

Kollegiala faktorer

Kategorin kollegiala faktorer framkom genom att informanterna upplevde en *god arbetsmiljö* överlag men att *konflikter* förekommer vilket påverkade deras arbete negativt, men att de ändå upplevde att *hjälpksamhet* mellan kollegor förekommer inom verksamheterna på olika sätt, vilket bidrar till socialt stöd.

God arbetsmiljö

Informanterna beskriver att arbetsmiljön upplevs som mestadels god, då man upplever ledningen som god, att de får goda råd och de har bra system för hur de ska jobba. Arbetet de utför är på en realistisk och hanterbar nivå utifrån vad organisationen satt upp, samt relationerna mellan kollegorna är bra.

Arbetsituationen och arbetsmiljön är bra då informanterna beskriver att de har goda relationer privat, likaså bra förutsättningar för ett gott arbete, då kollegorna lyfter varandra, istället för att sänka varandra. Likaså beskrivs arbetsmiljön som god, då man kan vända sig till och prata med andra, man delar med sig av kunskap

relativt bra, men ”frivilliga” arbetsinslag som att introducera nya kollegor fungerar sådär.

“Tja asså vissa samarbetar man lättare än andra, men man håller alltid en hövlig ton” (Informant 3).

Informanterna beskriver också att för en god arbetsmiljö är det viktigt att trivas och att alla bidrar till positiv energi. Vidare att arbetsmiljön är god då det ej förekommer mycket negativ energi, utan en bra stämning. Det är inte mycket skitsnack, utan de som jobbar där trivs med sitt jobb och sammanhållningen beskrivs som bra.

Konflikter

Informanterna beskriver att det ibland uppstår konflikter på arbetsplatsen som påverkar upplevelsen av psykosocial arbetsmiljö. Konflikter visar sig hanteras på olika sätt inom de olika verksamheterna. På vissa arbetsplatser upplevs hanteringen av konflikter som positivt hanterade av cheferna.

“Vår chef är väldigt bra att hantera de medarbetarna som är i konflikt”
(Informant 1).

Andra informanter menade att ibland hanteras inte konflikter av chefen. Om det är en konflikt med flera kollegor inblandade hanteras detta av chef, men ibland fungerar inte det och chefer byts ut, anger informanterna. På vissa arbetsplatser är det så att om det är konflikter mellan enskilda medarbetare, görs inget, eller så får medarbetarna hantera och lösa konflikterna själva. På en av arbetsplatserna beskriver informanten att om en konflikt sker mellan medarbetare, så har de en enhet som tar hand om detta. Det är Arbetsmiljöenheten som kopplas in i ärendet för att hjälpa till att reda ut ärendet. Hur konflikten hanteras beror även på hur långt konflikten gått eller vilken nivå den ligger på. Samtal med chef kan ibland kopplas in. Om de är en annan typ av konflikt, exempelvis mellan arbetstagaren och klienten, så går det att byta ärenden mellan kollegor beskriver informanterna. En positiv aspekt som lyfts är att verksamhetsmål görs tillsammans med medarbetarna inom en verksamhet och det skapar en samsyn om hur arbetet ska bedrivas, vilket kan minska konflikter menar informanterna.

Hjälpssamhet

En åtgärd mot konflikter och ohälsa är att man, som informanterna beskriver det, hjälps åt inom de olika arbetsplatserna. Informanterna anger att hjälpssamhet bidrar till socialt stöd på arbetsplatsen. De hjälps åt bland annat genom att vid krävande ärenden eller högt arbetstempo uppstår så går man som enhet tillsammans in för att lösa uppgiften. När det därefter lugnat ner sig återgår de till det normala. Vidare hjälps man åt inom andra verksamheter vid sjukanmälning eller när någon vabbar, genom att man går in i varandras ärenden och täcker upp för varandra. Om en individ inte hinner med en ansökan, så kanske någon annan hinner ta den, men det är upp till denne individ att "larma" och säga till att denne behöver hjälp. Vid sjukskrivning fördelas överflödigt arbete ut till gruppen. De är ett team, men vissa "extrauppgifter", som intro av nyanställda, varierar mellan individer.

"Det mest konkreta är att det är många ärenden som är prio 1 och då går vi in i en fas där vi arbetar som en hel enhet där vi tillsammans arbetar med dessa. Sen när det lugnat sig går vi tillbaka till normalt arbetsätt."

(Informant 1).

"Ja det gör man, hinner jag inte med en ansökan så kanske någon annan hinner ta den men det är upp till mig att larma" (Informant 3).

Insatser för psykosocial arbetsmiljö

Främjande insatser

Kategorin främjande insatser framkom genom att informanterna beskrev vilka *hälsoinsatser* som görs. Varav informanterna menade att *beröm* och *feedback* var en del av en hälsofrämjande insats, en annan var erbjudande av *handledning*.

Vidare att *delaktighet* och *utveckling* är främjande genom att arbetstagarna kan lyfta förbättringsförslag till sina närmsta chefer.

Hälsoinsatser

Informanterna beskrev olika hälsofrämjande insatser som görs på de olika arbetsplatserna. Inom alla de olika verksamheterna sker det någon form av

hälsofrämjande insats, i varierande grad. Vissa arbetsplatser har det på ett strukturellt plan, alltså en strukturerad och planerad åtgärd som ingår i organisationen. Det är dock inte alla verksamheter som har en hälsoinsats inplanerad i organisationen. En planerad åtgärd kan vara att en arbetsplats har en anställd hälsoinspiratör, som arbetar med att skapa hälsa för arbetstagarna samt arbetsplatsen. Det kan vara så att de en dag gör en hälsofrämjande aktivitet som att arbetsgruppen går ut och går eller där hälsoinspiratören håller i mindfulness och ger konkreta tips för att motverka stress, beskrev informanterna.

“Ett konkret exempel är något som en hälsoinspiratör på arbetsplatsen. Denne individ arbetar med hälsa, exempelvis att någon dag då alla går ut och går gemensamt på arbetsplatsen, en dag kan vi arbeta med mindfulness”
(Informant 1).

Vissa arbetsplatser har insatsen, eller möjligheten att tala med en psykolog, om känslor, stress eller ärenden som tynger ner. En informant beskriver hälsoinsatserna i form av en friskvårdspeng och tillgänglighet till Arbetsmiljöenheten i Kristianstad som hjälper personalen utifrån deras hälsa. En viss arbetsplats beskriver att den hälsofrämjande insatsen som sker är att personalen värnar om varandra och gör saker tillsammans. Andra informanter anger att det troligen finns rutiner för hälsofrämjande insatser men att de är omedvetna om dem i så fall, men menar att det finns en positiv norm på arbetsplatsen när det arrangeras, exempelvis en stegtävling.

Beröm och feedback

Fler hälsofrämjande faktorer som informanterna beskrev är förekomsten av beröm och feedback. Inom de olika arbetsplatserna ser det olika ut hur man ser på beröm och feedback. Huruvida beröm ges eller inte beror på relationen mellan olika individer. Det beskrivs att det är en individuell faktor om man ger beröm eller ej, att detta är en enskild sak som är upp till varje person att göra eller ej.

“Jag tycker folk är olika bra på det l, det beror dels på vilken relationen med personen hur trygg eller bra man är med den personen. Generellt sett är vi dåliga på det” (Informant 2).

“Ja om man har den typen av personlighet så gör man det men alla är vi olika.” (Informant 3).

Det finns också många som vill ge beröm och aktivt arbetar för att ge varandra beröm, som upplever att beröm och feedback är viktigt, att det är något man ska ge till varandra, men att de också själva vill ha beröm. Sådan feedback kan bidra till den egna utvecklingen, vilket också beskrivs som positivt.

“Jaaa! Jag gör de faktiskt. Man får ju tex ää vi har sånt möte vad heter-... medarbetarsamtal där får man ju feedback från chefen vad som är bra vad som utvecklas man får ju positiva feedback där också och naturligtvis får man punkter att förbättra. Jag tycker om feedback och att utvecklas”
(Informant 4).

“Ja men det tycker jag, det är vi duktiga på, vi jobbar mycket teambaserat, jag jobba mycket med lungcancer teamet, och där i mitt team är vi duktiga på att ge beröm och feedback till varandra. Så det tycker jag absolut”
(Informant 5).

