

1998:6

Sjuksköterskors arbetserfarenheter och värderingar

En uppföljning cirka ett och ett halvt år efter yrkesutbildningen

Tom Hagström
Peter Westerholm

ARBETSLIVSRAPPORT

ISSN 1401-2928

ARBETSHÄLSOENHETEN
BITR ENHETSCHEF: ÅSA KILBOM



Arbetslivsinstitutet

Förord

Forskningsprogrammet "Den goda arbetsmiljön. Ungdomars villkor nu och i framtiden" igångsattes vid Arbetsmiljöinstitutet (nuv. Arbetslivsinstitutet) med avsikten att etablera ett i första hand beteendevetenskapligt kunskapsunderlag för hur arbetsmiljön i vid mening kan planeras för att främja i synnerhet ungdomars hälsa, välbefinnande och utveckling i och genom arbetet. I ett första skede riktades intresset företrädesvis mot värderingar och attityder till arbete bland främst gymnasieungdomar. Med sådan kunskap som en viktig utgångspunkt har tyngdpunkten sedan övergått till ungdomars möte med arbetslivet genom en tvärsnittsstudie av svensk ungdom samt två longitudinella studier. I de senare undersökningarna följs ingenjörer och sjuksköterskor på väg från sina respektive yrkesutbildningar ut i arbetsliv och yrke.

Sjuksköterskestudien inleddes 1993 och undersökningsgruppen följs under c:a 4 1/2 år genom tre mättillfällen. Resultat från det första mättillfället i slutet av sjuksköterskeutbildningen är rapporterade (31). Den föreliggande rapporten är en deskriptiv redovisning av resultat från det andra mättillfället drygt 1 1/2 år senare. En motsvarande redovisning från det tredje mättillfället planeras publiceras liksom fördjupade analyser av materialet.

Sjuksköterskestudien har genomförts i samverkan med Hälsohögskolan i Stockholm. I en kontaktgrupp som organiserades i detta syfte företrädde Hälsohögskolan av Majvor Lilliestam, Anders Engqvist, Anette Erdner och Maigun Edhborg. Vesta Johansson medverkade som projektsekreterare. Ett varmt tack riktas till dessa personer samt till övriga medverkande från Hälsohögskolan, Röda korsets sjuksköterskeskola, Ersta sjuksköterskeskola respektive Sophiahemmets sjuksköterskeskola. Sist men inte minst vill vi tacka alla träget medverkande sjuksköterskor för att de gett oss sitt förtroende och svarat på de många frågorna.

Solna, februari 1998

Författarna

Innehållsförteckning

Introduktion	1
Teoretisk referensram, metod och genomförande	2
Teoretisk referensram och frågeformulärets sammansättning	2
Undersökningsgrupp och genomförande	4
Jämförelser, mätinstrument och analysmetoder	4
Resultat	5
Bakgrundsituationen och vägen ut i arbetslivet	6
Bakgrundsituationen	6
Vägen ut i arbetslivet	7
Arbetserfarenheter efter utbildningen	8
Typ av arbeten och befattningar	8
Psykiska arbetsbelastningar	11
Kontroll i och över arbetet	16
Socialisation och lärande. Samverkan yngre-äldre	17
Vidareutbildning och avancemang	19
Psyko-socialt arbetsklimat	21
Värderingar och förhållningssätt: Jämförelser över tid	23
Förhållningssätt till ungdomstid och vuxenblivande	23
Livsstilar	27
Postmaterialism och miljöintresse	28
Värderingar av arbete	28
Handlingsstruktur	32
Välbefinnande och hälsa	33
Utbildning och yrkeserfarenhet	34
Det aktuella arbetets karaktär	34
Utbildningens och dess relevans för arbete och yrke	36
Yrkesarbetets problem och möjligheter i stort	38
Yrkets möjligheter yrkesambitionernas inriktning	40
Sammanfattning och diskussion	43
Bakgrunds- och arbetssituation: Några tendenser	43
Arbetserfarenheter: Psykisk och fysisk belastning samt kontroll	44
Arbetsocialisation, lärande och utbildning. Samverkan mellan yngre och äldre	46
Psyko-socialt arbetsklimat	47
Värderingar, livsstilar och förhållningssättet till arbetet:	48
Förändringar över tid	
Handlingsstruktur och hälsa	49
Utbildningen och yrket	50
Yrkessocialisationen i ljuset av andra undersökningsresultat	52
Avslutande reflektioner	54
Sammanfattning, Summary	55
Referenser	56
Bilaga 1	59

Introduktion

Den föreliggande undersökningen ingår i en tidigare forskningsprogram om ungdom och arbete. Undersökningen skall därför inledningsvis relateras till de frågeställningar och den kunskap som genererats inom ramen för programmet. Kunskapsbasen utvidgades successivt genom kunskapsöversikter (1, 28), intervju- och enkätundersökningar av främst skolungdomars värderingar och förhållningssätt till arbete (19, 20, 22, 27, 29) samt genom kartläggning av ett representativt urval svenska ungdomars värderingar och arbetserfarenheter (21, 45).

I ett första skede låg tyngdpunkten på undersökningar av ungdomars värderingar och synsätt på arbete. Frågeställningarna gällde värderingarnas innehåll, utbredning och stabilitet över tid samt deras samband med t.ex. bakgrundsförhållanden, utbildning och arbetserfarenheter. Värderingarna av arbete visades sammanhänga med värderingar av andra livsområden och aktiviteter men även med bakgrundsfaktorer och tidigare erfarenheter och livsstilar i vad som i sin helhet tycktes bilda sammanhängande mönster i ungdomars socialisation (27, 29, 33).

Sådana mönster skilde sig på ett karakteristiskt sätt inom ungdomsgruppen. Kön och utbildning framstod därvidlag som viktiga värderingsmässiga skiljelinjer som också påvisats gälla ifråga om värderingarna av arbete (21). Kvinnor visade preferenser för "postmateriella" värderingar (t.ex. självförverkligande) mer än vad som var fallet bland män som i sin tur i högre grad omfattade "materiella" värderingar (t.ex. hög lön). Liknande könsskillnader har rapporterats i amerikanska studier (6, 40). Värderingar av det slaget framstod också som relaterade till högre utbildning (ang. postmaterialism se (34, 35, 36) och diskussionen kring motstridiga undersökningsresultat (13, 17, 25, 43)).

Den sammantagna kunskapsbasen ledde vidare till undersökningar som dels mer uppmärksammade de skilda mönstren inom ungdomsgruppen, dels mer fokuserade ungdomars arbetserfarenheter. De övergripande forskningsfrågorna inom programmet inriktades också mer mot huruvida och på vilket sätt värderingarna påverkas i mötet med arbetslivet och på därmed sammanhängande följer ifråga om t.ex. socialisation, motivation, välbefinnande och hälsa. Intresset riktades dels mot svenska ungdomar i allmänhet dels på sjuksköterskor och ingenjörer. De två senare studierna, där grupperna följs från skola till arbetsliv, möjliggör jämförelser mellan två kontrasterande yrkesgrupper och områden i arbetslivet. Å ena sidan en kvinnodominerad yrkesgrupp huvudsakligen sysselsatta inom en "reproduktionssfär" i arbetslivet. Å andra sidan ett kontrasterande mansdominerad yrkesgrupp oftast sysselsatta inom "produktionssfär" arbetslivet.

Sjuksköterskor och ingenjörer kan således antas representera olika värderingar, socialisationsvillkor och arbetsförhållanden. De två studierna avspeglar på så vis i accentuerad form den skiktning i könstypiska val av arbetsområden och yrken som gäller generellt i arbetslivet (46) och som rapporterats utmärka svenska ungdomars tidiga arbetserfarenheter (21). De två undersökningarna, vars resultat från det första måttillfället har rapporterats (31, 32), har en gemensam undersökningsansats som möjliggör både mer allmänt arbetsinriktade och mer yrkesfokuserade analyser av socialisationen in i arbetslivet.

Den föreliggande studien är inriktad på sjuksköterskorna och utgör en deskriptiv lägesbeskrivning av deras situation vid mättilfälle 2, halvannat år efter att de slutfört sin yrkesutbildning. I denna rapport beskrivs sjuksköterskornas bakgrund i vissa avseenden samt de aspekter av deras värderingar, förhållningssätt till arbete, handlingsbenägenhet och när det gäller utbildningen som undersöktes redan när befann sig i utbildningens slutskede (mättilfälle 1) och där därför jämförelser över tid kan genomföras. Dessutom beskrivs sjuksköterskornas bedömningar av sina arbetsförhållanden, sitt yrke och utbildningens relevans i arbetet. Frågeställningar är bl.a. de följande:

- Har förändringar skett vad gäller bakgrundssituationen och i så fall vilka förändringar?
- Har förändringar skett ifråga om sjuksköterskornas värderingar i allmänhet och av arbetet i synnerhet och i så fall vilka förändringar?
- Har förändringar skett beträffande sjuksköterskornas handlingsbenägenhet samt vad gäller deras fysiska och psykiska hälsa och i så fall vilka förändringar?
- Vilka var erfarenheterna av arbetslöshet och arbetsmarknadspolitiska åtgärder och vilka anställningsförhållanden har etablerats?
- Vilka bedömningar gjordes av arbetsförhållandena vad gäller psykisk och fysisk belastning samt kontroll i och över arbetet?
- Vilka bedömningar gjordes av villkoren ifråga om lärande- och socialisation, psykosocialt arbetsklimat samt utbildnings och avancemangsmöjligheter?
- Har förändringar skett vad gäller inställningen till utbildning och yrke i olika avseenden och i så fall vilka förändringar?
- Hur relevant ter sig utbildningen i ljuset av arbetserfarenheterna och hur såg man på yrkets problem och möjligheter?
- Skiljer sig sjuksköterskorna i ovan nämnda avseenden med hänsyn tagen till kön och ålder och i så fall på vilket sätt?

Teoretisk referensram, metod och genomförande

Teoretisk referensram och frågeformulärets sammansättning

Undersökningens frågeställningar avses belysas med användande av frågeformulär utvecklade på basis av såväl tidigare kunskapsläge (se t.ex. (28)) som tidigare utvecklingsarbete inom det nämnda forskningsprogrammet (se (30)). De teoretiska influenserna härrör i första hand ifrån socialisations- och handlingsteori (se t.ex. (4, 18, 49)). Värderingar av arbetet antas ingå i ett vidare socialisationsmönster och formas i ett samspel mellan subjektiva, inre motiv och drivkrafter och "objektiva" yttre förhållanden i omvärlden. De subjektiva kännetecknen avser ungdomarnas värderingar, attityder och livsstilar liksom deras handlingsbenägenhet. De "objektiva" kännetecknen gäller bakgrundsfaktorer som kön, social bakgrund och utbildning men också t.ex. hur de faktiska vägarna ut i arbets- och yrkeslivet gestaltar sig (se (27, 29)).

Handlingsteorin betonar individens handlingar i interaktionen med omvärlden som den centrala länken mellan den subjektiva, inre sfären och den "objektiva", yttre (26) . Benägenheten att handla mer eller mindre aktivt-passivt antas avspeglas i benägenheten att upprätta och rationellt genomföra mål och planer, vilket här sammantaget sorterar under beteckningen handlingsstruktur. Handlingarnas inriktning antas vägledas av värderingar då dessa anger personliga måttstockar för vad som är önskvärt och eftersträ-

vansvärt (10, 12, 23). Det antas gälla även om värderingar inte direkt därför behöver föreskriva handlingarnas specifika form, innehåll och inriktning eftersom även en mängd andra förhållanden och situationsanpassade överväganden därvidlag utövar inflytande (se (48)). Värderingar vägledande roll för handlingar sammanhänger med att de betraktas som relativt djupt integrerade i individens förhållningssätt. Värderingar tycks exempelvis jämfört med attityder inta en mer central position i det kognitiva systemet såväl som i personligheten och vara närmare relaterade till individens motivation (12, 23).

Värderingarna av arbete antas i enlighet med det förda resonemanget tjäna som måttstockar för vad som är önskvärt i och eftersträvansvärt genom arbetet. Värderingarna av arbetet antas också enligt samma tankegång vara stabilare över tid än arbetsattityder och även mer generaliserbara över olika arbeten och arbetsorganisationer. Arbetsattityder brukar hänföra sig till mer specifika och föränderliga strukturer som gäller tankar och känslor individen har till sitt arbete och dess villkor (12, 23).

Vad som sedan kan betecknas som just arbetsvärderingar till skillnad från andra värderingar bestäms självfallet av vad som begreppsligt inräknas i arbete. Vad individen t.ex. uppfattar som ideala kännetecken i ett arbete kan vara relaterat till såväl övergripande livsmål och aktiviteter som till mer traditionellt arbetsrelaterade mål och aktiviteter. Men just de ideala kännetecknen anger det önskvärda och i princip eftersträvansvärda och däri antas ligga deras vägledande roll för sättet att orientera sig och handla relativt arbetsförhållandena. Ett antagandet som inte utesluter att värderingarna samtidigt också kan påverkas av förhållanden i arbetslivet. Värderingarnas stabilitet över tid betraktas här som en väsentligen empirisk fråga.

Socialisationen antas ske genom internalisering av normer och förvärvande av kvalifikationer för att sammantaget kunna hantera de krav som ställs i samhälle, arbetsliv, arbetsorganisation och yrke. Möjligheterna till en konstruktiv erfarenhetsutveckling antas sammanhänga med såväl det subjektiva handlingsutrymme som uppfattas föreligga (som bl.a. beror på hur situationen värderas) samt det yttre handlingsutrymme som det föreligger i någon mer "objektiv" mening i t.ex. arbetet (ang. handlingsutrymme se (26)).

Kunskap om individuella värderingar har en viktig roll i kunskapsuppbyggnaden om arbetssocialisationen. De frågor som aktualiseras gäller inte minst om och hur det går att förena egna värderingar med normer och värderingar förhärskande i arbetsorganisation, arbetsgrupp och yrke. Det kan röra sig om sinsemellan olika norm- och värderingsystem i samtliga dessa sfärer. Teorier om socialisationen in i arbetsliv och arbetsorganisation som t.ex. hävdar förekomsten av generella socialisationsstadier förefaller ha underskattat betydelsen av skilda individuella värderingsdifferenser (12, 23).

En viktig problematik handlar om på vilket sätt ett "gap" mellan egna värderingar och arbetslivets krav hanteras mer eller mindre konstruktivt och vilka konsekvenser som uppstår beträffande motivation, välbefinnande och hälsa. När det gäller sjuksköterskor, vars arbetsvärderingar i högre grad än vad som gäller ungdomar i allmänhet tycks präglas av altruism, är t.ex. en viktig fråga hur sådana ideal påverkas i socialisationen in i arbetslivets realiteter. Här möts synsätt som formats under utbildningen med såväl yrkeskulturen ute i arbetslivet som arbetsvillkoren inom vårdområdet i allmänhet.

De olika frågeområdena i de använda frågeformuläret avser att täcka viktiga delar av de beskrivna aspekterna av socialisationsprocessen. Det gäller både mötet med arbets-

livet mer generellt och mötet med mer specifika arbetsförhållanden (se även (30)). I sin basversion omfattar formuläret följande frågeområden:

Bakgrundsvariabler

Tidigare erfarenhet av arbete och arbetslöshet

Psykisk och fysisk hälsa

Värderingar, livsstilar, fritidsintressen och handlingsstruktur

Förhållningssätt till arbete. Vad utmärker ett idealt arbete?

Anställnings-/bemanningsform och innehåll

Psykosocial och fysisk arbetsbelastning

Kontroll relativt arbete

Lärande och socialisation. Relationer mellan generationer

Utbildnings- och avancemangsmöjligheter

Arbetsklimat-policy-"företagskultur"

I den föreliggande undersökningen ingår också frågor om sjuksköterskornas utbildning, yrke, karriär och kompetensutveckling, vilka frågor konstruerades i samverkan med representanter för sjuksköterskeutbildningen. Som framgått är den föreliggande redovisningen strikt deskriptiv och fördjupade analyser utifrån de teoretiska utgångspunkterna görs först i senare publikationer.

Undersökningsgrupp och genomförande

Studiepopulationen består av 973 sjuksköterskestuderande i Stockholmsområdet. Av dessa besvarade 719 studerande formuläret vid det första mättillfället i slutet av utbildningen och bortfallet blev således drygt en fjärdedel. Studien riktades till samtliga sjuksköterskestuderanden som utexaminerades i Stockholmsområdet under drygt ett år vid Hälsohögskolan samt vid Röda korsets, Ersta- och Sophiahemmets sjuksköterskeskolor. Slutfasen av utbildningen inträffade vid olika tidpunkter under perioden januari 1993 t.o.m. mars 1994.

Det andra mättillfället sträckte sig därför över en period omfattande i stort andra halvåret 1994 t.o.m. första halvåret 1995. Enkäterna besvarades av 498 av de 719 sjuksköterskor som svarade vid det första mättillfället och bortfallet blev därför en knapp tredjedel (31%). I jämförelse med ursprungspopulationen återstod dock förfarande drygt hälften (51%).

Bortfallet vid det andra mättillfället avvek inte tydligt från svarandegruppen ifråga om de centrala variablerna kön och ålder. Vissa skillnader mellan bortfallet och gruppen svarande visade sig såsom en tendens i bortfallet till högre tidigare utbildningsnivå, till en mer negativ uppfattning om utbildning och yrke samt till lägre prestationsideal i arbetet i vissa avseenden. Formulären skickades ut per post och två påminnelser gavs till de som inte svarade.

Jämförelser, mätinstrument och analysmetoder

Rapporten utgör en deskriptiv redovisning av svarstendenser. Som framgått av rapportens inledning är fokus riktat mot både ungdomstemat och könsjämförelser, vilka aspekter kan betraktas som undersökningens centrala infallsvinklar. Eftersom kön och ålder inte var oberoende av varandra i undersökningsgruppen så har en typ av variansanalys ofta genomförts genom vilken dessa variablers "effekter" testats efter kontroll

för den andra variabeln samt interaktionen mellan variablerna. Dessutom har tidsvariabeln inkluderats i denna analys*.

Mätinstrument som är väl etablerade har använts när det gäller psykiskt välbefinnande (GHQ, 12-items versionen, se (5, 24)) och kontroll i arbetet (decision latitude, se (39)). När det gäller preferenser i postmaterialistisk riktning har utgångspunkten tagits i en 12-items fråga som tidigare använts för operationella definitioner av postmateriella värdepreferenser (se (35)) men i föreliggande undersökningen beräknades preferenserna på annat sätt (se sid 28).

När det gäller de olika arbetsförhållanden som ingår i frågeformuläret så uttrycker skattningarna sjuksköterskornas subjektiva bedömningar. Detta aktualiserar frågan om användning av subjektiva respektive "objektiva" mätmetoder när det gäller arbetsförhållanden. Utan att närmare ta ställning till den diskussion som förs inom området finns ändå anledning att peka på undersökningsresultat som visar att sjuksköterskors bedömningar relativt väl överensstämmer med andra "utomstående" (överordnades) skattningar när det gäller komplexitets- och svårighetsgrad i arbetet, "arbetsbelastning" samt befodrings- och utvecklingsmöjligheter (7). Överensstämmelsegraden var lägre beträffande t.ex. möjligheter till självständighet i arbetet och den återkoppling av erfarenheter arbetet erbjuder (7).

Resultat

Resultaten redovisas dels som jämförelser mellan de två mättillfällena, dels som lägesbeskrivningar vid det andra mättillfället. Det första mättillfället vars resultat redovisats tidigare (33) och som fortsättningsvis benämns T1, gäller förhållanden vid tidpunkten för yrkesutbildningens avslutande. Det andra mättillfället, fortsättningsvis benämnt T2, avser läget i olika avseenden ungefär 11/2 år efter T1. Jämförelserna mellan T1 till T2 avser de 498 sjuksköterskor som svarade vid båda tillfällena. De resultat som medger jämförelser mellan T1 och T2 avser bakgrundssituationen samt sjuksköterskornas värderingar, förhållningssätt, livsstilar och hälsa samt frågor om utbildningen och dess relevans i arbetslivet. Förutom jämförelser över tid där så är möjligt, görs som regel också köns- och åldersbaserade jämförelser.

Undersökningsgruppen är relativt heterogen åldersmässigt och kvinnodominerad (nio av 10 var kvinnor). Åldersjämförelserna gäller i regel jämförelser mellan två åldersgrupper, nämligen "yngre" definierade som de sjuksköterskor som vid första mättillfället var yngre än 25 år och "äldre" som vid samma mättillfälle var 25 år eller äldre. När inget annat formuleras i texten avser således "yngre" och "äldre" de nämnda två åldersgrupperna. Skillnader avser, om inte annat anges, statistiskt signifikanta skillnader med angivande av signifikansnivån.

* Variansanalysen var således en 2(kön) * 2(åldersgrupper) samt vid jämförelser över tid, * 2(tidpunkter) analys med oberoende grupper i de två första faktorerna och upprepade mätning i tidsfaktorn. Den använda modellen (benämnd "the regression method" i SPSS 6) innebär att alla effekter är justerade med hänsyn till alla andra effekter i modellen och rekommenderas när designen är obalanserad. Det senare avser att antalet fall i varje cell inte är lika stort, vilket gällde i den föreliggande studien (se Tabell 1, sid. 6).

Tabell 1. Undersökningsgruppen vid T2 fördelad på kön och ålder (N=498).

	Män	Kvinnor	Summa
Yngre	10	150	160
Äldre	40	298	338
Summa	50	448	498

Tabell 2. Civilstatus etc. vid tidpunkten för utbildningens avslutande (T1) och ungefär ett och ett halvt år senare (T2). Procentuell fördelning (N=484).

	T1	T2
Ensamstående	33	28
I stadigt förhållande	13	12
Sammanboende	33	36
Gift	19	24
Annat	2	1
Summa	100	100

Bakgrundsituationen och vägen ut i arbetslivet

Bakgrundsituationen

Fördelningen individer över kön och åldersgrupperna yngre (≥ 24 år) och äldre (> 25 år) framgår av Tabell 1.

Civilstånd och samlevnadsformer visade, vid jämförelse med tidpunkten för sjuksköterskeutbildningens avslutande, det förväntade resultatet att en lägre andel var ensamstående och högre andelar var sammanboende och gifta, se Tabell 2.

Denna tendens gällde såväl män som kvinnor.