Det förekommer också en viss prestige i att ge ut beröm inom vissa verksamheter, att det är teamledaren som ger det mesta av berömmet. Det är hierarkiskt på så sett och man ger beröm till viss del på grund av detta. Inom andra verksamheter förekommer också en viss hierarki när det gäller feedback. Man ger feedback, men inte hur som helst eller till vem som helst, exempelvis att man som socionom inte talar om för överläkaren om man tycker att denne har fel i någon fråga. Informanterna beskriver att huruvida beröm eller feedback sker eller inte, är inte direkt uttalat, utan att man gör det om man kommer på något eller tänker på det.

Handledning och reflektion

En åtgärd mot ohälsa som arbetsplatserna har är att de erbjuder handledning. Handledning sker på olika sätt inom de olika arbetsplatserna och ett exempel är att det finns en socionom (biståndshandläggare) med extra ansvar, med särskild befogenhet för handläggning där denne gör en extra granskning och utredning av god kvalitet. Andra varianter på handledning är att det finns tillgång till handledare. Handledaren är utbildad terapeut för motiverande samtal där arbetstagaren kan få hjälp med känslöhantering. Det finns även de arbetsplatser

som erbjuder och utför handledning med utbildad psykolog. Det finns även andra varianter där de håller mindre mötestillfällen på den egna arbetsplatsen. Att prata med kollegor, arbetsledare eller chef kan också användas som handledning.

”Ja, jag har handledning två timmar varannan vecka med psykolog. Jag och en annan kollega” (Informant 5).

“Jag jobbar ju med det här hela dagarna, och pratar o träffar människor och det är svårt att stänga ner på ledig tid, men jag har väldigt bra handledning där jag har lärt mig hur jag ska släppa och inte må dåligt när jag går hem och så har jag jobbat tidigare innan jag blev socionom så har jag jobbat som undersköterska på akuten” (Informant 5).

Informanterna beskriver också att man kan prata med sin familj och vänner utanför arbetet, som ett sätt att hantera en stressande och krävande arbetsdag eller ärende. Man kan prata av sig och få stöttning, men det är även ett sätt att släppa jobbet. Vissa av informanterna beskriver dock att deras familjer ibland ej förstår eller riktigt kan sätta sig in i deras arbetssituation eller yrke, då de inte är insatta i ämnet.

“Jag tror jag får mycket chefer teamledare chefer kollegor och e ee jag mår faktiskt bra på jobbet och familj också att liksom jaa a jag pratar inte mycket om jobbet pga sekretess tunga ärenden inget man diskuterar med familjen vet egentligen inte vad jag jobbar, de vet att jag jobbar med pengar. Jag mår jättebra genom att umgås med familj” (Informant 4).

Tid för reflektion ingår generellt sett inte i den inplanerade tidsstrukturen. Däremot finns egna planeringssätt av tidsplaneringen och sätt att lägga upp sin tidsplanering som kan ge tid över för reflektion.

“jaaa, o det är pikar det är väldigt hög arbetsbelastning kör man på bara men jag

personligen arbetar för att hitta luckor. Vid feedback får vi respons för reflektion. Tiden för arbetet styr mycket” (Informant 1).

Delaktighet, kommunikation och utveckling

Ett forum för att diskutera ledningen och ledningsfrågor finns. Generellt sett går det att prata och diskutera med cheferna, men möjlighet att påverka ledningen beskrivs av några informanter som i princip obefintliga. Man kan dock lyfta förbättringsförslag till sina närmsta chefer, som drar det vidare. Likaså att möjligheterna att påverka ledningen inte är stora och att det är kommunpolitiker som styr verksamheten. På en arbetsplats beskrivs möjligheterna som goda att påverka ledningen, då dessa arbetar och befinner sig "nära golvet", därav finns stora möjligheter att påverka. Det fanns informanter som inte visste hur möjligheten att påverka ledningen såg ut, Eftersom de inte försökt att påverka.

Kommunikation framkom genom att informanterna beskrev att motivationsskapande åtgärder dels kommer verbalt, men även via gester, såsom att bli bjuden på fika av chefen. Att chefen är behjälplig med att hjälpa till i ärenden är också uppskattat, samt möjlighet att konsultera kollegor och chef anses vara exempel på god kommunikation av informanterna. En chef som tidigare jobbat på "golvet" med erfarenhet från yrket beskrevs som positivt.

För vissa sker motivationsarbete på olika sätt. Motivation kommer främst från chefen då genom positiv uppmuntran och arbete med att strukturera scheman, bidra i ärenden, att få positiva kommentarer på möten som upplevs som motivationsskapande. Fler motivationsskapande gester kan vara att cheferna frågar hur arbetstagarna har det i det dagliga arbetet.

"Våra chefer duktiga på att när det har varit tufft liksom att ja men lite fredagsglass till personalen o visa uppskattning och det blir liksom en pepp till gruppen. eller att de bara min närmaste chef går runt teamen och säger: Nämen hej hur har ni det? Ni hade det tufft igår och hur ser det ut idag? och det är väldigt uppskattat" (Informant 5).

Det fanns en variation av kontakt med övre chefer och ledning, med en svag kontakt med ledningen/högre chefer inom vissa arbetsplatser. Kommunikationen sker antingen mycket via mejl, genom att man går direkt till en kollega eller använder Skype. Kommunikationen beskrivs av informanterna som god, då det finns möjlighet att konsultera handläggare med utökat ansvar, samt att chefer och

kollegor finns. Möten där möjligheten att prata finns. Chefernas kommunikation upplevdes av arbetstagarna som god.

“Den är bra, den fungerar väldigt bra den chef jag har nu är väldigt duktig. Hon har tidigare jobbat på gräsrotsnivå, hon förenklar mycket. Den chef som ej har kompetens på gräsrotsnivå gör det svårare för i de fallen kan man lätt prata förbi varandra” (Informant 2).

En del beskrev kontakten med kollegor som oftast bra, men att det beror på allmäntillstånd och hälsa hos medarbetare. Det går att diskutera på möten, men även genom telefonsamtal. Det fungerar att prata fysiskt mellan avdelningar eller genom att man förflyttar sig bort till varandra och pratar.

Informanterna beskriver att de önskar de har för utvecklingsmöjligheter och eller förbättringar för kåren är att ha en ledning som vågar hantera utvecklingsfrågor och som driver medarbetarna till utveckling. Ledningen skulle även kunna bli bättre på att ge feedback anser informanterna. Det är också viktigt att varje individ hittar sätt att vara en positiv och stark person, och bidrar till att skapa lösningar och samarbeten i arbetsgruppen anser informanterna. Några utvecklingsmöjligheter som beskrivs är möjligheten till specialkompetens och att man arbetar för att skapa bättre lokaler.

Förebyggande insatser

Förebyggande åtgärder

Förebyggande åtgärder mot en ohälsosam arbetsplats diskuteras på APT-möten enligt informanterna. Vissa arbetsplatser har APT en gång i månaden, där man ofta diskuterar hälsan och ohälsan på arbetsplatsen. Det finns även skyddsombud som kontrollerar arbetsplatsen en gång per år. Den individuella faktorn lyfts också fram av informanterna, att man som individ försöker vara positiv, bidra till positivitet i arbetsgruppen och inte med negativitet.

“Att man är samarbetsvillig och att man inte bidrar till negativitet. Att man bidrar till positivitet, att man delar upp arbetet, försöker vara här nu och delar med sig av strategier, det man kan påverka tänker jag” (Informant 2).

Variation i hur förebyggande åtgärder upplevs finns också och det fanns informanter som var frågande till om eller hur arbetsplatsen förebygger en ohälsosam psykosocial arbetsplats egentligen.

“Jag vet inte om vi förebygger någon ohälsa på den här arbetsplatsen” (Informant 3).

Förebygga stress

För att undvika stress beskriver informanterna olika tips och erfarenheter för detta, som att bygga upp ett system för att urskilja vad som är viktigt eller oviktigt i de olika arbetsuppgifterna de har framför sig för stunden, att man lär sig strategier för tidshantering/hantera arbetsuppgifter med tiden, samt att man har en struktur tidsmässigt och arbetsmässigt som gör att man delar upp uppgiften i mindre delar och ej låter saker “ligga” för då ökar arbetsbördan. Vissa av informanterna beskrev att de inte visste vad denne skulle kunna göra för att motverka negativ stress, men att denne kunde tänka sig att det var nyttigt att gå ifrån jobbet i tid eller ibland lite tidigare.

”En personlig erfarenhet är att; bygg upp ett bra system som du kan använda konsekvent, till exempel vilka ärenden är viktiga? Gör snabba bedömningar av vad som är viktigt. Låt inget ligga för de blir hög. Vid utredningar, gör inget annat, koppla bort det, ha fokus” (Informant 1).