Likaså ökade den andel som har barn från drygt 15% till 24% över de två mät-tillfällena (N=445), en tendens som går i samma riktning för båda könen.

Även boendet går i riktning mot mer stabila boendeförhållanden vid mättillfälle 2 jämfört med mättillfälle 1, se Tabell 3. Tendensen går i samma riktning bland män och kvinnor fastän något tydligare bland männen. Ålderskillnaderna går i den förväntade riktningen att yngre, fastän tendensen går mot stabilare boende också bland dem, ändå ligger på högre nivåer av andrahands- och föräldraboende än äldre vid T2.

Även förmågan att klara ekonomin själv ökade över mättillfällena (se tabell 4).

Förmågan att klara ekonomin själv mätt genom kvantifiering av svarsalternativen ("klarar uppehållet helt själv"=0 till "klarar inte all uppehållet själv"=3) ökade över tid (tidseffekt $F(1,487)=12,87$; $p=0,000$) en ökning som gällde de yngre men inte de äldre (interaktion ålder och kön $F(1,487)=7,61$; $p=0,006$). På frågan "får Du regelbundet ekonomiskt stöd och i så fall av vem?" skattade sjuksköterskorna graden av hjälp de uppfattade sig få från olika personer alltifrån "inte alls" (=0) till "våldigt mycket" (=3). När ekonomiskt stöd behövdes kom det, vid båda mättillfällena, mest från partner och från föräldrar. Det ekonomiska stödet hade minskat signifikant från i första hand föräldrar ($M=0,6$ resp. $0,3$, tidseffekt $F(1,352)=21,28$; $p=0,000$) gällande, naturligt nog,

Tabell 3. Boendet vid tidpunkten för utbildningens avslutande (T1) och ungefär ett och ett halvt år senare (T2). Procentuell fördelning (N=460).

	T1	T2
Lägenhet (hyresrätt, förstahandskontrakt)	45	52
Lägenhet (andrahandskontrakt)	12	7
Lägenhet (egen bostadsrätt)	16	19
Inneboende (ej hos föräldrar)	3	0
Hos föräldrar	7	2
Eget hus	10	14
Ej egen bostad (bor provisoriskt)	1	1
Annat	5	4
Summa	100	100

Tabell 4. Förmågan att själv klara sin ekonomi vid tidpunkten för utbildningens avslutande (T1) och ungefär ett och ett halvt år senare (T2). Procentuell fördelning (N=491).

	T1	T2
Klarar uppehållet helt själv	63	72
Klarar uppehållet nästan helt själv	22	13
Klarar uppehållet delvis själv	14	12
Klarar inte alls uppehållet själv	2	2
Summa	100	100

yngre mer än äldre (interaktion ålder och tid: $F(1,352)=8,05$; $p=0,005$). Stödet hade också minskat från släkten ($M=0,15$ resp. $0,09$, tidseffekt $F(1,309)=7,88$; $p=0,005$).

Vägen ut i arbetslivet

Endast tre personer hade varit utan arbete hela tiden efter sin avslutade sjuksköterskeutbildning. Av de som haft ett eller flera jobb (N=475) hade drygt hälften (51%) haft ett jobb, ungefär en tredjedel (34%) två jobb och drygt var tionde (11%) tre jobb. I dessa

avseenden visade sig inga könsskillnader, men däremot åldersskillnader beträffande antalet arbeten ($\chi^2(1)=16,43$; $p=0,01$). Detta visade sig i att andelen av de yngre ($N=156$) som haft två jobb eller fler var högre (61%) än vad som var fallet bland de äldre (43%, $N=319$).

Av sjuksköterskorna ($N=498$) var andelen som vid åtminstone något tillfälle efter utbildningen varit arbetslös 14%. Könsskillnader kan i flera fall inte beräknas på grund av fåtalet arbetslösa män ($N=3$). En högre andel äldre än yngre hade varit arbetslösa ($\chi^2(1)=11,54$; $p=0,007$). Arbetslöshetens sammanlagda omfattning uppgick för något mer än tre fjärdedelar (78%) av de 53 svarande till högst tre månader. Yngre och äldre skilde sig inte signifikant ifråga om arbetslöshetens längd.

Anledningen till att man slutade sitt arbete ($N=121$) var oftast att det var tillfälligt och tidsbegränsat (16%,) eller att man "ville pröva på något nytt" (10%) och mer sällan att "man ville utbilda sig" ($N=9$). Endast en person hade blivit arbetslös därför att arbetsplatsen eller jobbet "drogs in". Yngre skilde sig från äldre ($\chi^2(5)=21,37$; $p=0,0007$) vilket kom till uttryck i att en lägre andel yngre ($N=135$) än äldre ($N=297$) slutat sitt arbete för att de "ville pröva något nytt" (36% resp. 64%) samt högre andel yngre än äldre som slutat p.g.a. "tillfälligt, tidsbegränsat arbete" (27% resp. 10%).

Endast ett mindre antal ($N=16$) hade erhållit socialbidrag mellan mättillfällena och då oftast högst vid två tillfällena och härvidlag skilde sig varken könen eller de två åldersgrupperna. Ännu färre hade genomgått arbetsmarknadspolitiska åtgärder såsom arbetsmarknadsutbildning ($N=6$), ungdomslag ($N=3$) och beredskapsarbete ($N=4$). Något fler hade dock deltagit i andra verksamheter med inriktning på att etablera arbete och anställning ($N=17$).

Etableringen i arbetslivet framstår således som relativt oproblematisk för de allra flesta vad gäller möjligheterna till arbete. Hur arbetslösheten hanterats bland de som ändå erfarit arbetslöshet framgår bl.a. av svaret på en frågan "hur bra tyckte Du att Du kunde ersätta arbetet med andra aktiviteter?" En majoritet, 52%, av de som besvarade frågan ($N=64$), bedömde detta som relativt oproblematiskt ($M=3,73$, $s=1,97$) på en sjugradig skala från "inte alls (=0) till "mycket bra" (6).

Bland de åtta svarsalternativ avseende typer av aktiviteter som bäst uppfattades ha kunnat ersätta arbetslösheten bland de som besvarade frågan ($N=27$) var hemarbete ($N=11$), studier ($N=6$) och idrott,(4) vanligast medan färre eller inga alls markerade musik, resor, "andra fritidssysselsättningar", samt "sysslor och göromål som liknar arbete".

Arbetserfarenheter efter utbildningen

Typ av arbeten och befattningar

Frågorna som avser arbetserfarenheter efter sjuksköterskeutbildningen avsåg antingen den aktuella anställningen, eller, om man inte hade arbete vid undersökningstillfället, det senaste arbetet efter sjuksköterskeutbildningen. En klar majoritet (82%) av de svarande med arbetserfarenheter efter sjuksköterskeutbildningen ($N=494$) hade haft heltidsarbete. Yngre och äldre skilde sig inte i detta avseende men bland männen ($N=50$) arbetade en högre andel (86%) heltid än motsvarande andel (82%) bland kvinnorna ($N=445$) ($\chi^2(2)=9,91$; $p=0,007$).

Den vanligaste fördelningen av arbetstid var "skift mellan dag och kväll/nattarbete" vilket svarsalternativ en majoritet av de svarande (N=489) markerade (59%). Därefter vanligaste var att man haft olika arbetstider olika dagar (14%) eller hade arbetat dagtid (14%). Nästan var tionde (9%) hade förlagt arbetstiden på annat sätt än vad som kunde hänföras till de givna svarsalternativen. Relativt få hade huvudsakligen ägnat sig åt kvälls/nattarbete (N=18) och endast en person hade uteslutande arbetat vid helger. Åldersmässigt visade sig inga statistiskt signifikanta skillnader men arbetstidens förläggning skilde sig mellan män och kvinnor ($\chi^2(5)=12,62$; $p=0,027$). Detta visade sig främst i att en högre andel av kvinnorna (N=440) än av männen (N=49) (60% resp. 51%) skiftade arbetstid mellan dag och kvälls/nattarbete och en högre andel av männen än av kvinnorna arbetade företrädesvis på dagtid (20% resp. 13%).

Anställningsformen bland sjuksköterskorna (N=486) var oftast en fast (tillsvidareanställning) (49%). En lägre andel hade vikariat med fast tjänst i botten (16%). För en tredjedel (33%) gällde anställningen ett vikariat utan fast tjänst i botten. Andra former av tillfälliga anställningar, såsom provanställning, objekt/projektanställning eller "kallas vid behov" förekom bara rent undantagsvis. Inga könsskillnader visade sig men yngre och äldre sjuksköterskor skilde sig i förväntad riktning ($\chi^2(6)=38,22$; $p=0,000$). Det kom till uttryck i en högre andel fast anställda bland de äldre (N=329) än bland de yngre (N=157) (57% resp. 33%) och, omvänt, en högre andel vikariat utan fast tjänst i botten bland de yngre jämfört med de äldre (50% resp. 25%).

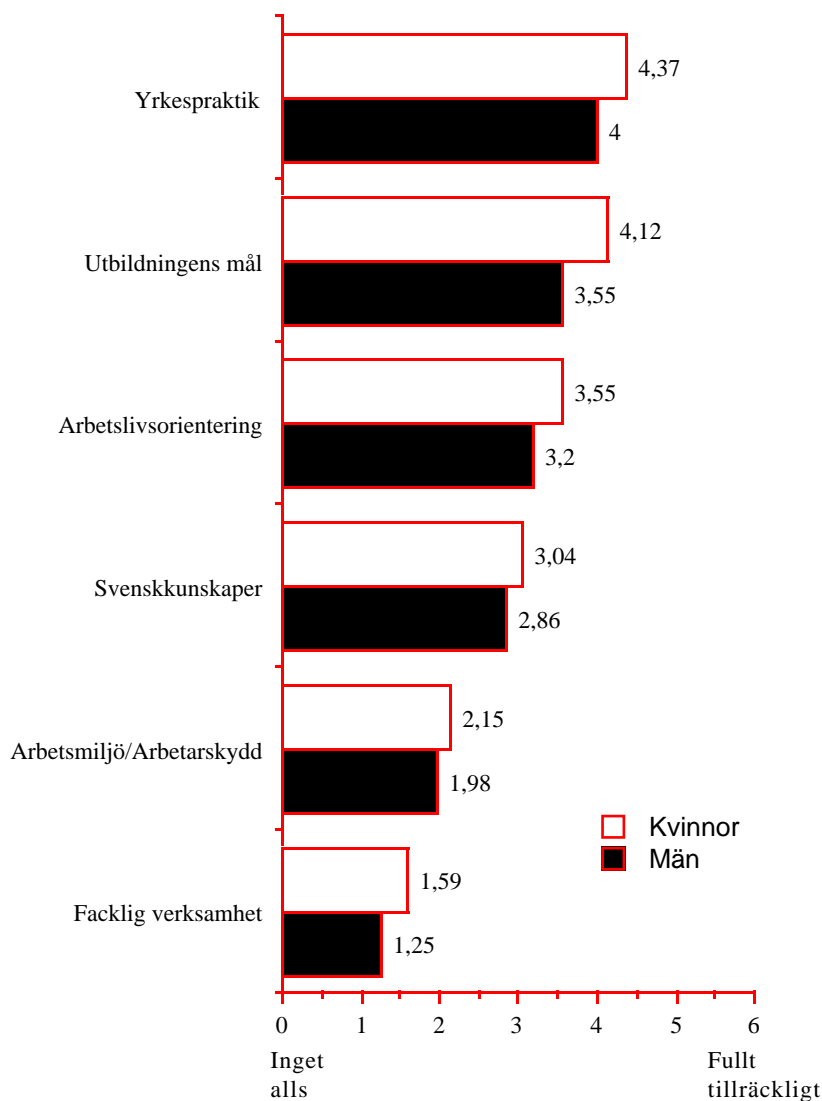
Positionen i arbetet bland de svarande (N=494) var oftast en chefsroll på lägre nivå, d.v.s. att man beslutar över en mindre grupp (66%) medan en knapp tredjedel (31%) inte hade några beslutsfunktioner alls över andra. Relativt få (2,5%) hade intagit chefspositioner på mellan- eller högre nivå. Vad gäller positionen visade sig inga köns- eller åldersbetingade skillnader. Möjligheterna att fatta självständiga beslut i arbetet bedömdes över hela gruppen som ganska stora. ($M=4,16$, $s=1,16$ i den sjugradiga skalan från 0 ("inte alls" till 6 ("i mycket hög grad")) och dessa möjligheter bedömdes inte olika över kön och de två åldersgrupperna.

Sjuksköterskornas närmaste chef var i näst intill nio fall av tio kvinnor (89%) och i det avseendet skilde sig inte män från kvinnor eller yngre från äldre i statistisk signifikant mening. Intrycket av en relativt enkönad arbetsmiljö förstärks av det faktum att den arbetsgrupp man var verksam i drygt 9 fall av 10 (92%) bestod mest eller uteslutande av kvinnor. I detta avseende visade sig inga åldersbetingade skillnader men däremot könsbetingade sådana. Det visade sig bl.a. i att en högre andel bland männen (N=49) jämfört med kvinnorna (N=448) som arbetade i arbetsgrupper med jämn könsfördelning (16% resp. 5%) och högre andel kvinnor som arbetade i kvinnodominerade grupper (93% resp. 76%) ($F(1,495)=16,01$; $p=0,000$).

En bedömning i relativt positiv riktning ($M=4,15$, $s=0,98$) gjordes när det gäller i hur hög grad yrkesutbildningen gett tillräckliga yrkeskunskaper. Skattningen kunde göras från "inga yrkeskunskaper alls" (=0) till "fullt tillräckliga" sådana kunskaper (=6). Kvinnorna skattade, med ålder konstanthållen, sina yrkeskunskaper högre än vad männen gjorde ($F(1,495)=11,10$; $p=0,001$). Yngre män skattade yrkeskunskaperna högre än vad äldre män gjorde, en tendens som inte återfanns bland kvinnor (interaktion kön och ålder: $F(1,495)=6,20$; $p=0,013$).

Bedömningarna enligt samma skala av vad utbildningen gett i olika avseenden visade att man fått ut mest av sin yrkespraktik samt ifråga om utbildningens mål och innehåll

($M=4,34$, $s=1,07$ resp. $M=4,06$, $s=1,17$). Minst, å andra sidan, hade man fått ut sin utbildning när det gäller facklig verksamhet och arbetarskydd ($M=1,56$, $s=1,32$ resp. $M=2,13$, $s=1,32$). Bedömningarna av vad utbildningen gett ifråga om arbetslivsorientering och svenska språket låg på en mellannivå ($M=3,51$, $s=1,31$, $M=3,03$, $s=2,19$). Mäns och kvinnors bedömningar skilde sig i några avseenden vilket framgår av Figur 1.



Figur 1. Skattningar vid T2 av vad sjuksköterskorna anser sig ha fått ut av sin utbildning inom olika områden. Medelvärden för män och kvinnor (N=484-496).

Som framgår av Figur 1 tenderade kvinnor att skatta utbildningens värde högre i de givna områdena än vad männen gjorde. Skillnaderna var dock statistiskt signifikanta, med hänsyn tagen till ålder, endast när det gäller hur tydligt utbildningens mål och innehåll framgått ($F(1,488)=10,43$; $p=0,001$) samt ifråga om yrkespraktik ($F(1,495)=5,55$; $p=0,019$). Åldersskillnader visade sig också beträffande denna värdering av utbildningen när hänsyn tagits till kön. Yngre sjuksköterskor värderade vad utbildningen gett av arbetslivsorientering ($F(1,489)=76,55$; $p=0,011$) samt av yrkespraktik ($F(1,495)=5,22$; $p=0,023$) högre än vad de äldre gjorde.

Psykiska arbetsbelastningar

Av ett flertal olika förhållanden i anknytning till arbetet som kan upplevas som oroande var två farhågor mer framträdande än andra. Det gällde dels en oro för att genom misstag skada någon ($M=3,63$, $s=1,76$) och dels en oro för att besparings- och nedskärningsåtgärder skall genomföras på arbetsplatsen ($M=3,24$, $s=1,95$). Minst orolig var man, å andra sidan, för att "ny teknik skall införas på arbetsplatsen" ($M=0,56$, $s=0,97$) samt att "arbetsplatsen skall flytta till annan ort" ($M=1,12$, $s=1,76$). På en nivå däremellan låg oro för att "bli bortrationaliserad" ($M=2,21$; $s=2,19$), oron när det gäller farhågor för att bli sjuk som följd av arbetet ($M=2,05$, $s=1,64$), att "drabbas av olycksfall i arbetet" ($M=1,90$, $s=1,539$), "att genom misstag åstadkomma skador för stora belopp" ($M=1,90$, $s=1,76$), "att utsättas för våld eller repressalier i arbete" ($M=1,70$, $s=1,61$) samt oro för att "arbetsplatsen skall omorganiseras" ($M=1,55$, $s=1,59$).

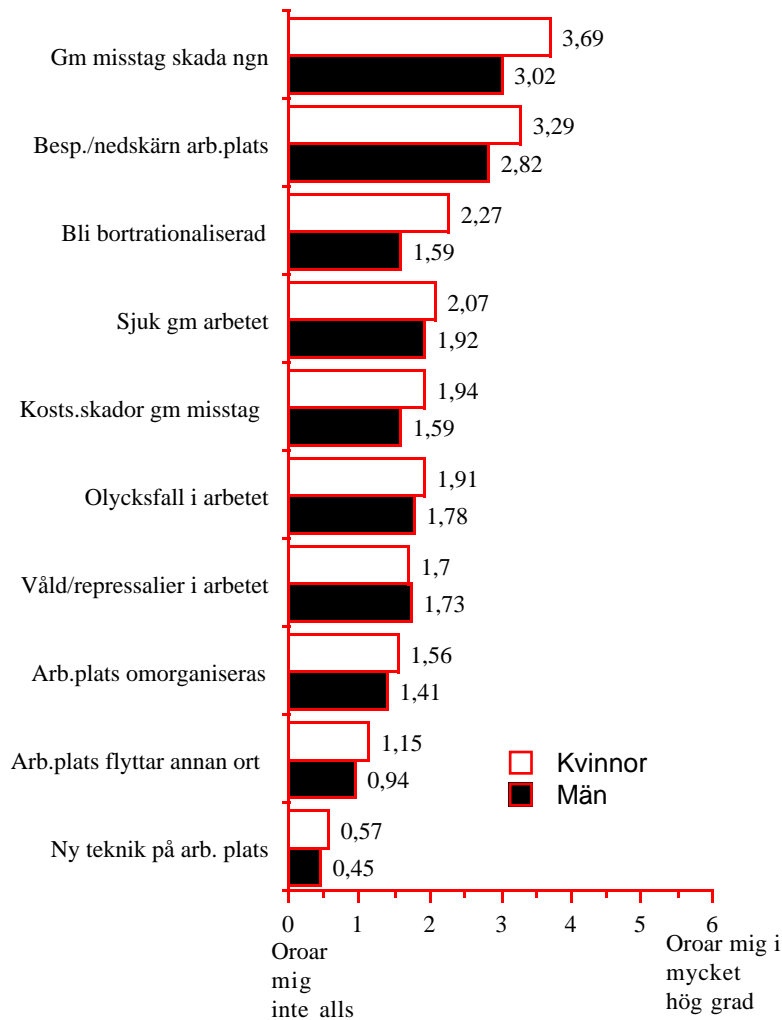
I Figur 2 jämförs mäns och kvinnors medelvärden avseende de olika oroskällorna.

Som framgår av Figur 2 oroade sig kvinnorna sig oftare än männen men skillnaderna är statistiskt signifikanta i bara två fall med hänsyn tagen till ålder, nämligen oro för "att genom misstag skada någon" ($F(1,493)=6,49$; $p=0,011$) samt oro för att bli "bortrationaliserad" ($F(1,492)=4,35$; $p=0,038$). Inga tydliga åldersbetingade skillnader framkom. Den starkaste tendensen till skillnad gällde en högre oro bland de äldre för att arbetsplatsen skall flytta till annan ort ($F(1,493)=3,32$; $p=0,07$).

Arbetsbelastningen i mer kvantitativ mening framgår av tabell 4.

Som framgår av Tabell 5 finns en klar tendens till upplevd hög arbetsbelastning t.ex. på så vis att drygt 4 av 10 anser sig ofta ha haft för mycket att göra och i att endast 14% uppfattade sin arbetsbelastning som lagom stor. Kvinnornas bedömde sin arbetsbelastning, med hänsyn tagen till ålder, som högre än vad männen gjorde ($F(1,484)=8,80$; $p=0,003$), vilket framgår av Tabell 6. Samtidigt skattade de äldre, när hänsyn tagits till kön, sin belastningsnivå högre än vad de yngre gjorde ($F(1,484)=6,22$; $p=0,004$). Äldre kvinnor var den subgrupp som skattade sin kvantitativa arbetsbelastning högst.

Mängden arbete avspeglas också i hur ofta tidspress upplevdes. Tidspressen i denna mening kan bedömas genom svaren på frågan "händer det att Du arbetar under tidspress?" som framgår av Tabell 7.



Figur. 2. Oro för olika händelser på arbetsplatsen vid T2. Medelvärden för män (N=49) och kvinnor (N=445).

Som Tabell 7 visar upplevs tidspress under minst halva arbetstiden av en klar majoritet (68%). En lika hög andel som uppfattade sig oftast ha för mycket att göra, enligt Tabell 4, uppfattade sig arbeta under tidspress 3/4 av arbetstiden eller mer än så (42%). Skillnaden mellan män (N=49) och kvinnor (N=440), när hänsyn tagits till ålder, mätt genom poängsättning av svarsalternativen enligt skalan 1-6, var statistisk signifikant ($F(1,487)=5,40$; $p=0,021$) i riktning mot högre tidspress bland kvinnor. Enligt samma förfaringssätt uppfattade också äldre (N=329) en högre tidspress än yngre (N=160) ($F(1,487)=5,64$; $p=0,018$). Också i detta avseende var således de äldre kvinnorna den subgrupp som skattade sin arbetsbelastning högst.

Tabell 5. Bedömning av arbetsbelastningen vid T2. Procentuell fördelning (N=486).

Oftast för mycket att göra	42
För mycket att göra ibland	38
Lagom	14
För litet att göra ibland	5
Oftast för litet att göra	1
Summa	100

Tabell 6. Bedömning av arbetsbelastning vid T2. Jämförelse mellan män (N=49) och kvinnor (N=437). Procentuell fördelning.