8. Diskussion

Resultatdiskussion

Resultatet kommer nu att diskuteras utifrån kategorierna som presenterats i resultatet: *individuella faktorer, kollegiala faktorer, främjande insatser och förebyggande insatser.*

De *individuella faktorerna* som var av betydelse i resultatet handlade om informanternas upplevelser och beskrivningar av stress, krav och kontroll i arbetet som relaterade till specifika arbetsuppgifter samt utförande av arbetet som socialarbetare. De individuella faktorerna handlade även om hur informanterna förhöll sig till sina arbetsuppgifter, som att ta med sig jobbet hem och förmågan till återhämtning. Resultatet visade att stress var vanligt förekommande i arbetet som socialarbetare. Gurion (2019) menar att socialarbetare själva anger sina stressfaktorer i arbetet som brist på socialt samt professionellt stöd och ledarstöd. Balans i förhållandet mellan arbete samt privatliv kan motverka negativ påverkan av stress enligt Art van, Frings-Dresen, Hagberg, Noor Baloch, Nieuwenhuijsen och Thomée (2020) men att eliminera all negativ stress är svårt gjort varför att förhindra faktorerna som har negativ inverkan på arbetsförmågan blir viktig. Art van, Frings-Dresen, Hagberg, Noor Baloch, Nieuwenhuijsen och Thomée (2020) lyfter fyra dimensioner som påverkar förhållandet mellan stress och arbetsförmåga. Dessa fyra dimensioner som påverkar arbetsrelaterad stress är: återhämtning från arbete, interferens mellan hem och hem, kontroll över privatlivet och fysisk aktivitet på fritiden. De fyra dimensionerna är alla kopplade till både stress och arbetsförmåga och kan därför förmedla relationen däremellan.

Resultatet visar på att kraven på socialarbetares arbete beskrivs som höga eller relativt höga. Tesi, Aiello och Gianetti (2019) beskriver att socialarbetares arbetshälsa har blivit en central del i den psykologiska sociala litteraturen, där de beskriver att de höga kraven som upplevs i arbetet kan minska psykiskt välbefinnande. Likaså forskning bedriven av Huang, Ren-Hau, Li och Huang (2015) visar att höga arbetskrav, i förening med låg jobbkontroll, utgör en ansträngning i arbetet och kan leda till sämre psykisk hälsa. Men Elofsson, Lundström och Shanks (2016) beskriver att socialt stöd kan motverka de negativa effekterna av höga krav, och att hög kontroll i arbetet och socialt stöd kan minska negativa effekter av höga arbetskrav.

Resultaten tyder på att arbetet inte alltid är hanterbart som socialarbetare, på grund av att det är ett föränderligt arbete, samt att de inte har direktkontakt med andra myndigheter, vilket kan fördröja arbetet. Behnke, Conrad, Kolass och Rojas

(2019) beskriver att det är viktigt att känna hanterbarhet, meningsfullhet och ett sammanhang för sin arbetsbelastning. Tankesättet relaterar till Antonovskys (2005) teori om ”känsla av sammanhang”, vilket kan vara en styrka för att hantera stressorer i exempelvis arbetslivet. Ju högre grad av känsla av sammanhang en person har, ju större sannolikhet för att personen kan möta stressorer som han/hon möter, exempelvis i sitt arbete (Antonovsky, 2005).

Informanterna i resultatet beskrev att upplevelsen av kontroll i utförandet av arbetet skiftade. De flesta informanterna upplevde kontroll i sitt arbete, men några angav att de inte upplevde kontroll i eller över sitt arbete. Hasida och Keren (2007) som undersökt utbrändhet, socialt stöd och coping på jobbet bland socialarbetare, psykologer och sjuksköterskor, framhåller att uppfattningen av utmaning och kontroll i ens arbete kan vara en viktig faktor för att förhindra utbrändhet i de tre yrkena som undersöktes i studien.

I resultatet framkom det att reflektionstid ej ingår i den planerade tidsstrukturen. Resultatet pekar på en icke-strukturerad planerad reflektionstid. Euna, Laurenz och Soner (2015) beskriver att reflektionstid kan ha positiva effekter för välbefinnande för både positiva och negativa humör, resultatet i deras studie indikerade vidare på att fördelar med positiv reflektion i arbetet kan påverka psykologiska lösgörelsen från jobbet. Vilket argumenterar för att reflektionstid för socialarbetare skulle kunna ha goda effekter för ett mera effektivt arbete i deras vardag. Även tidspress förekommer i varierande grad enligt informanterna. Detta stämmer överens med Roxburgh (2004) som beskriver att tidspress är signifikant sammankopplat med en rad olika besvär för män och kvinnor i deras arbete. Subjektiv tidspress har en påverkan för en betydligt högre andel depression bland anställda. Det finns ett antal resurser som mildrar effekten av tidspress så som exempelvis socialt stöd i arbetet (Roxburgh, 2004). Enligt Kearns och Gardiner (2007) finns det vissa saker som en individ själv kan göra för att få en bättre tidshantering, dessa åtgärder beskrivs som att ha ett tydligt syfte med ditt arbete, planera och prioritera sitt arbete och undvika störningsmoment vidare att organisera upp sitt arbete (Kearns & Gardiner, 2007).

Informanterna i resultatet visade på att det är viktigt att känna av symptom på stress och hur stress ska undvikas samt så har informanterna också uppfattningen

att stress relaterar till krav i arbetet. En annan viktig hälsoaspekt är pauser i arbetet. Resultatet tyder på att de flesta tar pauser dagligen, men att det finns tillfällen då förmiddags- och eftermiddagspausen enbart kan tas om verksamheten tillåter detta, beroende på arbetsbördan under den dagen. Enligt Randolph (2016) så är det på flertalet av dagens moderna arbetsplatser ej tillräcklig med tid för att ta pauser. Pauser är nödvändiga för att genomföra arbetet på ett effektivt sätt och pauser ger hjärnan tid att bearbeta de uppgifter individen har fått till sig under en arbetsdag, samt stimulerar till nya idéer. Pauser är en form av återhämtning i arbetet, men återhämtning kan också ske på andra sätt och med olika metoder enligt resultatet, såsom återhämtning med hjälp av en hälsoinspiratör på arbetsplatsen genom exempelvis mindfulnessövningar. Likaså varierar uppfattningen om hinder för återhämtning i arbetet. Vissa informanter beskrev hinder för återhämtning som ett resultat av den höga arbetsbelastningen. I tidigare forskning av Aronsson, Astvik och Gustafsson (2014), som undersökte arbetsförhållanden, stress och hur brist på återhämtning hade samband med hälsa, så beskrevs att återhämtning har samband och effekter för arbete och hälsa. Brist på återhämtning mellan arbetsdagarna på leda till ökad trötthet samt störd sömn, (Art van, Frings-Dresen, Hagberg, Noor Baloch, Nieuwenhuijsen & Thomée, 2020). Vidare skriver Art van, Frings-Dresen, Hagberg, Noor Baloch, Nieuwenhuijsen och Thomée (2020) att en minskning med 25% av arbetstiden med bevarad lön resulterade i positiva effekter på medarbetarnas sömn, trötthet samt upplevd stress både under arbetsdagarna likväl lediga dagar. Enligt Art van, Frings-Dresen, Hagberg, Noor Baloch, Nieuwenhuijsen och Thomée (2020) tyder minskad arbetstid kan förbättra återhämtningen och minska upplevd stress i och utanför arbetet.

Brist på återhämtning visade sig också genom resultatet när informanterna beskrev att de ibland tar jobbet med sig hem. Mojza, Lorenz, Sonnentag och Binnewies (2010) skriver att en framgångsrik återhämtning består i att en psykologisk avskiljning från jobbet kan ske, alltså att det är möjligt att stänga av mentalt från jobbet. Albertsen, Carneiro, Fehmidah, Garde och Nielsen, (2012) skildrar vikten av att prioritera balans mellan arbete och privatliv är välkänt inom sjukvårdsyrken, balans mellan arbete och privat tid är viktigt för arbetstillfredsställelse samt

välbefinnande. Enligt Albertsen, Carneiro, Fehmidah, Garde och Nielsen (2012) är en transformativ ledarskapsstil kopplad till psykologiskt välbefinnande. Ett transformativt ledarskap är när en ledare uppmuntrar utveckling, problemlösning och engagemang bland sina medarbetare samt kollegor genom intellektuell stimulans samt genom att möjliggöra nya arbetssätt (Albertsen, Carneiro, Fehmidah, Garde & Nielsen, 2012).

Arbetsmiljön beskrevs av informanterna som god, då informanterna beskrev att de kunde vända sig till och prata med sina kollegor. Informanterna upplevde även ledningen som god, genom att de får goda råd och att de har ett bra system för hur de ska arbeta. Kossek, Kalliath och Kalliath (2012) beskriver i liknande termer att socialt stöd från medarbetare och handledare bidrar till en positiv arbetskultur och arbetsklimat och att även kontroll, socialt stöd och kultur är tre aspekter som bidrar till ett gott arbetsklimat. Informanterna beskrev även att det förekom konflikter på arbetsplatsen som bidrog till deras psykosociala arbetsmiljö på olika sätt. I resultatet framkom det att konflikter på arbetsplatsen hanterades olika, då vissa upplevde konflikthanteringen som bra, men att det i vissa fall saknades eller inte hanterades. Trudel och Reio (2011) lyfter betydelsen av att ledningen bedriver ett effektivt sätt att hantera konflikter. Det sätt en arbetsplats hanterar konflikter påverkar processen av konflikten och även utfallet av en konflikt (Trudel & Reio, 2011). Konflikter med klienter visade sig även genom att informanterna beskrev att hot och våld förekommer inom yrkesutövningen/yrkesrollen som socialarbetare. Hallberg (2011) beskriver i en rapport av arbetsmiljöverket att hot och våld i arbetsplatsrelaterade skador förekommer i större utsträckning inom, vad de kallar för, riskutsatta branscher. Riskutsatta branscher beskrivs som bland annat vård- och omsorgsarbete, där dessa grupper oftare drabbas av hot och våld i deras arbete. Carlsson (2007) beskriver att ökad förståelse för våldsproblematik inom vårdssammanhang kan lindra lidandet för både den drabbade och personal, kunskap om våldssammanhang kan resultera i strategier för att motverka utbrott av hot och våld vidare även hindra dess negativa effekter

Informanterna beskrev att insatser för att främja och förebygga psykosocial arbetsmiljö bedrevs på olika sätt på de arbetsplatser som informanterna arbetade.

Främjande insatser varierade på de olika arbetsplatserna men kunde bestå av exempelvis tillgång till hälsoinspiratör, friskvårdspeng, reflektionstid och livsstilsinterventioner. Gemensamma hälsofrämjande insatser som personal gjorde tillsammans var till exempel fysiska aktiviteter, såsom crossfit. De hade även tillgång till psykolog och tillgänglighet att få tillgång till Arbetsmiljöenheten som kunde bistå i olika frågor gällande hälsa på arbetet. Att som arbetsplats ha en planerad strukturerad insats för att främja hälsa är viktigt för en god arbetshälsa, vilket syns i tidigare forskning av Phyllis, Kelly, Tranby och Huang (2012) som beskriver arbetstagares möjligheter till kontroll över arbetstid och jobbkontroll som hälsofrämjande. Andra betydelsefulla faktorer som främjade en god psykosocial arbetsmiljö enligt informanterna i resultatet var beröm och feedback. Siverbo (2019) anger att det inte finns några särskilda uppgifter för hur vanligt beröm är på arbetsplatser. Däremot kan beröm ses som en del av styrningen i organisationen. Det finns organisationer som inkluderar metoder som uppmärksammar ”månadens anställda” på olika sätt. Beröm har visat sig vara eftertraktat av medarbetare, då det kan förstärka positiva beteenden inom arbetet. Vidare anses att beröm ger de som arbetar ett kvitto på väl utfört arbete. Fler positiva effekter av beröm är att det medför en trevlig atmosfär samt minskar personalomsättningen (Siverbo, 2019). Beröm har visat sig ha positiva effekter på medarbetarna på en arbetsplats, beröm ger ökad arbetsglädje ökade möjligheter för ett positivt arbetsklimat på arbetsplatser som ger beröm så uppger arbetstagare att vara mer benägna att ta fler initiativ känna stolthet över sitt jobb och göra fler ansträngningar i arbetet, (Blondal, Ragnarsdottir & Sveinsdottir, 2015). Beröm kan också vara en enkelt kostnadsfritt metod för att ge belöning åt sina anställda, enligt Blondal, Ragnarsdottir och Sveinsdottir (2015) visar forskning att arbetstagare är mer benägna att stanna kvar på en arbetsplats om beröm visas eller utdelas inom arbetstiden.

Möjligheterna till handledning beskrevs i resultatet som att handledning sker på olika sätt i verksamheterna. Handledning och ledning kan ske med en utbildad terapeut och genom möjligheten att diskutera med chefer på möten. Nayereh (2015) anger att ledningsstilen från chefer, de kunskaper de har, samt prestanda som används, är viktigt för att nå fram med organisationens målsättning. Olika

ledningsstilar kan även öka de mellanmännsliga relationerna på arbetsplatsen. En chef kan genom sin ledningsstil ge de anställda en viss frihet till utförande av uppgifter och problemlösning genom delegation, vilket vidare ger dem en chans till kreativitet (Nayereh, 2015). Transformativt ledarskap är en typ av ledarstil som verkar i hälsofrämjande riktning eftersom den vill engagera och inkludera medarbetarna i beslut som rör organisationen (Albertsen, Carneiro, Fehmidah, Garde & Nielsen, 2012)

Möjligheterna till att vara delaktiga och ha inflytande är varierande bland informanterna, vissa av informanterna upplever att det går att tala med chefer och forum finns där de diskuterar ledningsfrågor, andra anger att de har goda möjligheter till påverkan och inflytande. Det finns också de informanter som ger uttryck för en upplevelse av att möjligheterna att påverka ledningen är små till obefintliga. Grönlund och Stenbock-Hult (2014) lyfter ledarskapet som en essentiell faktor för stöd och motivation för arbetstagarna, vidare att ledarskapet påverkar personalens hälsa och välbefinnande. Genom framgångsrikt samspel med flexibilitet, samt förmåga att se behovet hos personalen, kan ledaren påverka personalens hälsa och välbefinnande (Grönlund & Stenbock-Hult, 2014).

Den främst bidragande faktorn för motivation bland socialarbetare var det klientnära arbetet, att hjälpa klienterna, stämmer överens med vad Bjerregaard, Haslam, Morton och Ryan (2015) skriver om att de som arbetar i hälso- och sjukvården visar förhållandet mellan den som ger vård och den som får vården på ett nivå med god kvalitet bidrar positivt för motivationen samt välbefinnandet till båda parter. De aspekter som informanterna lyfter som potentiella utvecklingsmöjligheter var att ha en ledning som vågar hantera utvecklingsfrågor och som driver medarbetarna till utveckling samt att ledningen skulle även kunna bli bättre på att ge feedback till medarbetarna. Informanterna ansåg också att det var viktigt att varje individ hittar sätt att vara en positiv och stark person, och bidrar till att skapa lösningar och samarbeten i arbetsgruppen.

Utvecklingsmöjligheterna som informanterna lyfter bedömer författarna som potentiellt bra förslag då informanterna kan vara väl medvetna om deras behov av utveckling. Därav kan informanternas utvecklingsförslag mycket väl användas i praktiken, för utveckling inom de olika arbetsplatserna. Kantelius (2010) beskriver

att utvecklingsmöjligheter har effekter på hälsa, samt anställningsbarhet. Brist på möjligheter till utveckling ledde sammantaget till att inhyrd personal på lång tid har en låg upplevd anställningsbarhet (Kantelius, 2010), vilket även argumenterar för att ha en god upplevelse av anställningstrygghet, säker yrkesbana, vilket informanterna i denna studie beskriver, har effekter för hälsan.

Informanterna beskrev att *förebyggande insatser* för att förebygga psykosocialt negativ arbetsmiljö bedrevs på olika sätt på de arbetsplatser som informanterna arbetade. De förebyggande åtgärderna mot risker kunde bestå av exempelvis att en del arbetsplatser lyfte arbetsmiljörisker och åtgärder på ex APT-möten. Vissa informanter påpekade vikten av den individuella och gruppens inställning till förebyggande arbete med deras arbetsmiljö, att alla måste bidra till en bättre arbetsmiljö. Det fanns hos en del informanter en omedvetenhet om det över huvud taget fanns några förebyggande åtgärder mot ohälsa på arbetsplatsen. Forskning tyder på att utbildningsprogram i hälsa och andra hälso- och sjukvårdsinsatser för att motverka möjliga negativa hälsoutfall på arbetsplatsen har positiva effekter för en god hälsa i arbetslivet (Schouw, Mash & Kolbe, 2018).