	Män	Kvinnor
Oftast för mycket att göra	33	43
För mycket att göra ibland	29	39
Lagom	27	13
För litet att göra ibland	12	4
Oftast för litet att gör	0	1
Summa	100	100

Tabell 7. Upplevd tidspress vid T2. Procentuell fördelning över olika svarsalternativ över hur stor del av arbetstiden tidspress upplevs (N=489).

Nästan hela tiden	17
Ungefär 3/4 av tiden	25
Halva tiden	26
Ungefär 1/4 av tiden	17
Litet (kanske 1/10 av tiden)	13
Nej inte alls	3
Summa	100

Tabell 8. Upplevd svårighetsgrad i arbetet vid T2. Procentuell fördelning över olika svarsalternativ (N=477).

Oftast för svåra uppgifter	0
För svåra ibland	30
Lagom	60
För lätta ibland	8
Oftast för lätta uppgifter	2
Summa	100

Upplevelsen av både arbetsmängd och tidspress talar således båda i riktning mot en ofta hög belastning. Samtidigt uppfattades oftast inte arbetsuppgifternas svårighetsgrad som problematiska vilket kan bedömas genom svaret på frågan "hur svåra eller lätta är de arbetsuppgifter Du har?) som framgår av Tabell 6.

Av Tabell 8 framgår således att arbetsuppgifternas svårighetsgrad av de flesta uppfattades som "lagom". Ingen svarande bedömde t.ex. uppgifterna såsom oftast för svåra.

Mätt som medelvärdeskillnader utifrån poängsättning av svarsalternativen (1-5) uppfattade kvinnorna, med åldern konstanthållen, arbetsuppgifterna som svårare än vad männen gjorde ($F(1,475)=6,58$; $p=0,011$) medan yngre och äldre inte skilde sig lika tydligt åt i detta avseende.

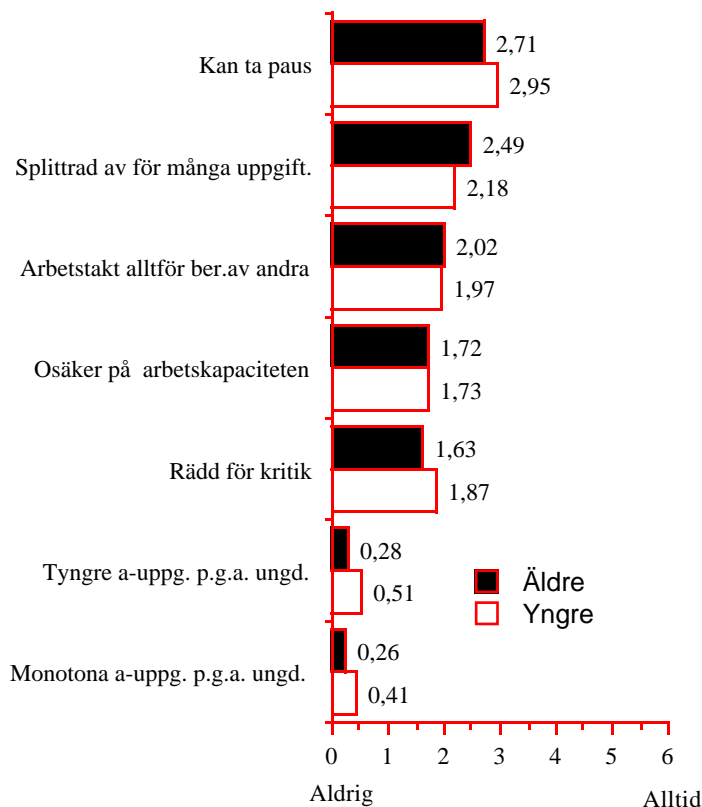
Belastningsgrad i arbetet som har med arbetstid, arbetsmängd och arbetstakt att göra skattades också genom ställningstagande till tre påståenden i en sjugradig skala varierande mellan "aldrig" (=0) och "alltid" (=6). Ställningstagandet till ett av dessa påståenden "min arbetstakt är alltför beroende av andra människor (t.ex. arbetskamrater, kunder)" visade att man inte uppfattade att så skedde särskilt frekvent ($M=2,00$, $s=1,77$) medan man något oftare "kände sig splittrad av alltför många arbetsuppgifter" ($M=2,39$, $s=1,65$). Oftare än så uppfattade man sig kunna ta paus under arbetsdagen ($M=2,79$, $s=1,77$) men kvinnor uppfattade sig kunna göra det mer sällan än vad männen gjorde ($F(1,489)=8,69$; $p=0,003$).

En allmän osäkerhet inför sin förmåga att klara av arbetsuppgifterna och att bli kritiserad kan tänkas vara förknippad med ungas oerfarenhet i mötet med arbetslivet. Skattningarna enligt ovan nämnda 7-gradiga skala av påståendet "jag är osäker på om jag kommer att klara av arbetet" och av påståendet "jag är rädd för att bli kritiserad för mitt sätt att sköta arbetet" visar dock att så inte så ofta var fallet ($M=1,72$, $s=1,37$, resp. $M=1,72$, $s=1,38$). I dessa avseenden framkom inga större köns- eller åldersbetingade skillnader.

Generationsbetingad psykisk och social belastning mättes, enligt nämnda sjugradiga skala, genom de svarandes ställningstagande till två påståenden, nämligen "jag får utföra monotona och tråkiga arbetsuppgifter för att jag är ung" och "jag får utföra tyngre arbeten än andra för att jag är ung". Svaren visar inte heller i dessa fall att man uppfattat att så varit fallet särskilt ofta ($M=0,31$, $s=0,82$, resp. $M=0,36$, $S=0,92$).

Av Figur 3 framgår medelvärdeskillnader i yngres och äldres skattningar. Skillnaderna var statistiskt signifikanta i två fall. Således uppfattade yngres med hänsyn tagen till kön, att de, oftare än vad de äldre gjorde, hade fått "utföra tyngre arbetsuppgifter för att jag är ung" ($F(1,435)=8,24$; $p=0,004$). Det är då att observera att de äldre här ombads ta ställning till hur de uppfattade att situationen var när de själva var yngre. Männen uppfattade, jämfört med kvinnor och med hänsyn tagen till ålder att de oftare fått tyngre uppgifter på grund av just sin "ungdomsstatus" ($F(1,435)=5,23$; $p=0,023$). Tendensen att yngre mer än äldre uppfattade att man som ung blivit förfördelad p.g.a. sin ålder får visst stöd också i att yngre uppfattade att de oftare än vad äldre gjorde, med hänsyn tagen till kön, fått utföra monotona arbetsuppgifter p.g.a. just sin låga ålder ($F(1,435)=3,93$; $p=0,048$). De äldre uppfattade, när hänsyn tagits till kön, att de oftare än vad de yngre gjorde kände sig splittrade av alltför många arbetsuppgifter ($F(1,491)=4,31$; $p=0,039$).

När det gäller belastningar relaterade till den fysiska arbetsmiljön skattade de svarande ($N=488-491$) här förekomsten av olika fysiska belastningar i den sjugradiga skalan varierande från "inte alls" (=0) till "i mycket hög grad" (=6) utifrån frågan "har Du känt av det här i Ditt senaste arbete?". Det klart vanligast förekommande fysiska belastningar i arbetsmiljön var "tungt lyft" ($M=3,57$, $s=1,96$) varpå följde "dålig lukt" ($M=2,18$, $s=1,97$) samt "upprepade ensidiga rörelser" ($M=2,01$, $s=1,94$). I fallande grad följde sedan "besvärande värme" ($M=1,78$, $s=1,92$), "besvärande buller" ($M=1,68$, $s=1,85$), att vara "dagligen svettig" ($M=1,60$, $s=1,80$), "smutsig miljö" ($M=1,55$, $s=1,64$) samt



Figur 3. Psykiska belastningar i arbetet vid T2. Medelvärden av skattningar bland yngre (<24 år, N=159-160) och äldre (>25år, N=277-334).

"drag" (M=1,29, s=1,71). De lägsta besvärsskattningarna gällde "besvärande kyla" (M=1,08, s=1,58), "luftföroreningar" (M=0,97, s=1,58) samt "vibrationer" (M=0,88, s=1,52).

Kvinnorna uppfattade jämfört med männen och med hänsyn tagen till ålder att de känt mer av tunga lyft ($F(1,487)=8,38$; $p=0,004$) samt mer av upprepade ensidiga rörelser ($F(1,488)=3,81$; $p=0,052$). En icke signifikant tendens till att ha känt av högre grad av tunga lyft bland de yngre ($F(1,487)=3,06$; $p=0,081$) samt till att ha erfarit en högre grad av luftföroreningar bland äldre männen jämfört med yngre män (interaktion kön och ålder $F(1,489)=3,34$; $p=0,068$) framkom.

Sjuksköterskorna gjorde samma slags bedömningar av den arbetsmiljö de hade erfarenhet av i tidigare arbetet vid mätillfälle 1 när de befann sig i slutet av utbildningen. Även då var tunga lyft, dålig lukt samt upprepade ensidiga rörelser de vanligaste besvärerna. Könen skilde sig emellertid i en mängd avseenden som inte gällde vid det andra mätillfället. Kvinnorna hade visserligen också då erfarit mer av tunga lyft. Men i övrigt var den då helt genomgående tendensen i riktning mot att männen hade erfarit mer belastning av den fysiska arbetsmiljön än vad kvinnornas hade gjort,

t.ex. de besvär som sorterar under rubrikerna "dålig lukt", dagligen svettig", "smutsig miljö", besvärande buller", "vibrationer", "besvärande kyla" samt "besvärande buller".

Kontroll i och över arbetet

Belastningen i arbetet kan antas sammanhänga med den kontroll individen uppfattar sig ha över sitt arbete på olika sätt. Den upplevda kontrollen som arbetet uppfattades medge skattades bl.a. genom svar på fyra frågor som gäller hur ofta besluts- och påverkansmöjligheter uppfattas föreligga i arbetet (7-gradig skala från "aldrig" (=0) till "alltid" (=6)). Kontrollen var störst när det gäller "besluta om på vilket sätt arbetet skall utföras" ($M=3,82$, $s=1,25$) och därefter när det gäller att "besluta om vad som skall göras i arbetet" ($M=3,59$, $s=1,41$). Därefter följde möjligheterna att "påverka arbetets innehåll i stort" ($M=3,32$, $s=1,56$) och, slutligen, att "besluta om hur arbetet skall utföras tidsmässigt" ($M=3,16$, $s=1,47$). Äldre sjuksköterskor uppfattade, med hänsyn tagen till kön, i högre grad än de yngre att de kunde "besluta om vad som skall göras i arbetet" ($F(1,489)=4,76$; $p=0,03$) men i övrigt framkom inga större ålders- eller könsbetingade skillnader.

Andra närbesläktade aspekter av kontroll gäller hur mycket arbetet uppfattades medge av överblick, initiativ och planering. Detta undersöktes genom instämmande i tre påståenden enligt en sjugradig skala från "instämmer inte alls (=0) till "instämmer helt och hållet" (=6). Den högsta graden av instämmande gällde påståendet "jag kan ta egna initiativ i mitt arbete" ($M=4,70$, $s=1,17$) medan instämmandegraden var något lägre vad gäller påståendet "jag planerar och genomför mitt arbete självständigt" ($M=3,88$, $s=1,45$) liksom när det gäller påståendet "arbetet är organiserat så att jag får den överblick som behövs" ($M=3,43$, $s=1,42$). Kvinnor instämde, med hänsyn tagen till ålder, i högre grad än vad männen gjorde i de två förstnämnda påståendena ($F(1,490)=4,63$; $p=0,032$ respektive $F(1,491)=5,25$ $p=0,022$). Yngre och äldre skilde sig inte tydligt beträffande dessa kontrollaspekter.

En ytterligare aspekt av kontrollen relativt arbetet gäller möjligheterna till variation vilket bl.a. antogs uttryckas genom svaret på frågan "finns det möjligheter till förändringar och arbetsbyten i Ditt arbete? T.ex. byte av någon arbetsuppgift med en kamrat eller att växla mellan olika arbetsuppgifter" enligt den sjugradiga skalan från "inte alls (=0) till "i mycket hög grad" (=6). Svaret på frågan tenderar att genomsnittligt ligga något åt "det positiva hållet" ($M=3,70$, $s=1,66$) och här framkom inte några skillnader baserade på ålder eller kön.

Kontrollen i förhållande till arbetet mättes också via svaren på 10 frågor som ingår i mätinstrumentet "Decision latitude" (39) enligt den nämnda sjugradiga skalan från "inte alls" (=0) till "i mycket hög grad" (=6). Här redovisas svaren på samtliga dessa frågor. Frågorna spänner över såväl kontrollen över arbetets utförande, innehåll och det allmänna beslutsutrymmet som möjligheterna till variation och innovationer samt möjligheterna till lärande och utveckling i stort.

De aspekter av kontroll som gav de högsta värdena för "handlingsutrymmet i arbetet" gällde den grad av skicklighet och påhittighet arbetet kräver, och de möjligheter som finns till variation och till lära sig nytt och utvecklas.

Högst graderades arbetet krav enligt svaren på frågan "kräver Ditt arbete skicklighet?" ($M=4,91$, $s=1,07$) varefter följde graderingen av svaren på frågorna "ger arbetet Dig möjlighet att lära Dig något nytt och utvecklas i yrket?" ($M=4,56$, $s=1,34$), "får Du

lära Dig nya saker i Ditt arbete?" ($M=4,52$, $s=1,33$), "kräver Ditt arbete påhittighet?" ($M=4,38$, $s=1,44$), samt "är Ditt arbete varierat?" ($M=4,31$, $s=1,43$).

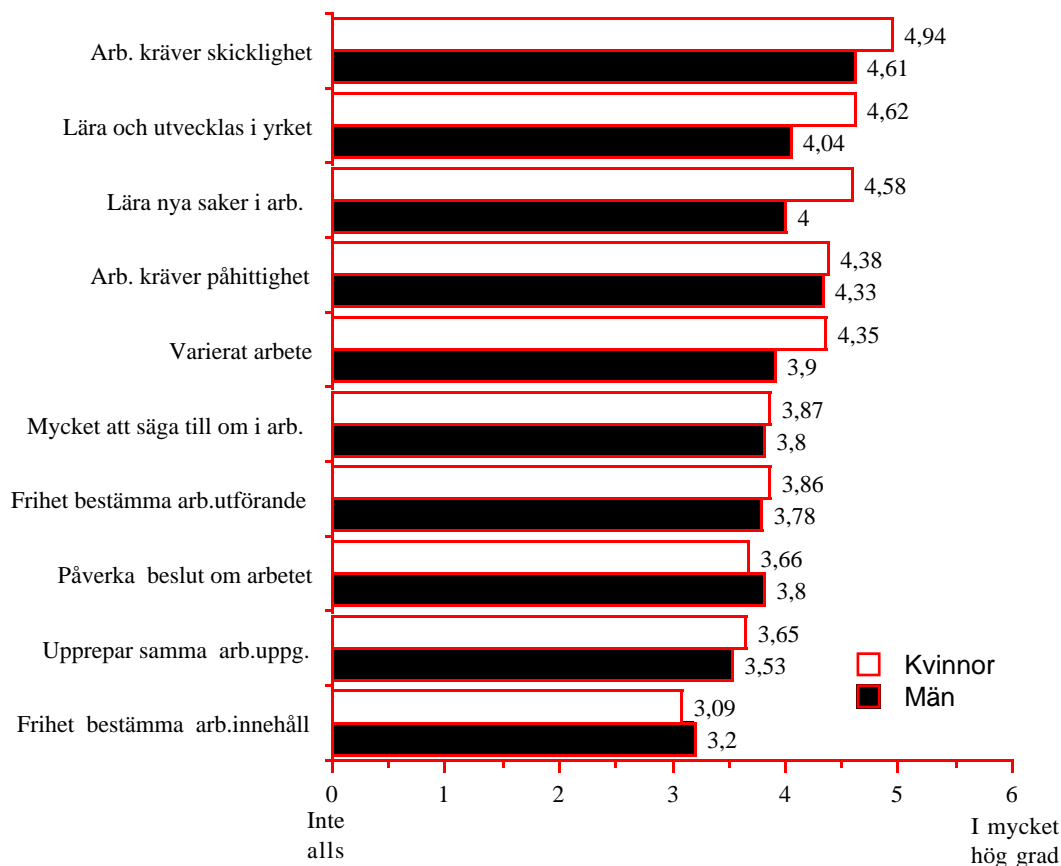
Möjligheterna att bestämma arbetsinnehållet i stort liksom arbetets utförande och innehåll skattades lägre, vilket visade sig i svaren på frågorna: "har Du mycket att säga till om i arbetet?" ($M=3,86$, $s=1,18$), "har Du frihet att bestämma hur Ditt arbete skall utföras?" ($M=3,85$, $s=1,20$), "kan Du påverka beslut som har betydelse för Dig i Ditt arbete?" ($M=3,68$, $s=1,21$), "innebär Ditt arbete att man gör om samma sak om och om igen?" ($M=3,64$, $s=1,44$) samt, slutligen, "har Du frihet att bestämma vad som skall utföras i Ditt arbete?" ($M=3,10$, $s=1,43$). Mäns och kvinnors skattningar av sina arbetsuppgifter skilde sig i flera avseenden vilket framgår av Figur 4.

Som framgår av Figur 4 tenderade kvinnornas skattningar oftare att ligga högre än männens. I fyra avseenden var dessa skillnader, med hänsyn tagen till ålder, statistiskt signifikanta nämligen huruvida man får "lära sig nya saker i sitt arbete" ($F(1,493)=8,46$; $p=0,004$), huruvida arbetet ger "möjlighet att lära något nytt och utvecklas i yrket" ($F(1,490)=8,30$; $p=0,004$), om arbetet var varierat ($F(1,494)=4,53$; $p=0,034$) samt om arbetet kräver skicklighet ($F(1,493)=4,29$; $p=0,04$). I två avseenden låg de äldres skattningar högre än de yngres med hänsyn tagen till kön. Det gällde dels i hur hög grad arbetet kräver påhittighet ($F(1,494)=4,71$; $p=0,031$) och dels i vilken grad det kräver skicklighet ($F(1,493)=5,43$; $p=0,020$).

Viljan att satsa på det aktuella arbetet mättes genom svaren på frågan "i hur hög grad ser Du på Ditt nuvarande arbete som något Du satsar på för framtiden?" enligt samma skala som ovan. Svaren visade en relativt hög grad av satsning ($M=3,93$, $s=1,64$). Kvinnor bedömde, med hänsyn tagen till ålder, arbetet som en framtidssatsning i klart högre grad än vad männen gjorde ($M=4,05$ resp. $M=2,82$, $F(1,491)=26,98$; $p=0,000$). De äldre såg, med hänsyn tagen till kön, också i högre grad än de yngre sitt arbete som en framtidssatsning ($M=4,03$ resp. $M=3,7$, $F(1,491)=4,40$; $p=0,04$). Yngre män uppfattade sitt arbete som en framtidssatsning i högre grad än vad äldre män gjorde medan tendensen var den motsatta bland kvinnor (interaktion kön och ålder: $F(1,491)=11,08$; $p=0,036$).

Socialisation och lärande. Samverkan yngre-äldre.

Möjligheterna att lära sig och utvecklas stegvis i arbetet via t.ex. arbetskamrater och närmaste chef samt att få återkoppling på arbetsresultaten undersöktes genom att de svarandes grad av instämmande i 12 påståenden enligt tidigare nämnda 7 skalsteg från "instämmer inte alls" (=0) till "instämmer helt och hållet" (=6). Som regel låg medelvärdena mellan 3 och 4 varför lärandemöjligheterna mätt på detta sätt tenderade att bedömas något åt "det positiva hållet". Detta gällde i första hand påståenden såsom "jag får vägledning av mer erfarna arbetskamrater i hur jag skall utföra mitt arbete" ($M=3,90$, $s=1,75$), "jag lämnas oftast ensam att själv ta ansvar för mitt arbete" ($M=3,88$, $s=1,85$), "mina arbetskamrater ger mig kunskaper att kunna klara även andra arbetsuppgifter" ($M=3,81$, $s=1,32$), "jag kan förstå mina arbetsuppgifter genom att observera hur mer erfarna arbetskamrater arbetar" ($M=3,76$, $S=1,69$), samt "jag får stöd att lära mig nya och svårare saker" ($M=3,70$, $s=1,74$).



Figur 4. Kontroll i förhållande till arbetet vid T2. Skillnader i medelvärden mellan män (N=49) och kvinnor (N=443-447).

Det gällde vidare påståenden som på liknande sätt uttrycker möjligheter till stegvist lärande i arbetet, nämligen "jag får i uppdrag att utföra svårare uppgifter när jag har lärt mig utföra enklare uppgifter" (M=2,90, s=1,89) samt "i mitt arbete går det att klart överblicka hur man utvecklas vidare i arbetet" (M=2,82, s=1,51). Det gäller därutöver tre påståenden som avser återkoppling och stöd från närmaste chef, nämligen "min närmaste chef låter mig veta hur bra jag utför mitt arbete" (M=2,80, s=1,90), "min närmaste chef ger mig arbetsuppgifter som ökar mina kunskaper" (M=2,69, s=1,76), samt "min närmaste chef ger mig värdefulla råd om hur jag skall utföra mina arbetsuppgifter" (M=2,41, s=1,81). Det gäller slutligen påståendena "jag har möjligheter till kontakt med personer som tidigare utförde mitt arbete" (M=2,31, s=2,25) samt "mina arbetskamrater kritiserar mitt sätt att utföra arbetet" (M=1,12, s=1,35).

Kvinnor tenderade att instämma i nämnda påståenden i högre grad än vad männen gjorde vilket framgår av Figur 4.

Kvinnorna skattade, med ålder hållen konstant, sina lärandemöjligheter högre än vad männen gjorde i tre avseenden, nämligen ifråga om graden av instämmande i påståendena "jag får vägledning av mer erfarna arbetskamrater i hur jag skall utföra mitt arbete" ($F(1,490)=5,66$; $p=0,018$), "jag får stöd för att lära mig nya och svårare saker" ($F(1,488)=5,52$; $p=0,019$) samt "i mitt arbete går det att klart överblicka hur man utvecklas vidare i arbetet" ($F(1,490)=5,00$; $p=0,026$). Därutöver instämde kvinnorna i påståendet "mina arbetsuppgifter ger mig kunskaper att kunna klara även andra arbetsuppgifter" i näst intill signifikant högre grad än vad männen gjorde ($F(1,482)=3,61$; $p=0,058$).