Metoddiskussion

Denna studie har använt sig av en kvalitativ metod då detta ansågs besvara syftet på bästa sätt, då syftet med studien var att undersöka hur några socialarbetare i södra Sverige upplever sin psykosociala arbetsmiljö på arbetsplatsen samt om hälsoarbete bedrivs för målgruppen och i så fall hur. Kvalitativ metod var lämpligast på grund av att studien fokuserade på upplevelser som skulle undersökas och vi strävade efter ett djup i intervjuerna samt möjlighet att ställa följdfrågor. Studien har använt en kvalitativ ansats till att undersöka individers erfarenheter samt upplevelser av en företeelse (Backman, 2016).

Studien använde sig av semistrukturerade individuella intervjuer som datainsamlingsmetod med en induktiv innehållsanalys för att tolka data. Brinkman och Kvale (2014) beskriver kvalitativ intervju som ett lämpligt sätt att få förståelse för informanternas perspektiv och semistrukturerade intervjuer ger

intervjupersonen möjligheten att utveckla sina tankar och idéer kring de ämnen intervjuaren lyfter fram (Denscombe, 2016).

Studien arbetade för att uppnå en god nivå av *trovärdighet* genom att studien har genomförts systematiskt, noggrant och på ett rigoröst sätt, som enligt Ahrne och Svensson (2015) påverkar *trovärdigheten* i en studie. Lundman och Hällgren Graneheim (2012) beskriver att begreppen *överförbarhet*, *giltighet*, *tillförlitlighet* och *delaktighet* används inom kvalitativa metoder för att bedöma kvalitet. Med *överförbarhet* i text menas att resultatet ska skrivas fram så tydligt att andra, inom liknande verksamheter eller målgrupper, kan applicera resultatet i andra sammanhang, grupper och situationer. *Trovärdigheten* i en text ökar när en text är överförbar, därför har föreliggande studies genomförande beskrivits detaljerat.

Studien har genomfört totalt fem telefonintervjuer vilket är ett lågt antal intervjuer som kan ha påverkat studiens resultat. Bryman (2011) konstaterar att kvalitativa studier inbegriper en liten mängd av en grupp, vilket gör att resultatet inte kan betraktas som en allmän generalisering eller här sett som *överförbarhet*, dock kan resultatet fortfarande appliceras för den specifika målgruppen och kategori som studien riktat sig till om förhållandena kring studien är väl beskrivna (Bryman, 2011). Eftersom resultatet borde kunna appliceras för den specifika målgruppen bör resultatet även vara *överförbart* för andra socialarbetare då denna yrkesgrupp varit i fokus för studien då Lundman och Hällgren Graneheim (2012) menar att *överförbarhet* i text sker när resultatet kan tillämpas i andra sammanhang grupper samt situationer.

Giltighet som begrepp avser hur sanningsenliga resultaten är. När resultatet synliggör det som är typiskt och karaktäristiskt för studiens syfte anses det vara giltigt. Likaså ett noggrant utfört urval samt analysarbete ger läsaren möjligheten att själv bedöma studiens giltighet (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). En beskrivning av urval, deltagare, datainsamling analys och kontext finns också beskrivet, vilket har ytterligare positiv effekt på *giltigheten*.

Begreppet *tillförlitlighet* syftar även till att forskaren lyfter fram och argumenterar för sitt agerande under hela forskningsprocessen (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). Studien har presenterat urval och analysarbete där författarna

har reflekterat och diskuterat olika tolkningsmöjligheter. Därför ser författarna studien som *trovärdig* baserat utifrån begreppen om *giltighet* och *tillförlitlighet*.

Delaktighet berör hur forskarens förhållningssätt till studien har varit och hur neutralt resultatet är (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). Författarna har arbetat aktivt för att hålla ett neutralt förhållningssätt för att våra åsikter ej skulle influera resultatet eller informanterna i genomförandet av studien. Författarna har även hållit ett neutralt förhållningssätt i analys och presentation av resultat då studien utgick ifrån styrda metoder för intervjuer och analys. Studien utgick ifrån semistrukturerade individuella intervjuer varav frågekonstruktionen skapats utifrån syftet, vilket författarna förhållit sig till objektivt genom att ta del av forskning inom ämnet. I studien beskriver författarna även att informanterna får möjligheten att enbart bli intervjuade av en person om de önskar detta, detta i syfte att ge informanten en maktbalans där informanten upplever att denne kan svara som den känner, att informanten inte känner sig styrd eller i underläge. Detta lyfter författarna som en bidragande faktor till objektivitet och neutralitet i sammanhanget delaktighet.

Analysen utgick ifrån en *innehållsanalys* med beskriven metod med olika delar som skall genomföras för att bli korrekt utförd. Författarna har följt modellen och utgått ifrån vad informanterna angett för information vid intervjuerna för att sedan komma fram till ett resultat. Därav har författarna förhållit sig objektivt och professionellt även i denna del. Elo, Kääriäinen, Outi, Pölkki, Utriainen och Kyngäs (2014) anger att trovärdighet berör forskningens fokus, samt hänvisar till hur tilltron för hur väl uppgifterna behandlar det avsedda fokuset. Studien använde sig ut av en pilotstudie, vilket bidrar till *trovärdigheten*, genom att pilotstudien kontrollerar om metoden är lämplig empiriskt mot syftet för studien, om studien håller god kvalitet för bra genomförande och metoden bidrar detta till *trovärdigheten* i studien, vilket relaterar till vad Elo, Kääriäinen, Outi, Pölkki, Utriainen och Kyngäs (2014) beskriver om fokus i studie.

Trovärdigheten har även tänkts över genom begreppet *ethos*. *Ethos* handlar om argument som stärker skribentens trovärdighet hos läsaren. *Ethos* stöds gärna med citat från pålitliga och trovärdiga personer, ordspråk eller hänvisning till den

allmänna opinionen, sunt förnuft och praxis (Lindstedt, 2013). Detta gjordes i denna studie, då studien innehåller vetenskapligt granskade källor och litteratur samt citat från den empiriska studien.

Brinkman och Kvale (2014) beskriver att intervjuer ansikte mot ansikte, alltså intervjuer med kroppslig närvaro ger förmånen med tillgången till icke-verbal information såsom gester ansiktsuttryck. Tyvärr uteblev intervjuer med fysisk kontakt i denna studie på grund av virusutbrottet Covid 19, då informanterna ej hade möjlighet att träffa individer utomstående för deras egna verksamheter, utifrån riktlinjer från respektive chefer. Brinkman och Kvale (2014) skriver också att andra former av intervjuer, som används i allt större utsträckning, sker genom medier som telefon eller dator över internet. Vidare har bruket av telefonintervjuer en rad fördelar, till exempel ökade möjligheter att tala med människor som är geografiskt avlägsna eller som lever på farliga platser eller krigszoner. Således kunde, i denna studies fall, intervjuerna genomföras trots virusutbrottet Covid 19. Det gick att samla in data som senare kunde användas för att svara på studiens syfte.

Studien har använt sig utav ett *subjektivt urval* som baseras på handplockning av deltagarna i studien gentemot deras relevans för forskningsprojektet (Denscombe, 2016). Det subjektiva urvalet görs grundat på individernas kunskap eller erfarenhet inom det aktuella området och som tros ges störst möjliga värde till forskningsprojektet (Denscombe, 2016). Att göra ett subjektivt urval blev en lämplig metod för att hitta rätt informanter till studien för att besvara syftet. Dock kan det finnas en fara med ett subjektivt urval kan vara en risk för resultatet eftersom en sann bild av målgruppens åsikter kanske inte kommer fram, men det kan också vara fördelaktigt med ett subjektivt urval eftersom studien får informanter som vill berätta om sin situation. Dock kan det finnas en fara med att få en grupp individer som representativt inte stämmer överens med hela populationen socialarbetare i Sverige. De etiska övervägandena som gjordes i studien är rimliga då tidigare forskning av Holmgren och Eriksson (2009) beskriver att de använt sig av *informationskravet*, *samtyckeskravet* och *konfidentialitetskravet*, vilket även författarna av denna studie har gjort.