Männen instämde, med hänsyn tagen till ålder, i sin tur i högre grad i påståendet "mina arbetskamrater kritiserar mitt sätt att utföra arbetet" ($F(1,489)=8,83$; $p=0,003$). Unga män skattade påståendet "jag får i uppdrag att utföra svårare uppgifter när jag lärt mig utföra enklare uppgifter" högre än de andra subgrupperna (interaktion ålder och kön: $F(1,487)=3,73$; $p=0,054$). I övrigt framkom inga köns- eller åldersbaserade skillnader.

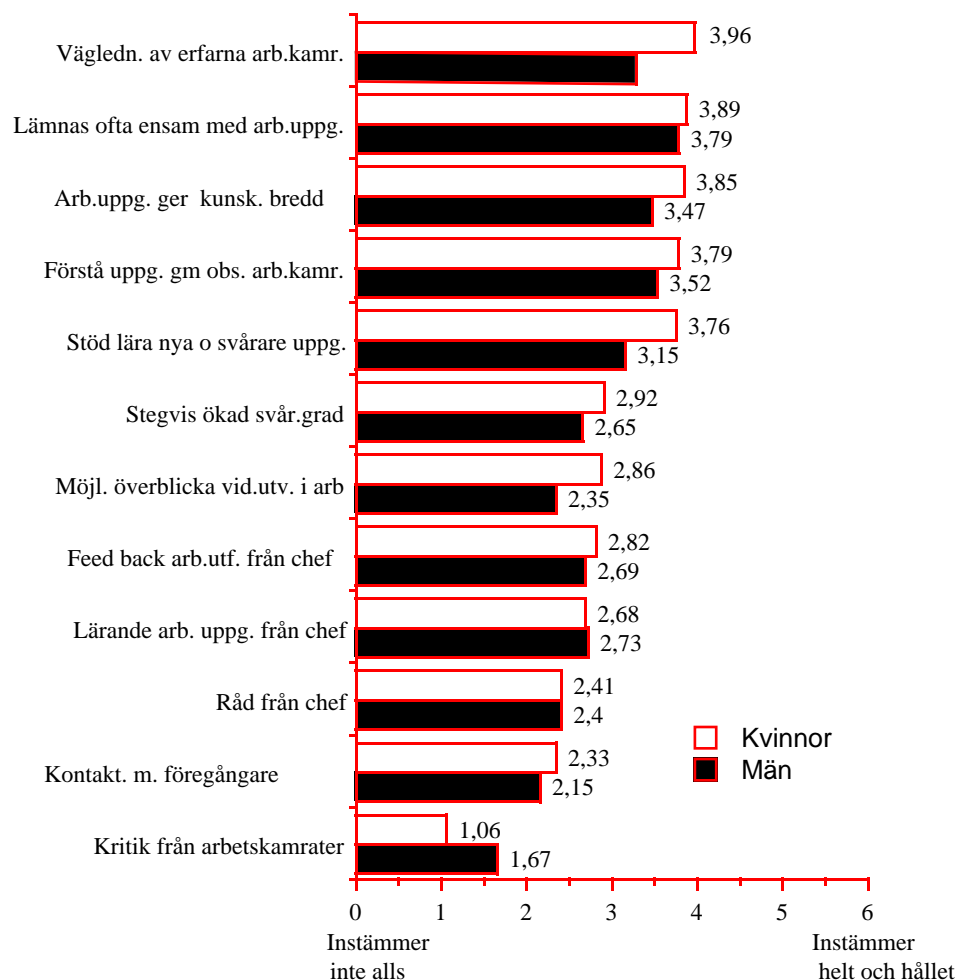
Andra aspekter av socialisation och lärande gällde relationerna mellan yngre och äldre i arbetet. De svarande hade att i olika grad instämma i 6 påståenden på samma vis som beskrivits ovan. Kontakterna med de äldre tycks ha fungerat relativt konfliktfritt, vilket uttrycks i en relativt hög instämmandegrad i påståendet "kontakterna fungerar utan konflikter" ($M=4,53$, $s=1,51$). Man instämde också endast i lägre grad i påståendet "de har en annan uppfattning om arbetsmoral än de yngre" ($M=2,15$, $s=1,90$). Den relativt positiva bilden av kontakterna mellan generationerna förstärks av att man i hög grad instämde i påståendet "man lär sig saker av dem" ($M=4,43$, $s=1,55$), fastän man i lägre grad än så instämde i påståendet "en eller flera av dem bryr sig om hur det går för mig" ($M=3,48$, $s=1,85$) och, än mindre, i påståendet "en eller flera av dem följer med intresse hur jag utvecklas i arbetet" ($M=2,39$, $s=1,79$). I dessa avseenden framkom inga köns- eller åldersbaserade skillnader.

Vidareutbildning och avancemang

För en allmän bedömning av behovet av fortsatt lärande i arbete och yrke fick de ställdes frågan "anser Du att Ditt arbete kräver en fortsatt upplärning även efter något eller några års erfarenhet?" Svaren framgår av Tabell 9.

Behovet av fortsatt upplärning framgår tydligt av Tabell 9 men i det avseendet visade sig inga köns- eller åldersrelaterade tydliga skillnader. Behovet av fortsatt upplärning visar sig också delvis i ställningstagandet till på två andra påståenden (enligt gängse 7-gradiga skala). Det gäller dels den icke obetydliga instämmandenivån i påståendet "jag behöver komplettera mina kunskaper med någon form av vidareutbildning för att klara jobbet tillfredsställande" ($M=3,02$, $s=2,09$) och dels den lägre nivån av instämmande i påståendet "jag får mitt behov av vidareutbildning tillgodosett" ($M=2,18$, $s=1,83$). Äldre sjuksköterskor instämde i högre grad än vad de yngre gjorde, med hänsyn tagen till kön, i det förstnämnda påståendet ($F(1,487)=5,77$; $p=0,017$). I dessa avseenden framkom inga tydliga könsbaserade skillnader.

På vilket sätt introduktionen i arbetet och den vidare kompetens- och karriärutvecklingen uppfattades påverka arbetsutförandet så att det förbättras belystes genom instämmandegraden i 8 påståenden. Av dessa instämde man mest i påståendet: "att möjligheter ges att vidareutvecklas i mitt arbete/yrke" ($M=3,29$, $s=1,78$), varefter följde "handled-



Figur 4. Medelvärden för kvinnors (N=437-444) och mäns (N=47-48) grad av instämmanden vid T2 i påståenden som gäller lärandemöjligheter i arbetet.

ningens uppläggning och genomförande" (M=2,70, s=2,03), "möjligheter att avancera till högre kompetens" (M=2,63, s=1,85), "den fortsatta planeringen av min utveckling i arbetet" (M=2,62, s=2,03), "introduktionsutbildningen uppläggning och genomförande" (M=2,30, s=2,03), "möjligheter att göra karriär" (M=2,01, s=1,78), "möjligheter att arbeta utomlands" (M=1,57, s=1,83) och, slutligen, "anställningsintervjuns uppläggning och genomförande" (M=0,86, s=1,32). Inga tydliga könsbaserade skillnader framkom i dessa avseenden. I Figur 5 jämförs yngre och äldre sjuksköterskor i dessa avseenden.

Som framgår av Figur 5 tenderade de yngre att skatta de olika aspekterna av introduktions- och vidareutveckling i yrket som mer bidragande till ett bättre arbetsutförande än vad de äldre gjorde. Skillnaderna var dock endast statistiskt signifikanta, med hänsyn tagen till kön, då det gäller möjligheterna att arbeta utomlands ($F(1,477)=6,62$;

p=0,010) samt ifråga om introduktionsutbildningens uppläggning och genomförande (F(1,482)=4,56; p=0,033).

Psyko-socialt arbetsklimat

Det psyko-sociala arbetsklimatet avser i detta sammanhang upplevelser av arbetsplatsen och arbetsorganisationen vad gäller graden av gemenskap eller tolerans ifråga om åsikter, värderingar och verksamhetens mål. Detta mättes genom de svarandes grad av instämmande i 12 påståenden enligt nämnda 7-gradiga skala. Mest instämades i påståendet "jag känner mig accepterad i min arbetsgrupp" (M=5,14, s=1,04) varefter följde påståendena "man är angelägen om att de anställda arbetar mot samma mål" (M=3,98, s=1,67), "man kan ha olika åsikter" (M=3,94, s=1,49), "jag känner mig stolt över att arbeta inom mitt företag/organisation" (M=3,74, s=1,69), "jag är personlig vän med flera arbetskamrater" (M=3,49, s=1,84), "på min arbetsplats har vi gemensamma värderingar om mycket" (M=3,48, s=1,45), "vi har en speciell anda eller 'vi-känsla' på min arbetsplats" (M=3,31, s=1,70), "min närmaste chef ger bra förutsättningar för att jag skall utvecklas i jobbet" (M=2,93, s=1,78), "det är högt till tak" (M=2,79, s=1,64), "man har en bra personalpolitik" (M=2,12, s=1,69), "jag kan påverka beslut om verksamhetens inriktning" (M=1,99, s=1,61) samt "man får möjligheter att via arbetet ägna sig åt fritidsaktiviteter" (M=1,74, s=1,79). Som synes tycks det bl.a. vara gemenskapen och toleransen i arbetsgruppen som upplevs mest positivt medan t.ex. möjligheterna att påverka verksamhetens inriktning och dess personalpolitik bedöms mindre positivt.

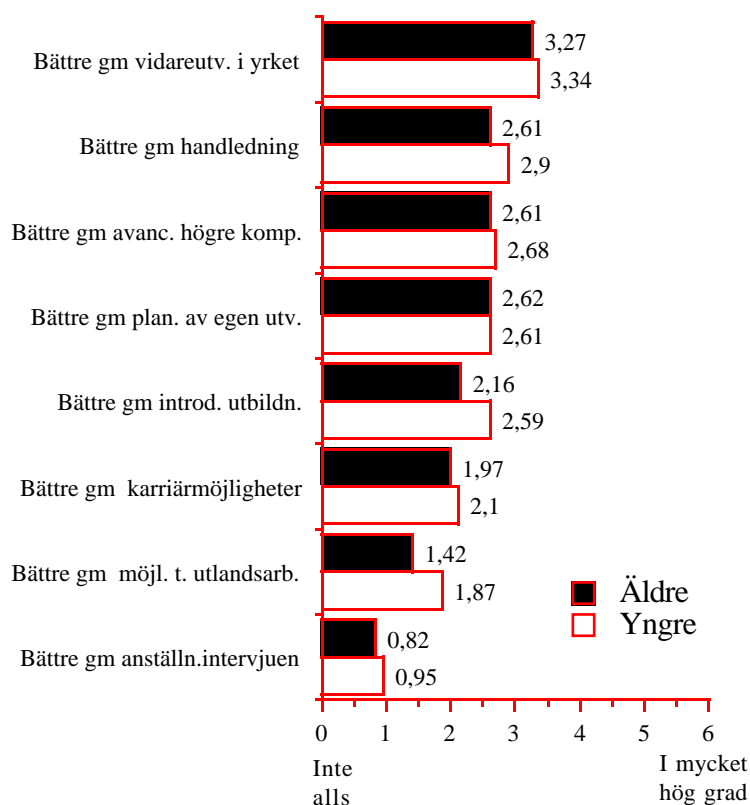
Kvinnor tenderade att skatta de flesta olika aspekterna av arbetsklimatet högre än vad männen gjorde. I två fall var skillnaderna statistiskt signifikanta med hänsyn tagen till ålder. Det gäller påståendena "jag känner mig stolt över att arbeta inom mitt företag/min organisation" (F(1,489)=7,63; p=0,006) samt påståendet "på min arbetsplats har vi gemensamma värderingar om mycket" (F(1,488)=4,76; p=0,03). Av figur 6 framgår skillnader i bedömningar mellan yngre och äldre sjuksköterskor.

Figur 6 visar att yngre tenderade att skatta de olika aspekterna av det psyko-sociala arbetsklimatet högre än vad de äldre gjorde. Skillnaden var statistiskt signifikant, med hänsyn tagen till kön, när det gäller påståendet "man har en bra personalpolitik" (F(1,492)=4,11; p=0,043). De unga männen skattade påståendet "man kan ha olika åsikter" (interaktion kön och ålder: F(1, 491)=6,08; p=0,014) samt "vi har en speciell anda eller 'vi-känsla' på min arbetsplats" (interaktion kön och ålder F(1,486)=4,30; p=0,039) högre jämfört med de andra subgrupperna.

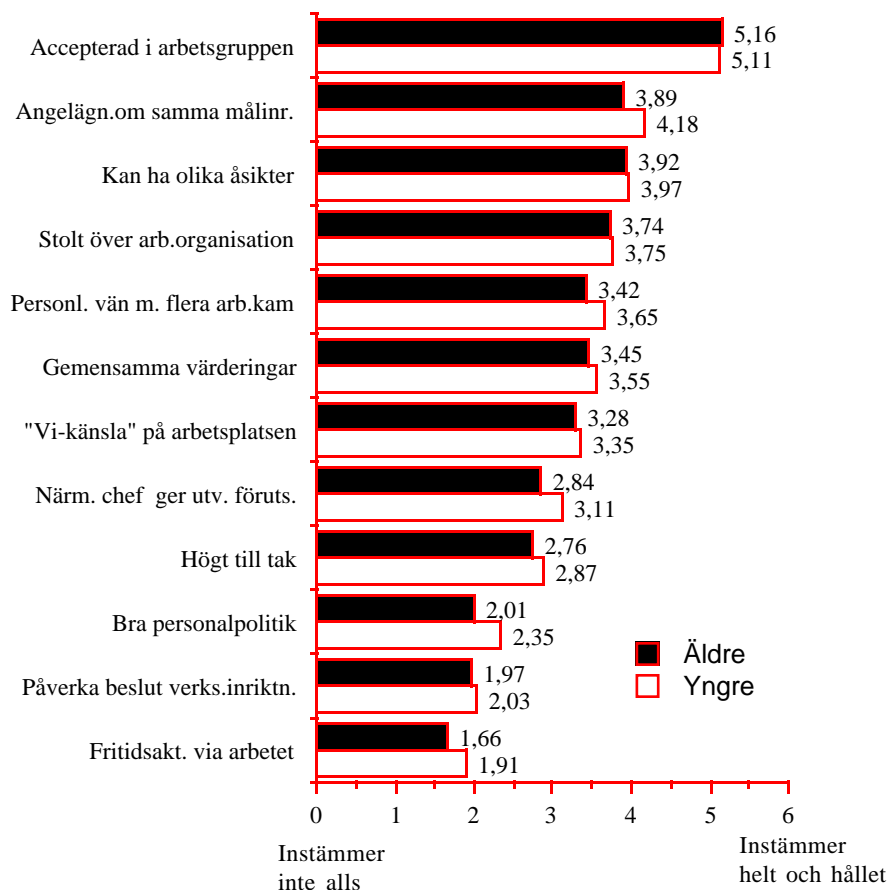
En annan infallsvinkel på arbetsplatsens psykosociala klimat gäller möjligheterna att knyta informella kontakter och utveckla t.ex. kontaktnät inom och utom den lokala organisationen. De svarande bedömde detta genom graden av instämmande i fem påståenden enligt nämnda skala. Mest instämades i påståendet som gällde möjligheterna "att lära känna sina arbetskamrater" (M=4,53, s=1,31) och därefter möjligheterna "att lära känna nya arbetskamrater" (M=4,06, s=1,53), varefter följde möjligheterna "att arbeta

Tabell 9. Bedömning av omfattningen av fortsatt upplärning i arbetet vid T2. Procentuell fördelning över olika svarsalternativ (N=491).

(Ja) det finns ett ständigt behov av fortsatt upplärning	63
(Ja) det finns i viss utsträckning behov av fortsatt upplärning	29
Nej, behovet av fortsatt upplärning är begränsat	6
Nej, man lär sig väldigt snabbt	2
Summa	100



Figur 5. Medelvärden för yngre (N=154-157) och äldre (N=323-330) sjuksköterskors grad av instämmanden vid T2 i påståenden som gäller introduktions- och utbildningsmöjligheter i arbetet.



Figur 6. Medelvärden för yngre (N=149-159) och äldre (N=331-335) sjuksköterskors grad av instämmanden vid T2 i påståenden som gäller psyko-socialt arbetsklimat.

direkt samman med andra personer i organisationen" (M=3,71, s=1,70) samt "att handla oberoende av sin chef" (M=3,34, s=1,44). Minst, slutligen, instämde i påståendet som gällde möjligheterna "att ha kontakter utanför Din lokala arbetsorganisation" (M=2,79, s=1,67). Inga köns- eller åldersbaserade skillnader i statistisk signifikant mening framkom vad gäller dessa skattningar.

Värderingar och förhållningssätt: Jämförelser över tid.

Förhållningssätt till ungdomstid och vuxenblivande

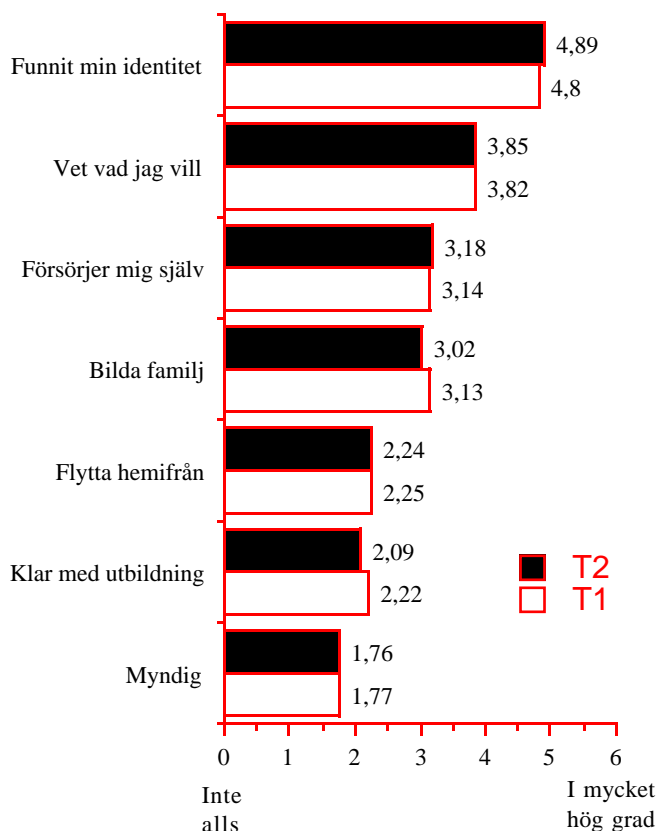
Rubricerade förhållningssätt avser dels uppfattningen om, när och varför ungdomstiden övergår i vuxenlivet, dels om vad som karakteriserar ungdomstiden i sig. Vad som kännetecknar övergången i vuxenlivet undersöktes genom instämmande i sju påståenden om typiska kännetecken för vuxenhet enligt en 7-gradig skala från "inte alls" (=0)

till "i mycket hög grad" (=6). Figur 1 visar medelvärdena för skattningarna vid tidpunkten för sjuksköterskestudiernas avslutande (T1) och tidpunkten ungefär ett och ett halvt år senare (T2).

Som mest avgörande för etablering av vuxenstatus framstår, vid båda mättillfällena, två "existentiella" kriterier nämligen när man "funnit sin identitet" och när man "vet vad man vill med sitt liv". Därefter följde, också vid båda mättillfällena, försörjnings- och familjebildningsskäl samt eget boende och slutförd utbildning. Lägst värderades, vid båda mättillfällena, ett formellt vuxenkriterium som att uppnå myndighetsåldern.

Skillnaderna över tid var, som indikeras av Figur 7, små. Emellertid framkom att männen skattade påståendet "jag är vuxen när jag bildar familj" lägre över tid ($F(1,473) = 5,84; p=0,016$) medan bedömningarna var i stort sett oförändrad över tid bland kvinnorna (interaktion mellan kön och tid: $F(1,473)=3,84; p=0,051$).

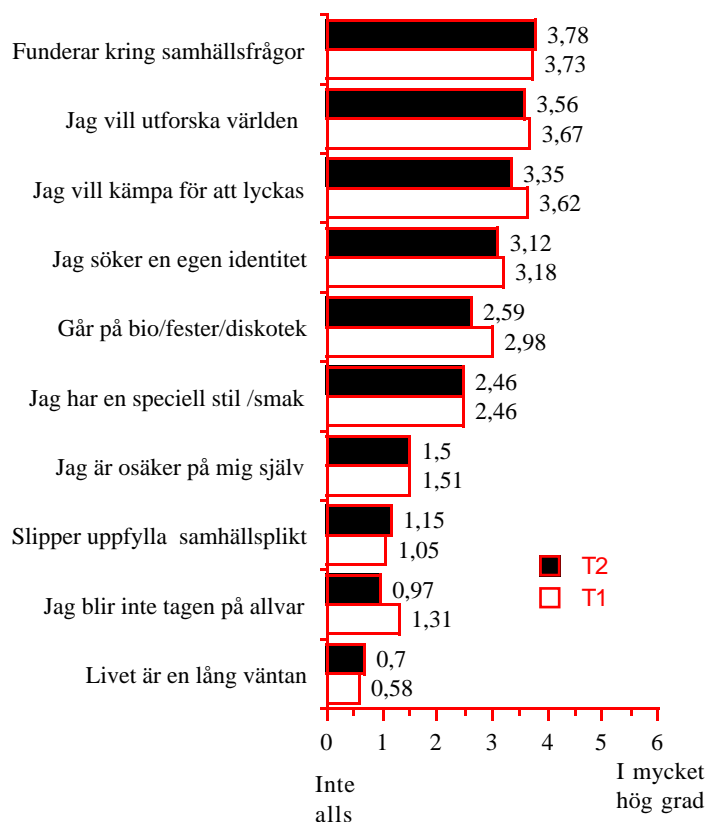
De obetydliga förändringarna över tid innebar att ålders- och könsskillnader vid T1 i stort kvarstod vid T2. Det gällde kvinnornas högre skattningar av påståendena "jag är vuxen när jag är färdig med min utbildning" och "jag är vuxen när jag flyttar hemifrån". När det gällde övriga påståenden visade sig inga större ålders- och könsskillnader vare sig vid T1 eller T2.



Figur 7. Medelvärden för instämmande i påståenden om när man blir vuxen. Jämförelser mellan tidpunkten för sjuksköterskestudiernas avslutande (T1) och ungefär ett och ett halvt år senare (T2) (N=484-488).

Figur 8 visar medelvärden för graden av instämmande i olika påståenden som avser avspegla förhållningssätt gentemot omvärlden och livsstilar som kan tänkas vara intressanta ur ett ungdomsperspektiv. Som framgår av Figur 8 är de påståenden man mest instämde i uttryck för en aktiv och utåtriktad inställning och de som man minst instämde i uttryck för en mer passivt avvaktande hållning.

Skillnaderna över tid var, som indikeras av Figur 8, oftast relativt små. Skattningen av kännetecknet att "ofta gå på bio, fester, diskotek och liknande" minskade dock över tid ($F(1, 485)=7,13$; $p=0,008$). Dessutom minskade de unga mäns preferenser över tid när det gällde att vilja slippa uppfylla plikter i samhället en tid samtidigt som de unga kvinnornas skattningsnivå var i stort oförändrade (interaktionseffekt mellan kön, ålder och tid: $F(1, 482)=3,77$; $p=0,053$).

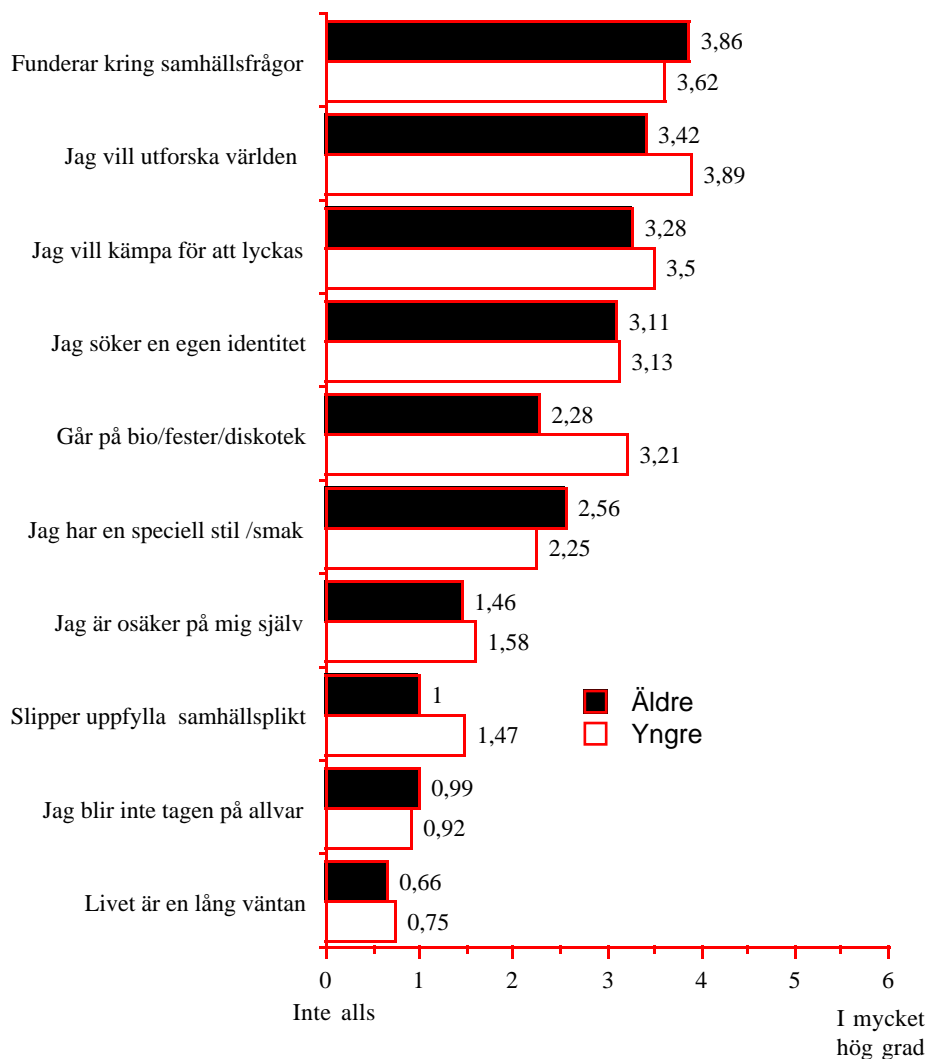


Figur 8 Jämförelse av medelvärden för skattning av påståenden om vad som utmärker ungdomsperioden vid tidpunkten för utbildningens avslutande (T1) och ungefär ett och ett halvt år senare (T2) (N=486-494).

De i stort oförändrade skattningsnivåerna över tid vad gäller övriga påståenden innebär i ett fall att en åldersbaserad skillnad vid T1 kvarstod vid T2. Det gällde de yngres större preferenser för att utforska världen (se Figur 9). När det gäller benägenheten att gå på bio, fester, diskotek etc. kvarstod likaså de yngres högre skattningar av detta kännetecken över mättillfällena samtidigt som nivån minskade generellt över tid i detta

avseende. Övriga påståenden skattades i stort lika över mättillfällena med hänsyn tagen till ålder och kön.

Skillnader mellan yngre och äldre vid det andra mättillfället framgår av Figur 9.

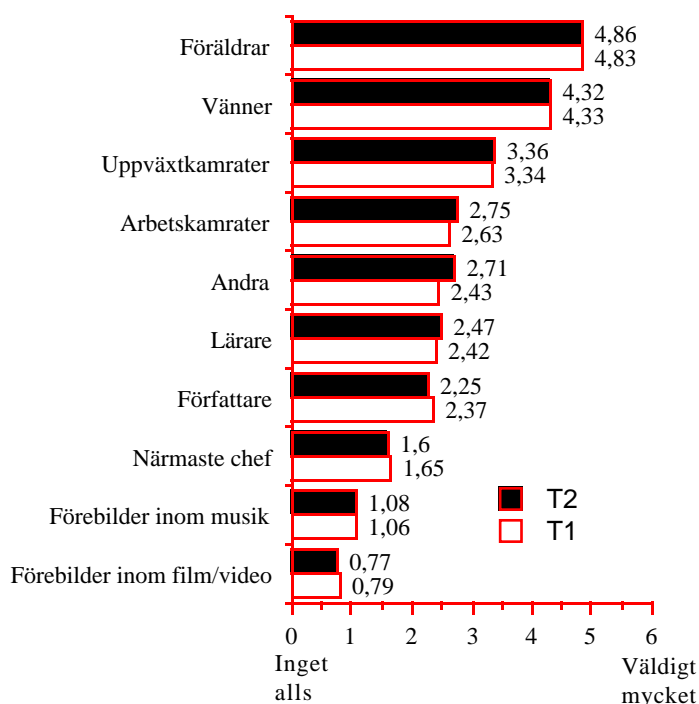


Figur 9. Jämförelse mellan yngre (N=153) och äldre (N=321)) vad gäller medelvärden för skattning av påståenden om vad som utmärker ungdomsperioden vid T2.

I Figur 10 visas medelvärden för den betydelse olika personer tillskrivits vad gäller ens sätt att tänka, åsikter och inriktning i livet. Som synes är bilden i stort likartad över de två mättillfällena. Föräldrar, vänner och arbetskamrater betydelse skattades högt i nämnd ordning samt förebilder inom musik och video lägst.

Inga interaktionseffekter mellan ålder, kön och tid framkom. När det gäller författares betydelse som förebilder innebar avsaknaden av någon större förändring över tid att kvinnornas, jämfört med männen, högre skattningar vid T1 kvarstod också vid T2. När

det gällde övriga påståenden fanns inga större köns- eller åldersbaserade skillnader vid T1 och, som följd av att inga större förändringar över tid ägde rum, heller inte vid T2.



Figur 10. Förebilder. Jämförelse av medelvärden vid tidpunkten för utbildningens avslutande (T1) och ungefär ett och ett halvt år senare (T2) (N=303-492).

Livsstilar

Preferenser för olika slag av musik framgår av Figur 11.

Som framgår av Figur 11 är popmusik, klassisk musik och rockmusik de mest omtyckta musikformerna vid tidpunkt 2 medan housemusik, religiös musik och hip hop/rapping var de minst omtyckta. När det gäller utvecklingen över tid framkom att människans intresse för klassisk musik minskade vilket inte gällde kvinnorna (interaktionseffekt kön och ålder: $F(1,484)=5,18$; $p=0,023$).

De i stort oförändrade skattningsnivåerna över tid innebar i ett fall att en åldersbaserad skillnad och dessutom vissa könsskillnader vid T1 kvarstod vid T2. Det gällde de äldres, jämfört med de yngre, större intresse för klassisk musik. Det gällde även människans större preferenser för jazz- och syntmusik samt kvinnornas större preferenser för svensk dansbandsmusik. Vad gäller övriga musikformer visade sig inga köns- och åldersbaserade skillnader vid T1 och genom avsaknaden av större förändringar över tid, inte heller vid T2.

En ytterligare aspekt av sjuksköterskornas livsstilar och förhållningssätt avspeglas i deras s.k. fritidsintressen vilket i detta sammanhang mättes genom deltagande i olika organisationer. I Figur 12 visas de andelar av sjuksköterskorna som svarade ja på frågan "deltar Du aktivt i någon förening eller organisation? Kryssa för om Du deltagit aktivt eller inte för var och en av följande alternativ".

Som framgår av Figur 12 engagerade man sig vid båda mättillfällena mest i sport/idrottsorganisationer, hjälporganisationer, hobbyföreningar och fackföreningar. Intresset för såväl politiska-, miljö- kulturella- och yrkesföreningar var tydligt lägre. Från det första till det andra mättillfället ökade emellertid det aktiva engagemanget i fackföreningar ($\chi^2(1)=10,13$; $p=0,002$) medan engagemanget i miljöorienterade organisationer och föreningar minskade ($\chi^2(1)=12,90$; $p=0,0003$).

Tendenserna var dock inte så uttalade bland männen, och ifråga om den fackliga aktiviteten inte heller bland de yngre. Vid andra mättillfället var en högre andel män än kvinnor aktiva i "andra" (än de i frågan nämnda svarsalternativen) föreningar ($\chi^2(1)=4,08$ $p=0,043$) samt en högre andel äldre än yngre aktiva i religiösa föreningar ($\chi^2(1)=6,32$; $p=0,01$) och i miljöföreningar ($\chi^2(1)=6,20$; $p=0,01$).

Postmaterialism och miljöintresse

I syfte att undersöka sjuksköterskornas allmänna värderingar togs en utgångspunkt i ovan refererade forskning om materialism - postmaterialism(35). En fråga som legat till grund för en operationell definition av individers värdeorientering i dessa riktningar användes i den föreliggande studien. Frågan består av 12 påståenden varav hälften avses representera materialistiska värderingar och hälften postmaterialistiska värderingar. På basis av antalet markerade "postmaterialistiska" alternativ beräknades en poängsumma för varje individ. Graden av vars och ens preferens i postmaterialistisk riktning uttrycks därigenom i hur många av de sex svarsalternativen som markerats.

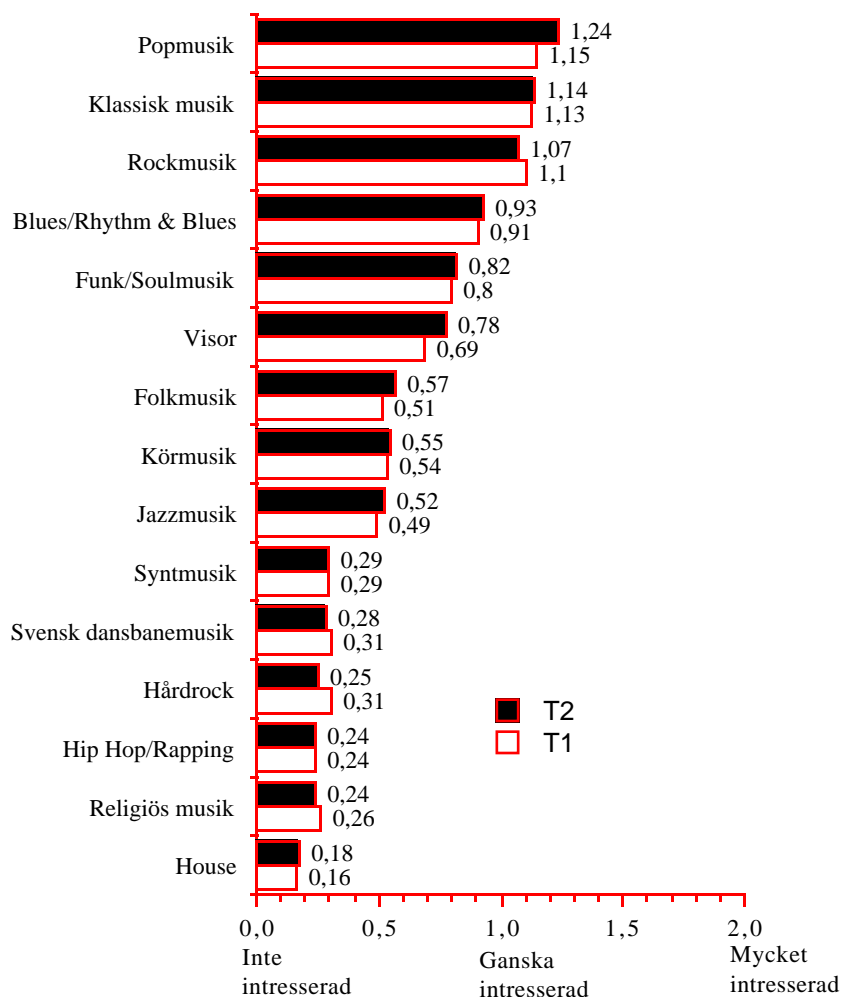
Mätt på detta visade sig inte vare sig yngre-äldre eller män-kvinnor skilja sig vid någondera mättillfället ifråga om preferenser för postmaterialistiska värderingar. När det gäller utvecklingen över tid framkom inga tydliga förändringar.

En postmaterialistisk värdeorientering brukar förknippas med ett intresse för miljöfrågor. På frågan "hur viktigt anser Du det är att förbättra vår miljö?" med sju svarsalternativ från "inte alls" (=0) till "mycket viktigt" (=6) låg medelvärdet högt vid båda mättillfällena (5,51 vid T1 och 5,53 vid T2). Miljöintresset mätt på detta sätt förändrades inte över tid vad gäller gruppen som helhet. Emellertid ökade miljöintresset bland de yngre under den studerade tidsperioden men inte bland de äldre (interaktion ålder och tid: $F(1,485)=6,49$; $p=0,011$). Kvinnornas större miljöintresse mätt på detta sätt kvarstod över mättillfällena.

Värderingar av arbete

Sjuksköterskornas förhållningssätt till arbete belystes genom dels deras syn på arbetets roll i jämförelse med andra livsområden, arbetets centralitet, och dels genom deras uppfattningar om vad som utmärker ett idealt arbete.

Den förstnämnda aspekten studerades genom frågan "hur viktigt är arbete i Ditt totala liv?" som besvarades genom markering på den gängse sjugradiga skala varierande från "en av de minst viktiga sakerna i mitt liv" (=0) och "en av de viktigaste sakerna i mitt liv" (=6). Medelvärdet låg vid båda mättillfällena vid drygt fyra ($M=4,10$, $s=1,25$ vid



Figur 11. Musiksmak. Jämförelse av medelvärden vid tidpunkten för utbildningens avslutande (T1) och ungefär ett och ett halvt år senare (T2) (N=488-492).

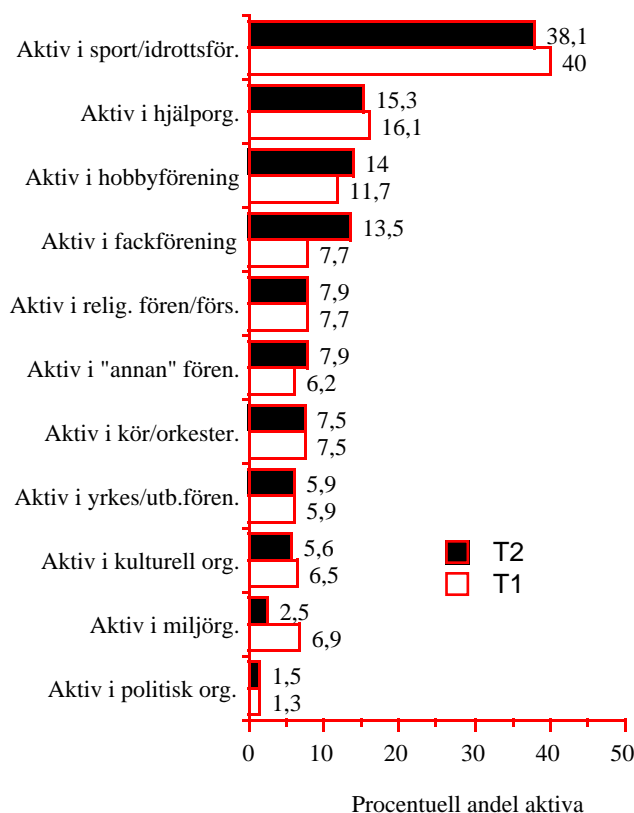
T1, $M=4,09$, $s=1,22$ vid T2) vilket visar att arbetets roll i livet var relativt viktigt vid båda mättillfällena. Dess betydelse förändrades inte heller statistiskt signifikant över mättillfällena vare sig generellt eller över köns- och åldergrupperna. Män-kvinnor och yngre-äldre skilde sig heller inte i sina bedömningar vid det andra mättillfället fastän en icke-signifikant högre gradering av arbetets värde bland kvinnor jämfört med män visade sig ($F(1,485)=2,94$; $p=0,09$).

Värderingarna av arbete uttryckt i vilka aspekter som uppfattats som ideala drag i arbetet undersöktes genom att de svarande för 40 olika påståenden fick ta ställning till dessa via frågan "i vilken utsträckning är följande viktigt i Ditt ideala arbete?".

Skattningarna utfördes enligt en femgradig skala där noll motsvarar "helt oviktigt" och fem motsvarar "helt nödvändigt". Figur 13 visar medelvärden för skattningarna för

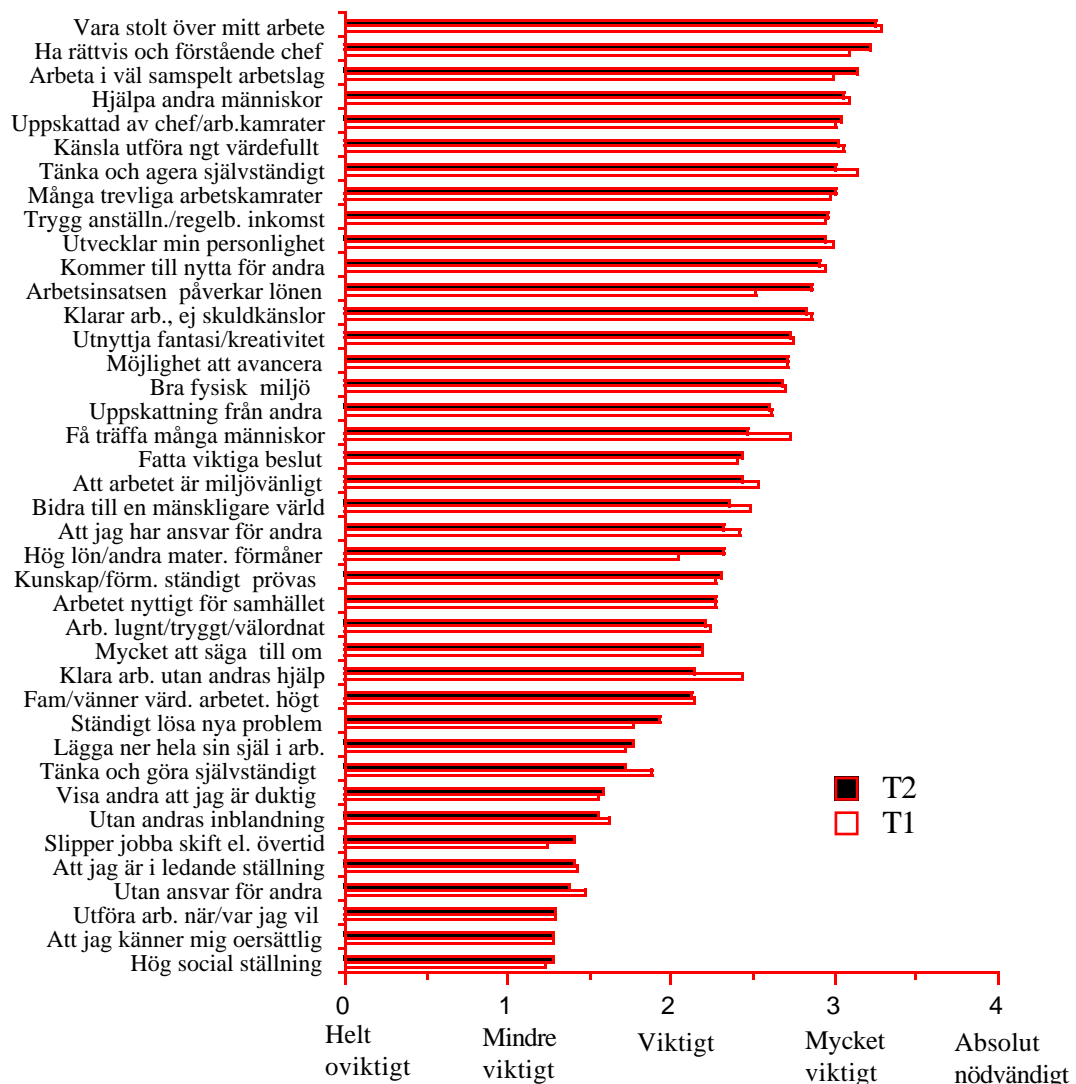
varje enskilt påstående. Påståendenas medelvärden varierar mellan 1, 22 och 3, 27 och standardavvikelserna varierar mellan 0, 67 och 1, 05.