9. Konklusion

Syftet med studien är att undersöka hur några socialarbetare i södra Sverige upplever sin psykosociala arbetsmiljö på arbetsplatsen samt om hälsoarbete bedrivs för målgruppen och i så fall hur. De kategorier som framkom i studiens resultat var *individuella samt kollegiala faktorer* men även *främjande och förebyggande insatser*. Exempel på individuella faktorer som påverkar och bidrar till tidspress i målgruppen var att ta med jobbet hem och att behöva dokumentera i omfattande utsträckning. Socialarbetarna har många ärenden vilket ger en tidsbrist och de flesta upplever att det inte finns tillräckligt med tid. Tidsbristen gör att det inte finns tid till återhämtning, vilket ger problem, eftersom det finns en konstant ärendebelastning. Detta gör att det blir extra slitsamt, stressigt och hög arbetsbelastning för socialarbetarna. När det blir hög belastning tar även vissa jobbet med sig hem. Informanterna är medvetna om att de måste ta hand om sig och de tycker att det känns bra att få beröm och feedback från de närmsta kollegorna på arbetsplatsen. De kollegiala faktorerna som informanterna upplevde var både positiva, som god arbetsmiljö överlag genom att de fick råd från ledningen hur de ska arbeta samt att det råder god stämning och bra sammanhållning mellan kollegorna. Men även av negativ karaktär som konflikter, vilka påverkade arbetet negativt. Beskrivningen av hälsofrämjande insatser varierade mellan de olika arbetsplatserna. Vissa hade planerade strukturer i sina åtgärder såsom hälsoinspiratör som skapade hälsofrämjande aktiviteter, medan andra gavs möjlighet till att prata med psykolog som till exempel kunde ge handledning om någon ville ha hjälp med exempelvis känslohantering. Förebyggande insatser skedde genom åtgärder såsom skyddsombud och arbetsplatsmöten, där hälsa och hälsorisker ofta diskuterades. Olika krav som exempelvis yttre krav från omgivningen och interna krav från ledningen gör det blir stressigt i arbetet. Stressen kan hänga ihop med organisationskulturen, då de flesta gav uttryck för att det inte finns tillräckligt med tid till återhämtning. Personalen har olika egna system för att undvika stress. En del har byggt upp system där de urskiljer vad som är viktigt och mindre viktigt. Vissa i personalen hade inget svar på hur de kunde motverka negativ stress. Problematik med återhämtning framkom i vår studie och socialarbetarna är medvetna om att de behöver återhämtning för att klara av och må bra i sitt arbete, men tiden räcker inte till beskriver de. Ur ett

folkhälsovetenskapligt perspektiv är det viktigt att arbeta vidare med återhämtning, eftersom det kan främja hälsan för målgruppen samt bidra till att kunna utföra ett mer kvalitativt arbete. Vidare studier om hur strukturer för kontinuerlig återhämtning skulle kunna implementeras under arbetstid vore välkommet. Förslag på fler studier skulle även kunna vara ett kontinuerligt arbete kring eller fortsatt arbete med salutogena psykosociala faktorer för bättre arbetsmiljö hos socialarbetare.

10. Referenser

Abrahamsson, L. & Johansson, J. (2013). 100 år av långsamhet: En exposé över begreppet psykosocial arbetsmiljö. *Nordic Journal of Working Life studies*, 3(1), 9-26.

Agosti, M. (2018). "Att finna sin egen kraft": hälsopromotion på arbetsplatsen utifrån BELE - ett program för att främja ett salutogent livspussel bland kvinnlig vård-, stöd- och omsorgspersonal. Diss. (sammanfattning) Lund: Lunds universitet

Ahrne, G. & Svensson, P. (2015). *Handbok i kvalitativa metoder*. 2. uppl., Stockholm: Liber

Albertsen, K., Carneiro, I., Fehmidah, M. & Garde, A. H. & Nielsen, K. (2012). Mediating the effects of work–life conflict between transformational leadership and health-care workers job satisfaction and psychological wellbeing, *Journal of nursing management*, 20(4), 512-52.

Andersson, I. (2016). *Epidemiologi för hälsovetare en introduktion*. 2. uppl., Studentlitteratur AB Lund

Arbetsmiljöverket, (2015). *Organisatorisk och social arbetsmiljö*. Tillgänglig: https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015_4.pdf [2020-02-18]

Arbetsmiljöverket, (2012). *Den goda arbetsmiljön och dess indikatorer*.
<https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/kunskapssammanstallningar/den-goda-arbetsmiljon-och-dess-indikatorer-kunskapssammanstallningar-rap-2012-7.pdf>

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans Mysterium*. 2 red. Stockholm: Natur och Kultur.

Aronsson, G., Astvik, W. & Gustafsson, K. (2014). Work Conditions, Recovery and Health: A Study among Workers within Pre-School, Home Care and Social Work, *British Journal of Social Work*, 44(6), 1-19.

Art van, S., Frings-Dresen, M., Hagberg, M., Noor Baloch, A., Nieuwenhuijsen, K. & Thomée, S. (2020). Mediating Factors for the Relationship between Stress and Work Ability over Time in Young Adults, *Int J Environ Res Public Health*, 17(7), 1-26.

Astvik, W. (2013). Överlevnadsstrategier i socialt arbete: Hur påverkar copingstrategier kvalitet och hälsa? *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 19(4), 61-73.

Backman, J. (2016). *Rapporter och uppsatser*. 3. uppl., Lund: Studentlitteratur.

Bauer, G., Davies, K. J. & Pelikan, J. (2006). The EUHPID Health Development Model for the classification of public health indicators, *Health Promotion International*, 21(2), 153-157.

Behnke, A., Conrad, D., Kolass, I.T. & Rojas, R. (2019). Higher sense of coherence is associated with better mental and physical health in emergency medical services: results from investigations on the revised sense of coherence scale (SOC-R) in rescue workers, *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1-12.

Bjerregaard, K., Haslam, A. S., Morton, T. & Ryan, M. K. (2015). Social and relational identification as determinants of care workers' motivation and well-being, *Frontiers in psychology*, 6, 1-14.

Blondal, K., Ragnarsdottir, E. D. & Sveinsdottir, H. (2015). Praise matters: the influence of nurse unit managers' praise on nurses 'practice, work environment and job satisfaction: a questionnaire study, *Journal of advanced nursing*, 72(3), 558-568.

Braveman, P. & Gottlieb, L. (2014). The Social Determinants of Health: It's Time to Consider the Causes of the Causes. *Public Health Reports*, 129(1), 19–31.

Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 2. uppl., Malmö: Liber.

Carlsson, G. (2007). Vård som berör – en studie av våldsamma möten inom psykiatrisk vård, *Vård i Norden*, 27(3), 29–35.

Dellve, L. & Eriksson, A. (2016). *Hållbart ledarskap-I vardag och förändring*, Högskolan Borås, tillgänglig: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:953495/FULLTEXT01.pdf>

Denscombe, M. (2016). *Forskningshandboken: för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. 3. uppl., Lund: Studentlitteratur.

Elo, S., Kääriäinen, M., Outi, K., Pölkki, T., Utriainen, K. & Kyngäs, H. (2014). Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness, *SAGE Open*, 4(1), 1-10.

Elofsson, S., Lundström, T. & Shanks, E. (2016). High job strain among social work managers and its relation to perceived work situation. *European Journal of Social Work*, 19(5), 664–678.

Engman, F., Hagqvist, E. & Nordin, A. (2017). Obalans mellan arbetet och privatlivet bland offentliganställda: betydelsen av kontroll och socialt stöd på arbetsplatsen, *Socialmedicinsk Tidskrift*, 94(5), 610–622.

Eunae C., Laurenz L. M. & Soner D. (2015). The effect of positive work reflection during leisure time on affective well-being: Results from three diary studies, *Journal of organizational behavior*, 37(2), 255-278.

Folkhälsomyndigheten. (2017). *Hälsa som drivkraft i miljömålen och för hållbar utveckling Behov och förslag till åtgärder*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/5d7da7bac536476f80986bac5ce6766c/halsa-drivkraft-miljomalen-hallbar-utveckling-behov-forslag-atgarder-18064-webb.pdf>

Folkhälsomyndigheten. (2019). *Folkhälsans årsrapport 2019*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/d162673edec94e5f8d1da1f78e54dac4/folkhalsans-utveckling-arsrapport-2019.pdf>

Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2003). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112.

Grensman, A., Acharya, B. D., Wändell, P., Nilsson, G. & Werner, S. (2016). Health-related quality of life in patients with Burnout on sick leave: descriptive and comparative results from a clinical study, *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 89(2), 1-12.

Grönlund, A. & Stenbock-Hult, B. (2014). Vårdpersonalens syn på hälsofrämjande ledarskap, *Nordic Journal of Nursing Research*, 34(1), 36–41.