Det påstående som skattades högst vid båda mättillfällena var, som framgår av Figur 13, (se även Bilaga.1) "att jag kan vara stolt över mitt arbete". Andra påståenden som ligger bland de



Figur 12. Procentuell andel ja-svar på frågan om man aktivt deltar i olika typer av föreningar och organisationer vid tidpunkten för utbildningens avslutande (T1) och ungefär ett och ett halvt år senare (T2) N=447-490).

högst skattade vid båda mättillfällena avser sociala aspekter ("att ha en rättvis och förstående chef"), altruistiska aspekter ("att genom mitt arbete kunna hjälpa andra människor") samt arbetsresultatets "inre" värde ("att arbetet ger mig en känsla av att ha utfört något värdefullt"). Påståenden som vid båda mättillfällena ligger bland de lägst skattade gäller arbetets status i samhällshierarkin ("att jag får stora möjligheter att nå en hög social anställning", "att jag är i ledande ställning") samt påståenden som gäller "ersättningsbarhet" samt rums- och tidsmässig egen kontroll över arbetsvillkoren ("att jag känner mig oersättlig" samt "att jag kan utföra arbetet när och var jag vill"). Vad gäller förändringar över mättillfällena ökade skattningarna över tid vad gäller betydelsen av "att min arbetsinsats verkligen kan påverka min lön" (tidseffekt: $F(1,492) = 11,95$; $p=0,001$) samt av att "jag får hög lön och andra materiella tillgångar" (tids



Figur 13. Medelvärden för skattning av påståenden utifrån frågan: "I vilken utsträckning är följande viktigt i Ditt ideala arbete?" vid tidpunkten för utbildningens avslutande (T1) och ungefär ett och ett halvt år senare (T2) (N=483-498).

effekt: $F(1,488)=5,81$; $p=0,016$). Däremot minskade betydelsen av "att jag får tänka och agera självständigt" (tidseffekt: $F(1,492)=4,24$; $p=0,04$). I ingendera av dessa fall visade sig större köns- och åldersbaserade skillnader vare sig vid T1 eller T2.

Även i andra fall visade sig förändringar över tid samt förändringar som interagerade med kön och ålder. Betydelsen av att "jag ständigt skall lösa nya problem" ökade generellt över tid samt bland de yngre över tid vilket inte gällde de äldre (interaktion ålder och tid: $F(1,488)=3,79$; $p=0,052$). Avsaknaden härvidlag av större köns- och åldersbaserade skillnader vid T1 kvarstod dock vid T2. Likaså ökade betydelsen av "att ha ett

arbete där man har många trevliga arbetskamrater" generellt samt när det gäller de yngre männen men inte i någon annan grupp (interaktionseffekt mellan kön, ålder och tid: $F(1,490)=5,16$; $p=0,024$). Kvinnor skattade betydelsen av trevliga arbetskamrater högre än vad männen gjorde vid T1 men den skillnaden var mindre vid T2. Också betydelsen av "att arbeta i ett väl samspelt arbetslag" ökade generellt över tid samt bland de yngre männen vilket inte gällde yngre kvinnor eller de äldre (interaktions-effekt mellan ålder, kön och tid: $F(1,493)=4,69$; $p=0,031$). Könsskillnaden mellan män och kvinnor vid T1, bestående i att kvinnorna värderade ett samspelt arbetslag högre, bestod i stort över tid.

Skattningarna av ett antal ideala drag i arbetet förändrades inte tydligt över tid. I vissa fall bestod då i stort de ålders- eller könsbaserade skillnader som observerades vid T1 också vid T2. Det gällde de yngres högre värdering av "att det finns möjlighet att avancera" ($F(1,490)=5,31$; $p=0,022$), "att jag kan visa andra att jag är duktig" ($F(1,490)=3,80$; $p=0,052$) samt av att "att jag får stora möjligheter att nå en hög social ställning" ($F(1,487)=7,56$; $p=0,006$). Det gällde också kvinnors högre värdering av "att den fysiska arbetsmiljön är bra t.ex. bullerfritt och bra lokaler" ($F(1,489)=4,48$; $p=0,035$) samt "att jag känner mig uppskattad av både chef och arbetskamrater". ($F(1,488)=6,40$; $p=0,012$). Det gäller också högre skattningar bland männen av "att jag får stora möjligheter att nå en hög social ställning" ($F(1,487)=5,98$; $p=0,015$).

När det sedan gäller övriga aspekter av idealt arbete, visade sig vare sig större förändringar över tid eller större köns- och/eller åldersbaserade skillnader vid de två mätstillfällena.

Handlingsstruktur

Handlingsstrukturen inräknar de svarandes skattningar av framtidsperspektivets längd, deras benägenhet att genomföra mål och planer, deras sätt att hantera hinder för målpuppfyllelse, deras tidsfokus i samt grad av pessimism-optimism inför framtiden.

Framtidsperspektivets längd generellt låg för en majoritet av de svarande ($N=473$) i intervallet en månad upp till ett år både vid första mätstillfället (56,9%) och vid det andra mätstillfället (60%). Ett extremt kort framtidsperspektiv (endast några dagar) och extremt långa framtidsperspektiv omfattades av relativt få (14-29 personer). Framtidsperspektivets längd skilde sig inte mellan köns- eller åldersgrupperna vid någondera av de två mätstillfällena och förändrades inte heller tydligt över tid för vare sig sjuksköterskegruppen som helhet eller med hänsyn tagen till kön och ålder.

Mål och planbenägenheten mättes genom en fråga som gällde hur ofta man genomför planer enligt fem svarsalternativ alltifrån "nästan aldrig" till "nästan alltid". Tendensen vid båda svarstillfällena är att man uppfattade sig genomföra sina planer ganska ofta. Denna benägenhet förändrades inte tydligt för gruppen som helhet eller bland köns- och åldersgrupperna över mätstillfällena. Därigenom kvarstod en tendens till lägre planbenägenhet bland de äldre över tid. Männen var mindre planbenägna än kvinnorna vid det första mätstillfället. En icke signifikant tendens till ökad planbenägenhet bland männen över tid (interaktion kön och tid $F(1,482)=3,01$; $p=0,083$) medförde att den skillnaden dock minskade.

Fokus i tidsupplevelsen efterfrågades genom en fråga med tre svarsalternativ där ställningstagandet gällde huruvida tidsfokus huvudsakligen låg på det förflutna, nusituationen eller framtiden. En mycket stor majoritet av de svarande tenderade att lägga fokus på nusituationen eller på framtiden (>90%). Tidsfokuseringen förändrades

inte över tid. Därmed kvarstod en tendens till mer framtidsfokusering bland yngre och bland män över tid.

Sjuksköterskornas förhållningssätt i termer av pessimism--optimism efterfrågades genom ställningstagande till huruvida man tenderade att se optimistiskt, växlande mellan optimism-pessimism eller pessimistiskt på framtiden. Graden av optimism-pessimism förändrades inte för gruppen som helhet och skilde sig inte tydligt vid någondera mättillfällena köns- eller åldersmässigt.

Förhållningssättet till hinder för att uppnå mål kan antas vara en indikator på huruvida och hur en erfarenhetsutveckling kan uppstå och vidmakthållas genom individens egna handlingar. Sjuksköterskornas förhållningssätt i detta avseende skattades genom de fick välja ett av tre alternativ som de uppfattade bäst motsvara det egna förhållningssättet. Tabell 10 visar svarens fördelning över de tre alternativen vid de två mättillfällena. Som framgår av tabellen var det vanligaste förhållningssättet till hinder att betrakta det som en nyttig erfarenhet att använda "vid nästa försök". Förhållningssättet till hinder förändrades inte över tid vare sig för gruppen som helhet, mellan könen eller mellan yngre och äldre.

Vid det andra mättillfället framkom en näst intill signifikant tendens till åldersskillnad i riktning främst mot att en högre andel äldre än yngre tenderade att uppfatta att utfallet av det planerade ofta blev i överensstämmelse med vad man avsett uppnå ($\chi^2(2) = 5,67$; $p = 0,059$). Emellertid förekom inga signifikanta könsskillnader.

Välbefinnande och hälsa

Psykiskt välbefinnande mättes genom GHQ-12 (General Health Questionnaire i 12-items versionen) och den fysiska hälsan genom frågor om olika fysiska symtom. Det senare gällde hur ofta 11 olika fysiska symtom gett sig till känna de senaste 12 månaderna och skattningarna utfördes på en femgradig skala från "varje dag" (=5) till "inte alls" (=1).

Beträffande det psykiska välbefinnandet visade sig inga ålders- eller könsrelaterade skillnader vid någondera mättillfället men det psykiska välbefinnandet ökade generellt under den studerade tidsperioden (tidseffekt: $F(1,471) = 5,43$; $p = 0,02$).

Besvärshänsen ifråga om fysiska symtom varierade genomsnittligt mellan ett par dagar i månaden eller mindre än så. De mest frekventa besvären var värk i ben och/eller fötter som man erfarit ungefär ett par dagar i veckan ($M = 2,04$, $s = 1,21$) och näst intill lika ofta hade man besvärats av huvudvärk ($M = 1,95$, $s = 0,99$). Därefter följde i fallande frekvens ryggbesvär ($M = 1,84$, $s = 1,08$), gaser, magknip, diarré ($M = 1,80$, $s = 1,11$), muskelvärk ($M = 1,73$, $s = 1,09$), sura uppstötningar, obehagskänslor, värk i övre delen av magen (maggropen) ($M = 1,63$, $s = 0,97$), förkylningar ($M = 1,46$, $s = 0,55$), illamående ($M = 1,29$, $s = 0,69$), hosta ($M = 1,26$, $s = 0,58$), svimningskänslor ($M = 1,18$, $s = 0,60$) samt heshet ($M = 1,16$, $s = 0,50$).

Besvärshänsen förändrades över tid beträffande vissa symtom. Det gäller en minskad frekvens hosta (tidseffekt: $F(1,473) = 4,21$; $p = 0,041$) samt en ökad frekvens ryggbesvär (tidseffekt: $F(1,475) = 7,26$; $p = 0,007$) såväl som värk i ben och fötter (tidseffekt: $F(1,481) = 11,31$; $p = 0,001$). När det gäller de två senare besvären innebar förändringen över tid att en tendens till högre besvärshänsen bland kvinnorna jämfört

Tabell 10. Sjuksköterskornas svarsfrekvens vid tidpunkten för utbildningens avslutande (T1) och ungefär ett och ett halvt år senare (T2) över tre alternativa sätt att förhålla sig till hinder som svar på frågan "om någonting Du tänkt göra inte blir som Du vill, hur reagerar Du vanligtvis då? Procentuell fördelning (N=481).

	T1	T2
Jag känner det som ett misslyckande och vill inte försöka igen	6	7
Jag ser det som en nyttig erfarenhet som jag vill använda mig av vid nästa försök	73	73
Det jag planerat blir ofta som jag tänkt mig	22	21
Summa	100	100

med männen kvarstod och tenderade att förstärkas något över tid ($F(1,475)=3,57$; $p=0,059$) resp. ($F(1,481)=7,83$; $p=0,005$).

I vissa fall innebar det faktum att tydliga förändringar över tid inte ägde rum att könskillnader vid första mättillfället kvarstod vid det andra mättillfället. Det gällde kvinnornas, jämfört med männen, högre besvärshänsfrekvens vad gäller huvudvärk ($F(1,480)=5,15$; $p=0,024$) och svimningskänslor ($F(1,481)=3,76$; $p=0,053$). Det gällde också yngre mäns högre besvärshänsfrekvens vad gäller gaser, magknip och diarréer jämfört med övriga subgrupper (interaktion ålder och kön: $F(1,481)=4,34$; $p=0,038$).

Utbildning och yrkeserfarenhet.

Resultaten som fallet inom det rubricerade området redovisas i fyra delavsnitt. Först beskrivs det aktuella arbetets karaktär och inriktning. Därefter redovisas resultat om utbildningens relevans för att klara av arbetsuppgifterna. I ett tredje delavsnitt presenteras bedömningar av yrkesområdets problem och möjligheter i stort, t.ex. dess påfrestringar och status. Avslutningsvis beskrivs därefter sjuksköterskornas ambitioner och satsningar relaterade till yrket och arbetet i stort. Vissa jämförelser över tid görs, främst i de två senare avsnitten.

Det aktuella arbetets karaktär

Förhållandevis få sjuksköterskor var arbetslösa vid tidpunkten för andra mättillfället (10 personer) eller verksamma inom arbete utanför vårdområdet (14). Inom vårdområdet (N=389) var en klar majoritet av alla verksamma slutenvård (N=248). Därefter vanligast var arbete hos offentlig vårdgivare (N=59) och inom öppen vård (N=41). Minst vanligt var arbete inom både öppen och slutenvård (N=27) samt hos enskild vårdgivare (N=10). Fördelningen över de olika vårdområdena skilde sig inte signifikant avseende kön och åldersgrupp.

Sjuksköterskorna ombads också ange på vilket sätt de kommit in på nämnda vårdområden. Det vanligaste skälet bland de svarande icke arbetslösa (N=436) vilket anfördes av drygt var tredje svarande, var att man redan tidigare varit inriktad på det område

inom vilket man var verksam (N=151). De närmast vanligaste skälen var att det "råkade finnas vakant tjänst/vikariat" (N=92), "annat" alternativ än de i frågan angivna (N=67), att man "blev ombedd av arbetsgivaren att söka tjänst eller förordnande" (N=65) samt "att man sökte själv på rekommendation av andra" (N=54). Endast ett fåtal (N=7) hade kommit in på det aktuella vårdområdet på grund av att de ville "pröva annat verksamhetsområde än sin utbildningsinriktning".

Just det senare skälet anfördes av en förhållandevis högre andel män än kvinnor men i övrigt framkom inga slående könsskillnader ifråga om hur man kommit in på de olika vårdområdena. Emellertid fanns skillnader mellan yngre och äldre ($\chi^2(6)=15,22$; $p=0,012$). De gällde främst att förhållandevis fler äldre valde svarsalternativet "var redan tidigare inriktad på detta område" och att förhållandevis fler yngre anförde andra skäl än de angivna svarsalternativen och till högre andel markerade svarsalternativet "sökte själv på rekommendation av andra".

En fråga gällde hur arbetet var organiserat i olika avseenden. Vanligast bland de 392 svarande var att arbetet var organiserat i "gruppvård" (N=133). Närmast följde svarsalternativen "annat" (=annat sätt än vad som fanns angivet bland svarsalternativen) (N=90), i "parvård, innefattande s.k. "modifierad parvård" (N=77) samt "primär omvårdnad, innefattande s.k. "primary nursing" (N=55). Minst vanligt var "rondsystem" (36 personer). Vissa köns- och åldersskillnader framkom vad gäller arbetets organisering enligt de nämnda svarsalternativen. Män tenderade att markera "parvård, innefattande s.k. modifierad parvård" förhållandevis oftare än vad kvinnor gjorde liksom "annat". Åldersskillnader ($\chi^2(6)=14,12$; $p=0,028$) visade sig i det att de yngre förhållandevis oftare markerade "gruppvård" och förhållandevis mer sällan "annat".

Andra aspekter av arbetets organisering gällde huruvida det fanns någon organiserad krishanteringsgrupp för anställd personal på arbetsplatsen och om det bedrevs någon organiserad form av handledarskap inom eller utanför arbetsplatsen. Drygt en fjärdedel av de 467 svarande (N=128) angav att sådan krishanteringsgrupp fanns på arbetsplatsen och en ungefär lika hög andel att det förekom handledarskap (125 av 474 personer). Inga tydliga köns- eller åldersskillnader framkom i dessa avseenden bortsett ifrån att yngre tenderade att oftare än äldre, med hänsyn tagen till kön, ha haft erfarenhet av särskilt organiserad krishanteringsgrupp för anställd personal ($F(1,479)=4,22$; $p=0,04$).

En ytterligare fråga som belyser arbetets karaktär handlar om i vilken utsträckning olika "funktionsområden" ingick i arbetet under en normal arbetsvecka enligt en sju-gradig skala alltifrån "inte alls" (=0) till "i mycket hög grad" (=6). I störst omfattning bedömde de svarande (N=475-479) att det ingick "omvårdnad" (M=5,21, s=1,21). Därefter i fallande grad ingå "administration/arbetsledning" (M=3,82, s=1,61), "hälsobefrämjande/ förebyggande vård" (M=3,17, s=1,91), "undervisning" (M=2,73, s=1,58) samt, i lägst utsträckning, "förändrings/utvecklingsarbete" (M=2,42, s=1,77).

Könsskillnader framkom i flera avseenden. Kvinnorna skattade, jämfört med männen och med hänsyn tagen till ålder, förekomsten av de flesta i svaralternativen nämnda områdena som ingående i högre grad i arbetet under en normal arbetsvecka. Det gällde "omvårdnad" ($F(1,477)=22,67$; $p=0,000$), "undervisning" ($F(1,477)=10,52$; $p=0,001$), "administration/arbetsledning" ($F(1,477)=5,18$; $p=0,023$) samt "förändrings-/utvecklingsarbete" ($F(1,476)=4,29$; $p=0,04$). Dessutom skattade de yngre männen omfattningen av förändrings- och utvecklingsarbete i sitt arbete som förkommande i högre grad

under en arbetsvecka än vad de äldre männen gjorde (interaktion kön och ålder: $F(1,476)=4,05$; $p=0,045$).

Utbildningens och dess relevans för arbete och yrke.

Utbildningen bedömdes generellt i termer av dess nivå ("anser Du att du har nått den utbildningsnivå Du vill ha?") och dess innehåll ("anser Du att Du valt det utbildningsinnehåll Du vill ha?") i en sjugradig skala från "inte alls" (=0) till "absolut" (=6). Generellt var sjuksköterskorna vid det andra mättillfället säkrare på att de valt rätt utbildningsinnehåll ($M=4,20$, $s=1,43$; $N=491$) än rätt utbildningsnivå ($M=2,92$, $S=1,59$; $N=486$).

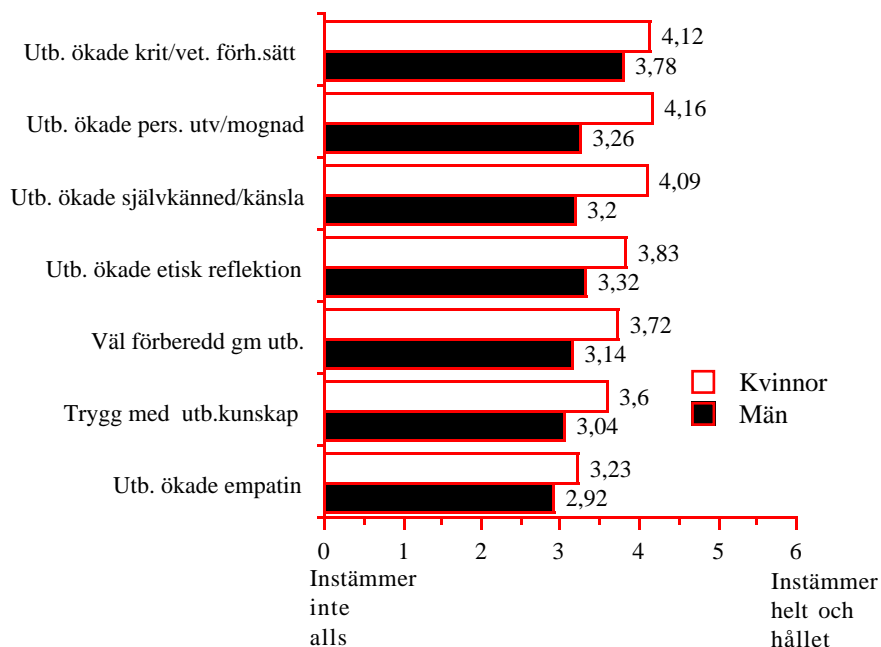
Sjuksköterskornas tillfredsställelse med utbildningsnivån ökade över de två mättillfällena (tidseffekt: $F(1,474)=7,61$; $p=0,006$). Männen skattade emellertid sin tillfredsställelse med utbildningsnivån lägre än vad kvinnorna gjorde vid T1, en skillnad som kvarstod vid T2 ($F(1,474)=8,05$; $p=0,005$). Det senare gäller även tillfredsställelsen med utbildningens innehåll ($F(1,481)=26,33$; $p=0,000$) men i detta avseende förändrades inte tillfredsställelsen tydligt över tid.

Utbildningens pedagogik samt integrering av teori och praktik skattades vid båda mättillfällena och mättes genom graden av instämmande i två påståenden alltifrån "instämmer inte alls" (=0) till "instämmer helt och hållet" (=6). För båda påståendena "den pedagogiska utformningen var på det hela taget bra" samt "de praktiska och teoretiska momenten i utbildningen kompletterade/befruktade varandra väl" låg instämmandegraden vid båda mättillfällena något över mittpunkten mellan de båda extremerna ($M=3,13$ respektive $M=3,27$) samt $M=3,33$ vid T1; $M=3,54$ vid T2).

Tillfredsställelsen förändrades inte tydligt över tid vare sig ifråga om bedömningen av pedagogiken eller integreringen av teori och praktik. Männen skattade dock båda aspekterna lägre än vad kvinnorna gjorde och skillnaden kvarstod över mättillfällena vad gäller pedagogiken ($F(1,482)=5,08$; $p=0,025$ såväl som vad gäller integrering teori-praktik $F(1,483)=4,22$; $p=0,041$).

De aspekter av utbildningen som skattades högst ifråga om hur väl dessa förberett sjuksköterskorna för sitt arbete var, som framgår av Figur 15, att "utbildningen ökade min förmåga till kritisk granskning och vetenskapligt förhållningssätt" ($M=4,09$, $s=1,43$) samt "utbildningen ökade min personliga utveckling och mognad" ($M=4,07$, $s=1,57$) medan t.ex. påståenden som "utbildningen ökade min förmåga till empati" ($M=3,20$, $s=1,64$) och "jag känner mig trygg med de kunskaper utbildningen har gett mig" ($M=3,55$, $s=1,48$) skattades lägre.

Könsskillnader visade sig, som indiceras av Figur 15 i en allmän tendens bland kvinnor, med hänsyn tagen till ålder, att skatta de olika aspekterna av utbildningen högre än vad männen gjorde. Skillnaderna var statistiskt signifikanta när det gäller hur mycket utbildningen bedömdes ha främjat personlig utveckling och mognad ($F(1,493)=15,47$; $p=0,000$), gett ökad självkänedom och självförtroende ($F(1,492)=14,53$; $p=0,000$), hur väl utbildningen hade förberett för arbetet som sjuksköterska ($F(1,492)=14,92$; $p=0,006$), hur trygg man kände sig med de kunskaper utbildningen hade gett ($F(1,493)=6,58$; $p=0,011$), samt hur mycket utbildningen uppfattades ha ökat förmågan till etisk reflektion ($F(1,493)=5,28$; $p=0,022$).



Figur 14. Medelvärden för skattning av påståenden vid T2 om utbildningens relevans för arbetet fördelat på män (N=50) och kvinnor (N=444-445).

Åldersskillnaderna var inte lika påtagliga. Men yngre skilde sig från äldre, med hänsyn tagen till kön, i bedömningen av några utbildningsaspekter. De yngre bedömde således i högre grad än de äldre att "utbildningen främjat min personliga utveckling och mognad" ($F(1,493)=7,48$; $p=0,006$), att "utbildningen ökade min förmåga till empati" ($f(1,492)=4,98$; $p=0,026$), samt att "utbildningen gav mig ökad självkännedom och självkänsla" ($F(1,492)=4,12$; $p=0,043$).

Två av påståendena skattades vid både mättillfällena. Påståendet "jag är genom utbildningen väl förberedd att klara mitt arbete som sjuksköterska" skattades lägre vid andra mättillfället än vid det första (tidseffekt : $F(1,487)=6,61$; $p=0,01$). Den minskade tilltron till utbildningens allmänna användbarhet i denna mening motsvarades dock inte av en minskad trygghet i yrkeskunskaperna. Skattningarna av påståendet "jag känner mig trygg med de kunskaper utbildningen har gett mig" förändrades inte tydligt över mättillfällena ($M=3,60$ vid T1, $s=1,48$ resp. $M=3,55$, $s=1,48$ vid T2).

Utbildningens relevans ifråga om bredare arbets- eller yrkesområden mättes genom skattningar av hur tillfredsställande kunskaperna uppfattades vara inom sex olika områden. Kunskaperna uppfattades vara mest tillfredsställande inom omvårdnad ($M=4,86$, $s=1,04$; $N=494$), varefter följde medicinskt-tekniska uppgifter ($M=3,76$, $s=1,43$; $N=495$), hälsobefrämjande/förebyggande vård ($M=3,40$, $s=1,33$; $N=492$), undervisning ($M=3,07$, $s=1,34$; $N=492$), administration/arbetsledning ($M=2,90$, $s=1,36$; $N=491$) samt slutligen förändrings- och utvecklingsarbete ($M=2,77$, $s=1,36$; $N=494$).

Män och kvinnor skilde sig i riktning mot att kvinnor var mer tillfredsställda med kunskaperna i flera avseenden. De statistiskt signifikanta könsskillnaderna, med hänsyn tagen till ålder, gällde "omvårdnad" ($F(1,492)=37,95; p=0,000$), "hälsobefrämjande/förebyggande vård" ($F(1,490)=6,19; p=0,013$) samt när det gäller "administration/arbetsledning" ($F(1,489)=6,08; p=0,014$). Yngre skattade sina kunskaper signifikant högre än vad de äldre gjorde, med hänsyn taget till kön, ifråga om "administration/arbetsledning" ($F(1,489)=5,57; p=0,019$) samt, som en icke signifikant tendens, när det gäller "medicinskt-tekniska" kunskaper ($F(1,493)=3,23; p=0,073$).

Yrkesarbetets problem och möjligheter i stort.

Sjuksköterskeyrket bedömdes också ifråga om hur påfrestande det var i olika avseenden och om yrket motsvarade förväntningar man hade samt när det gäller huruvida yrket kunde rekommenderas till andra. Undersökningsdeltagarna fick ta ställning till påståendet "sjuksköterskeyrket innebär sociala påfrestningar i form av obekväma arbetstider och helgtjänstgöring" genom instämmande i en sjugradig skala varierande från "instämmer inte alls" (=0) till "instämmer helt och hållet" (=6).

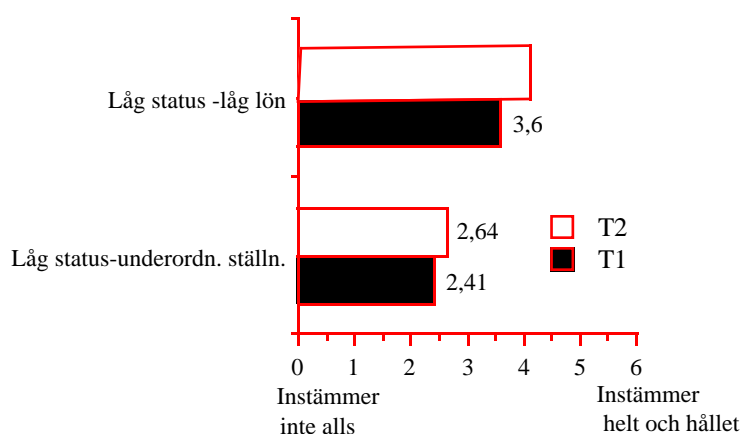
Sjuksköterskorna tenderade att instämna ganska mycket i påståendet ($M=4,72, s=1,45; N=493$). Härvidlag visade sig inga tydliga köns- eller åldersbaserade skillnader även om en icke signifikant tendens till högre instämmandegrad visade sig bland kvinnorna jämfört med männen med hänsyn tagen till ålder ($F(1,491)=3,05; p=0,08$). Skattningarna av huruvida yrket motsvarade förväntningarna och om yrket kunde rekommenderas till andra gjordes också enligt samma sjugradig skala varierande från "inte alls" (=0) till "tveklöst ja" (=6). Sjuksköterskorna uppfattade genomsnittligt att yrket motsvarade förväntningarna klart mer än motsatsen ($M=4,33, s=1,29; N=494$). Kvinnorna gjorde detta i klart högre grad än männen med hänsyn tagen till ålder ($F(1,492)=20,59; p=0,000$). Sjuksköterskorna tenderade också, fast i något lägre grad, att vilja rekommendera yrket för andra ($M=4,07, s=1,64; N=491$). Också i detta avseende var kvinnorna, med åldersvariabeln konstanthållen, mer positiva än männen ($F(1,489)=10,07; p=0,002$). Äldre och yngres bedömningar skilde sig på så vis att yngre män i högre grad än äldre män uppfattade att yrket motsvarade de egna förväntningarna (interaktion ålder och kön: $F(1,492)=4,14; p=0,043$).

Yrkets psykiska och fysiska påfrestningar skattades genom sjuksköterskornas grad av instämmande (enligt ovan nämnda sjugradiga skala) i påståendena "sjuksköterskeyrket är på lång sikt fysiskt påfrestande" ($M=4,61, s=1,25; N=494$) och "sjuksköterskeyrket är på lång sikt psykiskt påfrestande" ($M=4,02, s=1,56; N=494$). I ingendera fallet förändrades skattningarna tydligt över tid. Detta innebar dels att en högre skattning av den fysiska påfrestningen bland kvinnorna ($F(1,486)=7,29; p=0,007$) kvarstod över tid och dels att frånvaron av större ålders- och könsbetingade skillnader i övrigt kvarstod över mättillfällena.

Sjuksköterskeyrkets status generellt och i olika avseenden bedömdes vid båda mättillfällena. Statusen skattades generellt i en sjugradig skala från "låg" (=0) till "hög" (=6). Statusen skattades ungefär mittemellan låg och hög status vid andra mättillfället ($M=3,09, s=1,51; N=492$). Bedömningen av sjuksköterskeyrkets status i allmänhet förändrades inte över tid varför kvinnornas, jämfört med männens, högre skattning av yrkets status kvarstod över mättillfällena ($F(1,485)=4,90; p=0,027$).

Statusen skattades också genom sjuksköterskornas grad av instämmande i fyra påståenden enligt ovan nämnda sju gradiga skala. I två fall handlade dessa om möjliga orsaker till yrkets låga status och i två fall handlade de om motsatsen, nämligen möjliga orsaker till en hög status. I Figur 16 nedan visas medelvärdena för de två mättillfällena för instämmandegraden vad gäller påståendet "sjuksköterskeyrket har låg status därför att lönen är låg" (M=4,23, s=1,85, N=493 vid T2) samt påståendet "sjuksköterskeyrket har låg status därför att sjuksköterskan har en underordnad ställning i organisationen".

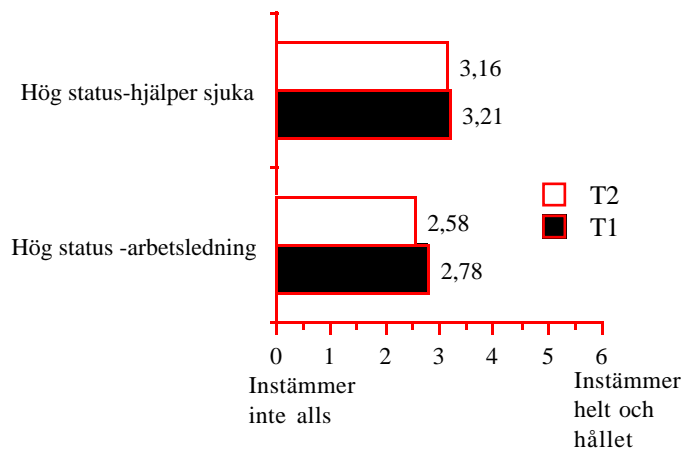
Sjuksköterskeyrkets status i de olika bedömda avseendena förändrades tydligt över tid bara vad gäller en högre instämmandegrad när det gäller påståendet "sjuksköterskeyrket har låg status därför att lönen är låg" (tidseffekt: $F(1,483)=14,43$; $p=0,000$). När det gäller yrkets underordnade ställning visade sig dock vare sig några tydliga förändringar över tid eller köns- eller åldersbetingade skillnader i skattningarna.



Figur 15. Sjuksköterskeyrkets status. Instämmandegrad (medelvärden) i påståenden om varför yrket har låg status vid tidpunkten för utbildningens avslutande (T1) och ungefär ett och ett halvt år senare (T2) (N= 488-493).

Uppfattningen om vad som ger yrket hög status förändrades inte tydligt över tid över mättillfällena (se Figur 17). I dessa avseenden visade sig heller inte några klara ålders- eller könsbaserade skillnader vid någondera mättillfället bortsett från att yngre sjuksköterskor vid det andra mättillfället, med hänsyn taget till kön, mer än äldre instämde i påståendet om att yrket har hög status som en följd av sjuksköterskans arbetsledande ställning ($F(1,493)=5,41$; $p=0,020$).

Ungefär fyra av 10 sjuksköterskor (190 av 477 personer) hade skaffat sig fördjupade kunskaper inom hälso- och sjukvårdsområdet efter sjuksköterskeexamen genom internutbildning, påbyggnadsutbildning eller "fristående kurs/forskarkurs". I detta avseende visade sig inga tydliga köns- eller åldersbaserade skillnader.



Figur 16. Sjuksköterskeyrkets status. Instämmandegrad (medelvärden) i påståenden om varför yrket har hög status vid tidpunkten för utbildningens avslutande (T1) och ungefär ett och ett halvt år senare (T2) (N=494-495).

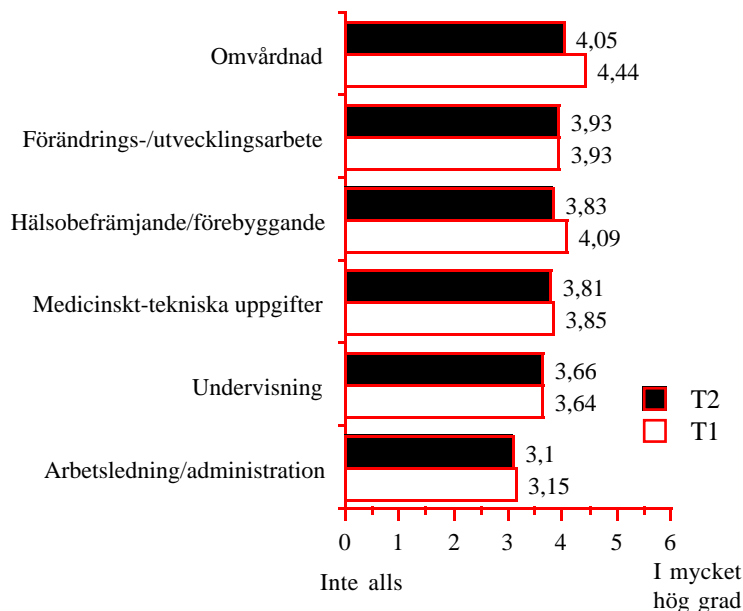
Yrkets möjligheter yrkesambitionernas inriktning.

Vissa frågor omkring sjuksköterskornas yrke gällde inriktningen av deras yrkesmässiga ambitioner och yrkets möjligheter i ett vidare livsperspektiv. När det gäller yrkesambitionerna ställdes vid båda mättillfällena frågor om dels hur mycket man ville satsa på en yrkeskarriär inom de i Figur 18 nämnda sex yrkesområdena (från "inte alls" (=0) till "i mycket hög grad" (=6)), dels hur viktigt det var att satsa på de i Figur 19 nämnda arbetsområdena (från "helt oviktigt" (=0) till "mycket viktigt" (=6)).

Som framgår av Figur 19 hade ambitionen att satsa på yrkeskarriärer inom de olika områdena som regel inte förändrats särskilt mycket. Endast när det gällde omvårdnad hade ambitionsnivån minskat tydligt över de två mättillfällena (tidseffekt: $F(1,483) = 6,91$; $p=0,009$). Kvinnornas värdering av detta område förblev dock högre än männens över båda mättillfällena ($F(1,483)=18,29$; $p=0,000$). Det gäller även hälsobefrämjande och förebyggande arbete ($F(1,486)=14,68$; $p=0,000$), för vilket område emellertid inte preferenserna förändrades över tid och där inga ålders- eller könsrelaterade skillnader i övrigt visade sig.

Undervisning skattades högre bland de yngre männen än bland övriga subgrupper (interaktion kön och ålder: $F(1, 485)=6,10$; $p=0,014$). Bland de yngre männen ökade dessutom benägenheten att satsa på en yrkeskarriär inom detta område tydligt vilket inte gällde övriga subgrupper (interaktion ålder och tid: $F(1,485)=4,65$; $p=0,032$).

Därigenom ökade skillnaden i skattning mellan de yngre männen och övriga över tid vad gäller undervisning. I övrigt framkom inte någon uppenbar förändring över tid eller någon köns- åldersbetingad skillnad.



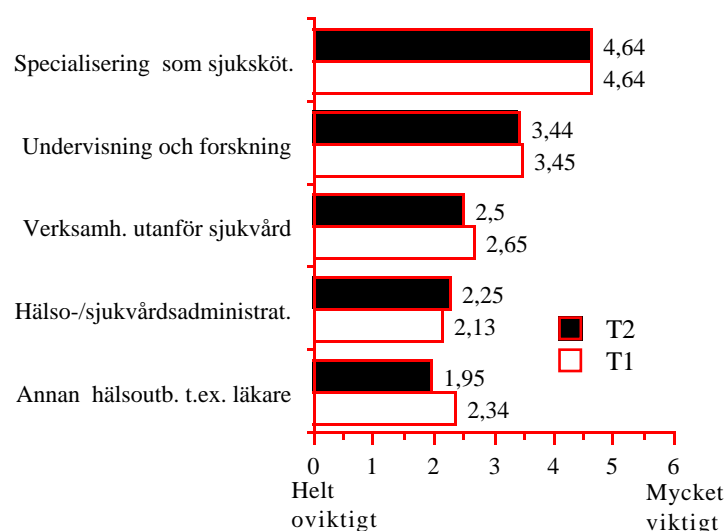
Figur 17. Sjuksköterskornas bedömningar av hur mycket de vill satsa på yrkeskarriär inom olika yrkesområden. Medelvärden vid tidpunkten för utbildningens avslutande (T1) och ungefär ett och ett halvt år senare (T2) (N=488-494).

Benägenheten att satsa på en yrkeskarriär med inriktning på medicinskt tekniska uppgifter förändrades inte över tid. Härigenom vidmakthölls yngre mäns högre skattning jämfört med övriga över de två mättillfällena (interaktion ålder och tid: $F(1,483)=6,13$; $p=0,014$). När det gäller benägenheten att satsa på arbetsledning och administration samt på förändrings- och utvecklingsarbete så visade sig vare sig några uppenbara förändringar över tid eller köns- /åldersbetingade skillnader.

Av Figur 20 framgår att ambitionen att satsa på olika arbetsfält som regel inte heller ökade över den studerade tidsperioden. Istället minskade dessa ambitioner för hela gruppen när det gäller sjuksköterskornas satsningar på högre utbildning inom hälso- och sjukvården t.ex. till läkare eller sjukgymnast (tidseffekt: $F(1,484)=6,28$; $p=0,013$). Yngres preferenser för denna inriktning minskade också mer än äldres (interaktion ålder och tid: $F(1,484)=5,52$; $p=0,019$). Därigenom tenderade de yngres, jämfört med de äldre, större benägenhet att satsa på detta område vid T1 att accentueras vid T2.

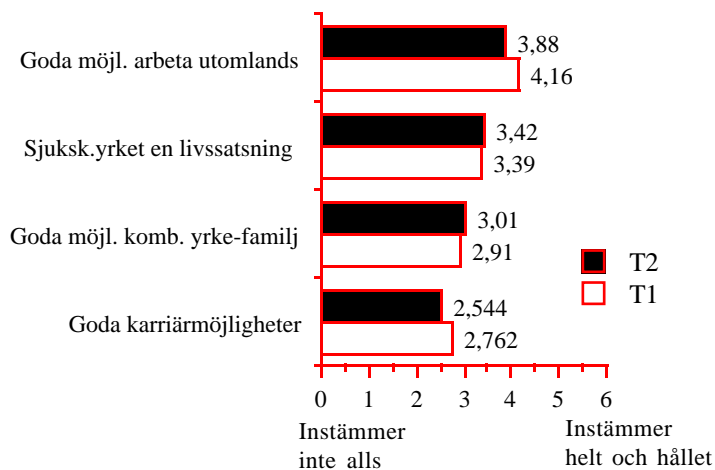
När det gäller benägenheten att satsa på de övriga områdena visade sig inga förändringar över mättillfällena. Det innebar i ett fall att skillnader i preferenser vid T1 kvarstod vid T2. Så var fallet beträffande yngre mäns större benägenhet, jämfört med äldre män, att satsa på undervisning och forskning (interaktion kön och ålder: $F(1, 484)=6,73$; $p=0,01$). I övrigt avspeglade frånvaron av större förändringar över tid att frånvaron av större köns- och åldersbetingade olikheter vid T1 kvarstod också vid T2.

Sjuksköterskornas vilja att satsa på yrket i en vidare och mer långsiktig mening be-lystes genom deras grad av instämmande i fyra påståenden utifrån frågan "hur mycket satsar Du på sjuksköterskeyrket och hur ser Du på Dina utvecklingsmöjligheter?". Av Figur 21 framgår ställningstagandena till respektive påståenden vid båda mättillfällena. Som antyds av figur 21 tenderade skattningarna att minska i två fall, dock bara näst intill signifikant, nämligen gällande bedömningarna av möjligheterna att göra karriär (tidseffekt $F(1,483)=3,58$; $p=0,059$) samt att arbeta utomlands (tidseffekt: $F(1,483)=3,52$; $p=0,061$). I det senare fallet ökade emellertid de äldre mäns skattningar medan de yngre mäns minskade (interaktion kön, ålder och tid: $F(1,483)=6,70$; $p=0,01$).



Figur 18. Sjuksköterskornas bedömningar av hur mycket de vill satsa på olika områden. Medelvärden vid tidpunkten för utbildningens avslutande (T1) och ungefär ett och ett halvt år senare (T2) (N=486-493).

När det gäller instämmandegraden i övriga två påståenden visade sig inga förändringar över mättillfällena. Detta betydde bl.a. att kvinnornas, jämfört med männen, högre grad av instämmande i påståendet "sjuksköterskeyrket vill jag satsa på för livet" ($F(1,482)=22,74$; $p=0,00$) och påståendet "sjuksköterskeyrket ger mig goda möjligheter att kombinera yrke och familj" förblev intakta över mättillfällena. I övrigt visade sig inga tydliga köns- eller åldersbaserade skillnader.



Figur 19. Sjuksköterskornas bedömningar av hur mycket de vill satsa på sitt yrke i stort och utvecklingsmöjligheter. Medelvärden vid tidpunkten för utbildningens avslutande (T1) och ungefär ett och ett halvt år senare (T2) (N=494-495).

Sammanfattning och diskussion

Nedan sammanfattas och diskuteras de presenterade resultaten. Först beskrivs något om bakgrundssituationen och vägen ut i arbetslivet. Därefter sammanfattas arbetserfarenheter i olika avseenden: Psykisk belastning och kontroll, arbetssocialisation och lärande samt det psyko socialt arbetsklimatet. Intresset riktas därefter mot värderingar och förhållningssätt till arbete såväl som mot hälsa, välbefinnande och handlingsstruktur. Tyngdpunkten övergår sedan till utbildning och yrkessocialisation varefter görs några avslutande reflektioner.

Bakgrunds- och arbetssituation: Några tendenser

Sjuksköterskornas situation hade stabiliserats socialt och ekonomiskt mellan de två mättillfällena. Ökade andelar var sammanboende eller gifta och fler hade fått barn. Boendeformerna hade stabiliserats och förmågan att klara sin egen ekonomi ökat. Vägen ut i arbetslivet var dock ur sysselsättningssynpunkt inte helt oproblematisk. Drygt var sjunde hade varit arbetslös åtminstone delar av den aktuella perioden och i 3/4 av fallen under upp till tre månader. Helhetsintrycket blir ändå att (åter)etableringen i arbetslivet ur sysselsättningssynpunkt som regel fungerat utan uppenbara svårigheter. De som varit arbetslösa bedömde att de då oftast kunnat ersätta arbetet med andra aktiviteter. Bara ett ytterligt fåtal hade erhållit socialbidrag eller genomfört arbetsmarknadspolitiska åtgärder.

Arbetet hade som regel (i åtta fall av 10) varit på heltid. En klar majoritet arbetade inom vårdsektorn och där oftast inom slutenvård. Valet av område var oftare planerat än slumpmässigt men inte sällan anfördes även sådana skäl. Befattningarna var oftast av karaktären "chefsroll på lägre nivå" medan högre chefspositioner var ovanliga. Här visade sig inga tydliga ålders- eller könsbaserade skillnader. Möjligheterna till en god introduktion i arbetsuppgifterna och socialisation in i arbetet och yrket mer generellt sammanhänger med t.ex. olika former av vägledning och stöd. Ungefär var fjärde sjuksköterska angav att det funnits tillgång till handledning i arbetet och att en krishanteringsgrupp fanns organiserad för anställd personal på arbetsplatsen.