Gurion, B. (2019). Using art to illuminate social workers' stress, *Journal of social work*, 19(6), 751-768.

Haglund, B. & Tillgren, P. (2009). Forskning i hälsofrämjande arbete: ett interventivt forskningsområde med syfte att bidra till större social rättvisa, *Socialmedicinsk tidskrift*, 86(2), 128–138.

Hallberg, U. (2011). *Hot och våld inom vård och omsorg*, Arbetsmiljöverket, <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/kunskapssammanstallningar/hot-och-vald-inom-var-d-och-omsorg-kunskapssammanstallningar-rap-2011-16.pdf>

Hasida, B. & Keren, M. (2007). Burnout, Social Support, and Coping at Work Among Social Workers, Psychologists, and Nurses, *Social Work in Health Care*, 45(4), 63-82.

Hellgren, J., Welander, J. & Astvik, W. (2017). Stressrelaterad ohälsa och arbetstrivsel hos medarbetare och chefer i socialtjänsten, *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 23(2), 8–26.

Holmgren, J. & Eriksson, H. (2009). Princip, men aldrig mer»– Sjuksköterskors resonemang kring omvårdnadsforskning och forskningsanvändning, *Vård i Norden*, 29(3), 4–8.

Kantelius, H. (2010). Den outhärliga periferin – långtidsinhyrda och ordinarieanställda montörers utvecklingsmöjligheter och upplevda anställningsbarhet, *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 16(1), 27–41.

Kearns, H. & Gardiner, M. (2007). Is it time well spent? *The relationship between time management behaviours, perceived effectiveness and work-related morale and distress in a university context*, 26(2) 235-247

Koritsas, S., Coles, J. & Boyle, M. (2016). Workplace Violence towards Social Workers: The Australian Experience, *The British Journal of Social Work*, 40(1), 257-271.

Kossek, E. E., Kalliath, T. & Kalliath, P. (2012). Achieving employee wellbeing in a changing work environment, *International Journal of Manpower*, 33(7), 738-753.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3. uppl., Lund: Studentlitteratur.

Lenneer-Axelson, B. & Thylefors, I. (2018). *Arbetsgruppens psykologi*. 5. uppl., Stockholm: Natur & Kultur.

Lindstedt, I. (2013). *Textens hantverk: om retorik och skrivande*. 2. uppl., Lund: Studentlitteratur.

Lundman, B. & Hällgren Graneheim, U. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär & B. Höglund Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso-och sjukvård* (ss. 187–202). Lund: Studentlitteratur.

Mojza, E. J., Lorenz, C., Sonnentag, S. & Binnewies, C. (2010). Daily recovery experiences: The role of volunteer work during leisure time, *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(1), 60-74.

Nayereh, S. (2015). The Relationship between Management Style with Human Relations and Job Satisfaction among Guidance Schools' Principals in District, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 205, 247-253.

Phyllis M., Kelly, E. L., Tranby, E. & Huang, Q. (2012). Changing Work, Changing Health: Can Real Work-Time Flexibility Promote Health Behaviors and Well-Being?, *Journal of Health and Social Behavior*, 52(4), 404–429.

Randolph, A. S. (2016). The Importance of Employee Breaks, *Workplace Health & Safety*, 64(7), 344.

Roxburgh, S. (2004). There Just Aren't Enough Hours in the Day': The Mental Health Consequences of Time Pressure, *Journal of Health and Social Behavior; Washington*, 45(2), 115-131.

Sánchez-Moreno, E., De La Fuente Roldán, I., Gallardo-Peralta, L. P. & Barrón López de Roda, A. (2015). Burnout, Informal Social Support and Psychological Distress among Social Workers, *British Journal of Social Work*, 45(8), 2368-2386.

SCB, (2019), *Yrkesgrupper med besvär av arbete 2016*. Tillgänglig:
https://www.scb.se/hitta-statistik/temaomraden/jamstalldhet/fordjupningar/i-och-utanfor-arbetskraften/besvar-av-arbetet/yrkesgrupper-med-besvar-av-arbete/?fbclid=IwAR3GRzYyh3-alvkhJxkmz_Zuz_wN5lvLWvE29R-J487n50WzFc-GiqNjU [2020-03-02]

Schouw, D., Mash, R. & Kolbe-Alexander, T. (2018). Transforming the workplace environment to prevent non-communicable chronic diseases: participatory action research in a South African power plant, *Global Health Action*, 11(1), 1-11.

Scriven, A. (2013). *Ewles & Simnett Hälsoarbete*. 3. uppl., Lund: Studentlitteratur.

Shu-Ling, H., Ren-Hau, L., Feng-Ying, H. & Feng-Cheng, T. (2015). The Potential for Mindfulness-Based Intervention in Workplace Mental Health Promotion: Results of a Randomized Controlled Trial, *PLoS ONE* 10(9), 1-15.

Siverbo, S. (2019). *Kan medarbetare styras med beröm? Teori, litteraturgenomgång och forskningsförslag*, rapport Högskolan väst.
<http://hv.diva-portal.org/smash/get/diva2:1349636/FULLTEXT01.pdf>

Stewart, C. (2007). Social workers, resilience, *Positive emotions and optimism*, *Practice*, 19(4), 255-269.

Suominen, Sakari & Lindström, Bengt. (2008). Salutogenesis, *Scandinavian Journal of Public Health*, 36(4), 337–339.

Tesi, A., Aiello, A. & Giannetti, E. (2019). The work-related well-being of social workers: Framing job demands, psychological well-being, and work engagement, *Journal of Social Work*, 19(1), 121-141.

Tham, P. & Lynch, D. (2019). Lost in transition? – Newly educated social workers' reflections on their first months in practice Från socionomstudent till socialarbetare – nyexaminerade socionomers reflektioner kring de första månaderna i yrket, *European Journal of Social Work*, 22(3), 401-411.

Thurén, T. (2019). *Vetenskapsteori för nybörjare*. 3. Uppl., Stockholm: Liber

Trudel, J. & Thomas G. R. Jr. (2011). Managing Workplace Incivility: The Role of Conflict Management Styles—Antecedent or Antidote? *Human Resource Development Quarterly*, 22(4), 395-423.

Vinberg, S., Romild, U. & Landstad, J. B. (2015). Prevention and rehabilitation in Swedish public sector workplaces: Effects on workers' and leaders' health and psychosocial working conditions, *IOS Press and the authors*, 52(4), 891-900.

Wåglund, M. (1999). *Socionomens yrkesroll ur olika perspektiv - redovisning av en intervjustudie*. Rapport, Högskoleverket. Tillgänglig:
https://www.uka.se/download/18.12f25798156a345894e2899/1487841888194/socionomens_yrkesroll.pdf [2020-05-05]

Wagaman, M. A., Geiger, J. M., Shockley, C. & Segal, E. A. (2015). The Role of Empathy in Burnout, Compassion Satisfaction, and Secondary Traumatic Stress among Social Workers, *Social work*, 60(3), 201-210.

World Health Organization (1946). *Constitution of the World Health Organisation*. New York: Basic Documents. Tillgänglig:

<https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=uiug.30112101930995&view=1up&seq=24>

[2020-05-18].

11. Bilagor

Bilaga 1 Intervjuguide



Högskolan
Kristianstad

Intervjuguide

Innan vi börjar bör det nämnas att syftet är att undersöka hur personer inom den sociala arbetsarenan upplever sin psykosociala arbetsmiljö på arbetsplatsen. Samt hur den psykosociala arbetsmiljön kan främjas. Detta då tidigare forskning visar på att socialsekreterare arbetar i en stressande miljö och att många slutar med arbetet som socialsekreterare. Hoppas att du kan dela med dig av dina erfarenheter.

Du kan ha full möjlighet att säga stopp när som helst under intervjun och behöver således inte svara på alla frågorna. Detta ger dig rätt att också avsluta intervjun när som helst.

Vi har valt att vara två (2) stycken varav den ena av oss antecknar och den andra sköter intervjun. Vi vill även be om lov att få spela in intervjun. Intervjun beräknas att ta mellan 30 minuter och 1 timme.

Låter detta okej för dig?

Har du några frågor innan vi börjar?

Frågorna:

Beskriv arbetskulturen på er arbetsplats

Berätta hur ser en vanlig arbetsdag ut?

Vad är det som gjorde att du valde att jobba som socialsekreterare?

Vad är det som är bra med ditt arbete? Beskriv.

Vad är det som gör att du trivs med ditt jobb? *Berätta mer*

Hur ser ni på de positiva aspekterna med ert arbete?

Krav

Hur ofta inträffar det att ni tar jobbet med er hem efter en avslutad arbetsdag? *Vad tror ni att det är det som gör det?*

Om inte: Vad tror ni att som gör att det är så?

Hur sker övertid och eller komp på arbetet? *Om ja, I Så fall varför? Hur sker detta?*

Upplever ni att ni har hanterbarhet i arbetet? *Klarar ni av att hinna med era arbetsuppgifter? Kan ni hantera era arbetsuppgifter så som ni önskar avklara dem på bästa sätt?*

Var och hur uppstår stress i ert arbete? Hur tar stress sig uttryck i ert arbete?

Hur ser ni tid för paus under er arbetsdag?

Har ni tid till paus under er arbetsdag?

Hur sker dokumentationen under er arbetsdag?

Hinner ni med att dokumentera under er arbetsdag?

Hur upplever ni att ni har ni rätt och eller tillräcklig kompetens för era arbetsuppgifter?

Hur upplever du kraven som ställs på dig i arbetslivet/på arbetsplatsen?

Hur upplever ni er arbetssituation?

Hur sker stress på er arbetsplats, kan ni beskriva?

Upplever ni att ni har tillräckligt tid för att genomföra era arbetsuppgifter?

Stöd

Har ni tid för reflektion på arbetet?

Har ni tid för handledning och stöd på arbetet? *Om Ja/nej: hur yttrar det sig?*

Finns det något på din arbetsplats som kan vara till hjälp för återhämtning? *(vänta ut svar... ex. samtalsterapi, träning)*

Vad finns det för hinder att få återhämtning?

Hur upplever ni möjligheter till stöd från vänner familj kollegor och chefer?

Upplever du detta stöd som tillräckligt?

Ger ni varandra beröm på arbetsplatsen när en bra insats blivit gjord?

Ger ni varandra feedback på arbetsplatsen?

Hur hjälps ni åt på arbetsplatsen?

Hur fungerar kommunikationen mellan dig och dina kollegor/chefer?

Kontroll

Hur gjorde du eller hur gör du för att undvika negativ stress?

Vad är hälsa för dig?

Hur viktig är en bra hälsa? Hur skulle du beskriva en hälsosam livsstil?

Upplever ni att ni har kontroll över ert arbete? *Era arbetsuppgifter? Tidsmässigt? Klarar ni av vad ni ska göra i ert arbete?*

Hur viktig är en bra hälsa för att motverka stress? Hur prioriterar ni er egen hälsa?

Berätta kort om hur du upplever din arbetsmiljö?

Hur påverkar miljön ditt mående?

Beskriv samarbets/arbetsklimatet på din arbetsplats?

Vilka faktorer anser Ni vara de viktigaste för att skapa ett gott arbetsklimat?

Vilka insatser görs för att främja hälsa på din arbetsplats?

Hur förebygger ni en ohälsosam psykosocial arbetsplats?

Om det uppstår en konflikt på arbetet, (kan vara mellan personal och kundrelaterat) hur hanteras det?

Beskriv hur skapande av engagemang /motivation görs till medarbetarna från ledningen? *Sker medarbetarsamtal?*

Vilket är dina viktigaste önskningar du har för framtiden i din kår? Utvecklingsmöjligheter?

Vilka möjligheter har du till att påverka ledningen?

Beskriv din syn på om det är individens ansvar eller arbetsgivarens ansvar för personalens levnadsvanor och livsstil?

Vad anser du att din arbetsgivare kan göra för att skapa goda förutsättningar för att medarbetare kan få eget ansvar för sin hälsa?

Bilaga 2. Samtyckesblankett

Samtyckesblankett

Projektets titel: <i>(ifylles av student)</i> Utmattade socialarbetare	Datum: <i>(ifylles av student)</i> 2020-01-23
Namn: <i>(ifylles av student)</i> Mejladress: simon.persson0019@stud.hkr.se Per-erik.brorsson0027@stud.hkr.se Handledarens namn: Madelaine Agosti	Studerar vid Högskolan Kristianstad Utbildning: Folkhälsovetenskapliga Programmet
<p>Jag har muntligen informerats om studien och tagit del av bifogad skriftlig information.</p> <p>Jag är medveten om att mitt deltagande är frivilligt och att jag när som helst och utan närmare förklaring kan avbryta mitt deltagande.</p>	
<p>Jag lämnar härmed mitt samtycke till att delta i ovanstående undersökning:</p> <p>Datum:</p> <p>Deltagarens underskrift:</p>	

Bilaga 3. Informationsbrev till anställda



Högskolan
Kristianstad

Informationsbrev samt samtyckesblankett deltagande i studie

Hej!

Tidigare forskning visar på att socialsekreterare arbetar i en stressande miljö och att många slutar med arbetet som socialsekreterare. Vi hoppas att ni som socialsekreterare vill delta i vår studie. Vi är två studenter vid Folkhälsopedagogiska programmet vid fakulteten för Hälsovetenskap vid Högskolan i Kristianstad. Denna termin skriver vi vårt examensarbete och därför söker vi nu respondenter att intervjua inom ramen för vår studie. Vår förhoppning är att samtliga respondenter som blivit förfrågade kan delta i vår studie. De som väljer att delta i studien kommer att få besvara frågor gällande faktorer för arbetsplatsen gällande psykosociala stress - arbetsmiljöfaktorer. Alla uppgifter hanteras med hög konfidentialitet, dvs uppgifterna kommer hanteras och förvaras så att inga obehöriga kan ta del av materialet. Om ni väljer delta, så kan medverkan när som helst avbryta sitt deltagande utan att behöva ange orsak. Syftet med studien är att undersöka hur några socialarbetare i södra Sverige upplever sin psykosociala arbetsmiljö på arbetsplatsen samt om hälsoarbete bedrivs för målgruppen och i så fall hur. Studien avser representera respondenternas svar från intervjuerna vilket sedan används för att sammanställa ett resultat. Vilket kommer presenteras i ett examensarbete för Högskolan Kristianstad på det Folkhälsopedagogiska programmet.

Det är vi två studenter som utformat intervjuerna och genomför analyserna.

Du/Ni får gärna kontakta oss eller vår handledare om du/ni har behöver ytterligare information eller om du/ni har frågor om studien. Tack för att ni tar er tid att besvara våra frågor.

Härmed medger vi att delta i studie om Socialarbetares psykosociala arbetsmiljö:

Kontaktpersoner:

simon.persson0019@stud.hkr.se Per-erik.brorsson0027@stud.hkr.se

Tack för ert medverkande!

Bilaga 4 Informationsbrev till chefer



Högskolan
Kristianstad

Hej!

Vi skriver till Er i egenskap av studenter på Folkhälsovetenskapliga programmet i Kristianstad.

Vi arbetar just nu med vårt examensarbete med syftet att undersöka hur några socialarbetare i södra Sverige upplever sin psykosociala arbetsmiljö på arbetsplatsen samt om hälsoarbete bedrivs för målgruppen och i så fall hur. Frågeställningarna kommer vara med fokus på hur arbetstagaren ser på främjandet av hälsa på sin arbetsplats.

Då tidigare forskning visar på att socialsekreterare arbetar i en stressande miljö och att många slutar med arbetet som socialsekreterare. Vi vill gärna titta på detta eftersom det inte finns mycket forskning kring friskfaktorer för socialarbetare, däremot finns mycket fokus på risker för sjukdom och skador. Vi hoppas att ni som socialsekreterare vill delta i vår studie.

Vi önskar få göra intervjuer med socialsekreterare, Socionomer eller övriga yrkestitlar som socialarbetare i någon form. All information kommer att behandlas konfidentiellt vilket innebär att det inte kommer att gå att koppla en enskild individ till några svar. Den information som samlas in kommer enbart att användas till studiens syfte. All information kommer raderas när examensarbetet är examinerat och godkänt. Allt deltagande är frivilligt och deltagandet kan avbrytas när som helst. Intervjuerna beräknas ta mellan 30–60 minuter. Intervjuerna kommer att spelas in och nyttjas som underlag för resultatet av studien. Inspelningarna kommer att förvaras på lösenordskyddade datorer som endast vi studenterna har tillgång till.

Hoppas vi ses

Med vänlig hälsning

Per-Erik Brorsson & Simon Persson

simon.persson0019@stud.hkr.se Per-erik.brorsson0027@stud.hkr.se