Arbetsinnehållet inkluderade skilda funktionsområden i olika utsträckning: Främst omvårdnad och minst förändrings- och utvecklingsarbete. Kvinnorna uppfattade sig, jämfört med männen, ägna sig mer åt samtliga angivna funktionsområden. Det kan t.ex. tyda på att männen ägnat sig mer åt andra i svarsalternativen icke-angivna verksamheter och/ eller röra sig om en svarsbias men mer bestämda slutsatser inte dras utan mer ingående analyser.

Arbetsfarenheter: Psykisk och fysisk belastning samt kontroll.

Som framgått av resultatredovisningen framtonar två övergripande tendensen ifråga om den psykiska belastning sjuksköterskorna erfarit i och via arbetet. Dels framstår belastningen som generellt stor och dels gällde detta i högre grad kvinnorna än männen. Resultaten är slående då det gäller den allmänna arbetsbelastningen. Bara ungefär var sjunde uppfattade arbetsmängden som lagom. Ungefär 40% uppfattade att de oftast hade för mycket att göra och en lika hög andel uppfattade sig arbeta i en tidspress under 3/4 eller mer av sin arbetstid. Belastningen skilde sig beträffande vad i arbetet man oroade sig för. Det gäller oroskänslor inför påfrestningar i yrket såväl som inför risken att bli arbetslös. Oron var störst när det gäller risken för att genom misstag skada någon samt ifråga om risken för besparings- och nedskärningsåtgärder på arbetsplatsen. Andra aspekter av såväl arbetslöshetsrisken (t.ex. omorganisationer, att arbetsplatsen omlokaliseras till annan ort) uppfattades som mindre oroande liksom andra aspekter av en mer yrkesrelaterad oro (våld-/repressalier i arbetet, olycksfall, att åstadkomma stora materiella skador och arbetsrelaterad sjukdom). Arbetsuppgiftens svårighetsgrad framstod dock knappast som en belastning. En klar majoritet (90%) upplevde svårighetsgraden som lagom eller bara för svår ibland. Den slutsatsen stärks av det faktum att man endast i lägre grad kände osäkerhet att klara av arbetsuppgifterna eller rädsla för att bli kritiserad för sitt sätt att sköta arbetet.

Uppfattningarna om belastningen i arbetet var, som resultaten vittnat om, emellertid även i väsentlig utsträckning köns- och åldersrelaterade. Kvinnorna upplevde, mer än männen, oro för att genom misstag skada någon samt för att "bli bortrationaliserade". Kvinnorna uppfattade att de kunde ta pauser under arbetsdagen mindre ofta än vad som var fallet bland männen. Kvinnorna uppfattade dessutom oftare arbetsuppgifterna som svåra. Tendensen till högre belastning bland kvinnor stärks också av det faktum att de bedömde både arbetsmängd och tidspress som mer belastande jämfört med männen. Ålderskillnaderna kom å ena sidan till uttryck i att äldre sjuksköterskor, jämfört med de yngre, bedömde både arbetsmängden och tidspressen som i högre. De yngre uppfattade sig, å andra sidan, förhållandevis mer osäkra på sin arbetskapacitet samt att de oftare

fått utföra monotona och tunga arbetsuppgifter som följd av att de var ungdomar. Det senare skulle kunna tyda på generationsmotsättningar i de yngres möte med äldre i arbetslivet men andra resultat som diskuteras i senare avsnitt tycks inte tala i den riktningen.

När det gäller belastningar relaterade till den fysiska arbetsmiljön var, som framgått, tunga lyft, dålig lukt och upprepade ensidiga rörelser de vanligaste erfarenheterna. De tunga lyften och de ensidiga rörelserna utgjorde de högst skattade även bland svensk ungdom i allmänhet (45). De arbetsmiljöer som där avses spänner dock över ett mycket bredare fält av arbetsområden och arbetsmiljöer. Därmed blev också könsskillnaderna väsentligt fler än bland sjuksköterskorna. Männerna hade mer erfarenhet av ett flertal "besvär-faktorerna" såsom dålig lukt, att dagligen vara svettig, ha erfarit en smutsig miljö, besvärande buller och vibrationer. Liknande könsbaserade skillnader i arbets-erfarenhet visade sig bland sjuksköterskorna vid det första mättillfället i slutet av deras yrkesutbildning. Kvinnorna hade visserligen då jämfört med männen erfarit mer av tunga lyft. Männerna skattade emellertid belastningarna av den fysiska arbetsmiljön högre i ett antal övriga avseenden.

Dessa arbetserfarenheter spänner dock över ett vidare fält än vården och påminner därför mer om arbetserfarenheterna bland svensk ungdom i allmänhet. Som framgått hade ändå kvinnorna bland sjuksköterskorna i högre grad än männen erfarenheten av tunga lyft samt av upprepade ensidiga rörelser i arbetet vid det andra mättillfället när erfarenheterna i huvudsak gäller vårdområdet och sjuksköterskearbetet. Omfattningen av tunga lyft kan tänkas öka bland sjuksköterskor i den utsträckning de går in och tar mer aktivt del i det direkta omvårdnadsarbetet till följd av organisatoriska förändringar (15). Överbelastningsolyckor i rygg bland sjukvårdspersonal har visats uppstå framför allt vid patientförflyttningar (16).

En hög grad av kontrollen i och över arbetet har visats minska risker för ohälsa (se t.ex. (39)). Sjuksköterskornas kontroll var störst som den visar sig i möjligheter till egna initiativ i arbetet och den skicklighet arbetsuppgiften krävde men också i möjligheterna till lärande och utveckling samt beträffande variationen i arbetet. I sådana avseenden ansågs kontrollen ganska hög. Dessa kontrollaspekter värderades genomgående högre av kvinnorna än av männen. Kontrollen i denna mening handlar mest om att kunna ta i anspråk och utveckla kunskaper och färdigheter i och genom arbetsuppgiften (ung. "skill discretion" se (39) eller "aktivitetskontroll" d.v.s "det utrymme som organisationen ger individen beträffande metoder för att utföra arbetet/utgiften" (sid 75 (3)).

Andra kontrollaspekter, som mer handlar om möjligheterna att påverka arbetets innehåll och utförande i olika avseenden, skattades lägre (ung. "decision authority se (39)). Härvidlag skilde sig inte heller män och kvinnor åt. Kontrollen visade sig lägre ju mindre den gällde snävt uppgiftsrelaterade aspekter (t.ex. vad som skall göras och på vilket sätt) och ju mer det istället handlade om mer övergripande aspekter (t.ex. påverka arbetets tidsmässiga förläggning och dess innehåll i stort). Det förra ligger närmare vad som betecknats "kontroll inom" arbetet (bemästra "spelreglerna" där) medan den mer övergripande kontrollen mer avser de spelregler som formar själva "kontrollstrukturen" (se (2)).

Kontrollen var delvis åldersrelaterad. Äldre uppfattade sig mer än yngre kunna besluta om arbetets innehåll och uppfattade också att deras arbete krävde mer av påhittighet och skicklighet. Dessa åldersskillnader kan helt enkelt tänkas avspegla högre yrkes-

mässiga befattningsnivåer bland de äldre men även en högre kompetens att hantera givna uppgifter. Såväl ålders- som könsskillnaderna kan också förstås i ljuset av det faktum att de äldre såväl som kvinnorna, jämfört med de yngre och männen, i högre grad såg yrket som en framtidssatsning. Detta gällde dock inte de yngre männen som i högre grad än de äldre männen såg arbetet som en framtidssatsning.

Arbets-socialisation, lärande och utbildning. Samverkan mellan yngre och äldre

Lärandet avser förutom utbildnings- och avancemangsvillkoren i en mer traditionell mening även läro- och utvecklingsvillkoren i en vidare betydelse. Frågeställningarna om lärandet överlappar på så vis de som gäller kontrollen relativt arbetet som den beskrivits ovan. Men frågeställningarna kring lärandet i arbetet går utöver detta. Dels riktas intresset mot om och i vilken utsträckning lärandet går i riktning mot högre svårighetsgrader i arbetet och dels om och i vilken utsträckning detta sker i samverkan med arbetskamrater och närmaste chefer. Lärandet i denna mening inbegriper också, åtminstone indirekt, överföring av normer och rollbeteenden och utgör därför en viktig aspekt av socialisationen in i arbetet. Socialisationen påverkas även av om huruvida det existerar något norm- eller värderingsmässigt "generationsgap" på arbetsplatsen som kan försvåra kommunikationen över generationsgränserna.

Som framgått av resultaten uppfattades läromöjligheterna i arbetet som någorlunda tillfredsställande. Vissa läroaspekter bedömdes dock mer positivt än andra. Mest positivt bedömdes det lärande som var direkt knutet till arbetskamrater. Det gäller graden av "vägledning av mer erfarna arbetskamrater i hur man skall utföra sitt arbete", samt "hur mycket man kan förstå sina arbetsuppgifter genom att observera hur mer erfarna arbetskamrater arbetar". Det gällde även i vilken utsträckning man "fått stöd för att lära sig nya och svårare saker" samt erfarenheten att arbetsuppgifterna gett "kunskaper att kunna klara även andra arbetsuppgifter".

De senare läroaspekterna avser möjligheterna att generalisera kunskaper till fler arbetsuppgifter respektive möjligheterna till en stegvis kompetensutveckling. Möjligheterna till ett mer konkret, systematiskt sådant lärande skattades dock lägre. Det gällde t.ex. den grad man instämde i att man fått "i uppdrag att utföra svårare uppgifter när man lärt sig enklare uppgifter" och i vilken utsträckning det i arbetet gick "att klart överblicka hur man utvecklas vidare i arbetet". Ungefär på samma nivå skattades det lärande som gäller vägledning och återkoppling från närmaste chef och som kan antas inbegripa mer av hur färdigheter och kunskap överförs via socialisationen i arbetet. Det senare gällde t.ex. hur bra den närmaste chefen "låter en veta hur man utfört sitt arbete" samt hur mycket den närmaste chefen gav "arbetsuppgifter som ökade ens kunskaper". Det gällde också, fastän i något lägre grad, i vilken utsträckning närmaste chefen uppfattades ha gett "värdefulla råd i hur man skulle utföra sina arbetsuppgifter".

Samarbetet på arbetsplatsen över generationerna förefaller generellt ha fungerat konfliktfritt. Generationsskillnader i arbetsmoral hade inte heller iakttagits i någon högre grad. Till yttermera visso förefaller kontakterna ha varit lärarika. Sammantaget talar detta för slutsatsen att relationer över generationerna hade fungerat relativt väl. När det sedan gäller hur mycket de äldre har uppfattats kunna ge en mer personlig vägledning eller individuellt stöd åt de yngre låg dock skattningarna lägre. Det gällde huruvida den äldre generationen hade engagerat sig i hur det går i arbetet eller med intresse

följt de yngres utveckling där. I dessa bedömningar visade sig inga tydliga ålders- eller könsbaserade skillnader.

Kvinnorna uppfattade lärovillkoren i arbetet som bättre i flera avseenden än vad männen gjorde. Det gällde det stegvisa lärandet mot svårare uppgifter och möjligheterna att generalisera kunskaper från en uppgift till andra uppgifter såväl som den vägledning de fått av mer erfarna arbetskamrater i hur arbetet skall utföras. Männen kände sig därtill mer än kvinnorna kritiserade av sina arbetskamrater beträffande sitt sätt att utföra arbetet. Emellertid visade sig inga tydliga könsskillnader när det gällde återkoppling och stöd från närmaste chef.

Till bilden hör att sjuksköterskeyrket betraktades som krävande en kontinuerlig vidareutbildning. En klar majoritet uppfattade t.ex. ett behov av ständigt lärande. Samtidigt skattades de bidra till ett bättre arbetsutförande som erhållits genom t.ex. handledning, planering och utveckling i yrket ganska lågt. Ett visst missnöje med vidareutbildnings-, avancemangs- och karriärmöjligheterna i yrket kan kanske spåras i detta vilket kommer att beröras närmare i senare avsnitt om utbildningen. Den utbildning i snävare mening som gäller introduktionen på arbetsplatsen skattades också relativt lågt. Vare sig introduktionsutbildningen eller, än mindre, anställningsintervjuen, uppfattades ha påverkat arbetsutförandet positivt i någon nämnvärd utsträckning. Värdet av introduktionsutbildningen skattades dock högre bland de yngre än de äldre.

Psyko-socialt arbetsklimat.

Det psyko-sociala arbetsklimatet utgör här en sammanfattande beteckning för hur arbetet och arbetsplatsen upplevdes beträffande t.ex. gemenskap med arbetskamrater, tolerans ifråga om åsikter och gemensam målinriktning samt hur personalpolitiken uppfattades. Som framgått av resultatavsnittet kände man sig i hög grad accepterad i sin arbetsgrupp. Gemenskapen på arbetsplatsen, upplevelsen av "vi-känsla" och upplevelsen av gemensamma värderingar skattades lägre. Det gäller även i vilken grad man var stolt över sin arbetsplats och bedömde att man "där kunde ha olika åsikter" Ett utvecklande emotionellt klimat förutsätter dock troligen även att diskussionsklimatet är öppet, att det är "högt till tak", men även att man upplever personalpolitiken positivt och uppfattar det går att påverka beslut om verksamhetens inriktning. Sådana aspekter av "klimatet" värderades dock lägre än de som gäller att kunna ha olika uppfattningar och gemenskapen med arbetskamrater.

I jämförelse med svenska ungdomar i allmänhet är resultaten ganska likartade (45). Men svenska ungdomar tenderade att skatta personalpolitiken och åsiktsklimatet högre än vad som visade sig bland sjuksköterskorna. Detta är möjligen en avspeglning av situationen inom offentlig sektor och kanske i synnerhet vårdområdet som ju varit i fokus för rationaliserings- och besparingsåtgärder under en stor del av 90-talet.

Resultaten visade samtidigt köns- och åldersskillnader. Kvinnorna kände sig stoltare än männen över sin arbetsorganisation och uppfattade en högre grad av gemensamma värderingar på arbetsplatsen. En tendens i samma riktning som den högre grad av kontroll och lärande i arbetet kvinnorna erfarit jämfört med männen. Emellertid avvek de yngre männen från den tendensen i det att de både uppfattade mer av ett tolerant åsiktsklimatet och av "vi-känslan" än andra subgrupper. De yngre, såväl män som kvinnor, uppfattade också personalpolitiken mer positivt än de äldre.

En ytterligare aspekt av det psyko-sociala arbetsklimatet med bäring också på kontroll- och läropotentialen i arbetet består i möjligheten att knyta kontakter utöver den lilla arbetsgruppen t.ex. i form av kontaktnät av olika slag. Ett bra psyko-socialt klimat i denna mening innebär samtidigt goda möjligheter att vidga de anställdas kunskaper mot mer komplexa perspektiv på arbetsuppgifterna samt mot arbetsorganisationen som helhet. Som framgick av resultaten uppfattade sjuksköterskorna sig i relativt hög grad ha möjligheter att lära känna nya arbetskamrater. Möjligheterna till vidare kontakter skattades sedan lägre grad ju mer samarbetet utsträcktes utöver den snävare arbetsgruppen. Det är visserligen svårt att utan jämförelsematerial dra slutsatser om huruvida sjuksköterskornas arbetssituation väsentligen avviker från andra jämförbara grupper. Men möjligheterna till vidgade kontakter förefaller relativt begränsade.

Värderingar, livsstilar och förhållningssättet till arbete: Förändringar över tid.

Sjuksköterskornas värderingar framstod vid det första mättillfället som av övervägande "postmaterialistisk" karaktär vilket innebär att t.ex. värden som gäller livskvalitet och självförverkligande spelar en framträdande roll. Detta intryck kvarstår vid det andra mättillfället. Ungdomstidens övergång i vuxenliv uppfattades vid båda mättillfällena främst utmärkas av existentiella kännetecken såsom att "man har funnit sin identitet" samt "att man vet vad man vill med sitt liv". Det gällde också uppfattningen om vad som främst utmärkte ungdomstiden: Att man "funderar på samhällsfrågor" och att "man vill utforska världen" var vid båda mättillfällena de karakteristiska som skattades högst. De värderingar som i detta sammanhang förändrades över tid gällde en minskning av ålderstypiska kännetecken för ungdomsperioden som att "gå på bio, fester och diskotek".

Stabiliteten över tid gällde även uppfattningen om av vilka förebilder som haft störst betydelse för sättet att tänka, de åsikter man gjort till sina och betydelsen för livets inriktning i stort. Föräldrar, vänner och uppväxtkamrater bedömdes vid båda tidpunkterna som de viktigaste förebilderna i denna mening. Även fritidsintressen och "livsstilar" framstod som relativt stabila över tid som detta visar sig i t.ex. musikpreferenser och föreningsengagemang. Det redovisade ökade aktiva engagemanget i fackföreningar framstår som naturligt inte minst med tanke på de rationaliseringskrav som präglade vårdområdet. Intresset att aktivt delta i miljöorganisationer minskade visserligen men det svarade inte mot någon minskning av sjuksköterskornas stora intresse för miljöfrågor i allmänhet. Preferenser för postmaterialistiska värderingar förändrades inte heller över tid. Här skilde sig heller inte gruppen ur köns- eller ålderssynpunkt tydligt vid någondera mättillfället. Däremot ökade de yngres miljöintresse. Kvinnornas, jämfört med männen, större intresse av att förbättra miljön kvarstod över mättillfällena.

Värderades av arbetets roll i livet förblev hög. Här visade sig inga könsskillnader i motsats vad som framkommit bland svenska ungdomar (21) och inte heller åldersrelaterade skillnader. De viktigaste dragen i ett idealt arbete visade sig också vara stabila över tid. Det gäller att kunna "vara stolt över sitt arbete" liksom vissa sociala preferenser som "att ha en rättvis och förstående chef", altruistiska motiv som att "genom arbetet kunna hjälpa andra människor" samt "inre" värden som "att arbetet ger en känsla av att ha utfört något värdefullt".

I ett antal avseenden innebar stabiliteten i värderingarna av det ideala arbetet att vissa könsskillnader kvarstod över måttillfällena. Det gällde kvinnornas högre värdering av "att den fysiska arbetsmiljön är bra t.ex. bullerfritt och bra lokaler" och att man "känner sig uppskattad av både chef och arbetskamrater". Det gällde också männens högre värdering av att "nä en hög social ställning". Stabiliteten över tid gällde dock även de yngres, jämfört med de äldre, högre skattningar av "att det finns möjlighet att avancera", att kunna "visa andra att man är duktig" samt att man får "stora möjligheter att nå en hög social ställning".

Denna värderingsmässiga stabilitet till trots visade resultaten som framgått också tydliga förändringar av hur arbetet värderas. "Materialiska" drag i det ideala arbetet ökade i betydelse, manifesterat i en större tonvikt på lönen. Det blev viktigare att arbetsinsatsen verkligen kan påverka lönen samt att "få hög lön och andra materiella tillgångar". I dessa avseenden framkom heller inga tydliga köns- eller åldersrelaterade skillnader. Därutöver ökade också betydelsen av att "ha ett arbete där man har många trevliga arbetskamrater" och "att arbeta i ett väl samspelt arbetslag". Ökningen var här särskilt tydlig bland de yngre männen. Däremot minskade betydelsen av att i det ideala arbetet "få tänka och agera självständigt".

De värderingar av arbetet som fick ökad betydelse på vägen från yrkesutbildningen ut i arbetslivet gällde alltså i första hand lönen och det materiella utbytet av arbetet samt värdet av goda kontakter med arbetskamraterna. Den ökade betydelse lönen fick under den aktuella tidsperioden är inte förvånande. De ekonomiska realiteternas betydelse kan till att börja med antas öka som följd av en fastare etablering i samhälls- och arbetslivet med ökat ekonomiskt ansvar, familjebildning etc. Medvetenheten om yrkets ställning i arbetslivet ger därutöver anledning till fler jämförelser med andra grupper, lönemässigt och materiellt. Denna medvetenhet kan tänkas ha accentueras som följd av de rationaliseringskrav vårdsektorn har utsatts för och den därtill troligen sammanhängande höga arbetsbelastning resultaten ger besked om. Det är också möjligt att den höga arbetsbelastningen resultaten indicerar kan ha ökat betydelsen av socialt stöd och därmed delvis ligga bakom den högre värderingen av arbetskamraters betydelse som resultaten vittnar om.

Övergången från yrkesutbildningen till det praktiska yrkesutövandet inbegriper åtminstone för de yngre såväl en social-samhällelig socialisation och en mer specifik yrkessocialisation. Den senare rymmer för sjuksköterskorna typiska drag. Detta berörs mer ingående i senare avsnitt i belysning av andra undersökningar med fokus på t.ex. hur "ideala" föreställningar om yrket integreras med erfarenheter av arbetslivets realiteter.

Handlingsstruktur och hälsa

Sjuksköterskorna framstod som aktivt handlingsinriktade redan vid det första måttillfället i slutet av sin utbildning. De var relativt långsiktigt målinriktade, fokuserande på nu-situationen och framtiden mer än det förflutna, benägna att lära sig av sina erfarenheter samt i huvudsak optimistiska inför framtiden. Den sammantagna bilden visar en handlingsstruktur som tycks avspegla en god "handlingskompetens" (ang. handlings- och kompetens begreppen se (14, 26). Kompetensen i denna mening förändrades inte heller över tid för gruppen i sin helhet. Men de yngres framstod som mer aktivt hand-

lingsinriktade än de äldre i vissa avseenden. De yngre var vid båda tidpunkterna mer benägna att uppställa planer och de fokuserade mer på framtiden.

Det psykiska välbefinnandet, som inte skilde sig på basis av ålder eller kön, ökade från det första till det andra mättillfället. En ökning av psykiskt välbefinnande i samband med just övergången från skola ut i arbetslivet har rapporterats också i en australisk studie (51). Det faktum att det psykiska välbefinnandet ökade vid övergången från utbildningen ut i arbetslivet kan tolkas på flera sätt. Det kan vara ett uttryck för arbetets mer generella positiva effekter. En större ekonomisk självständighet blir möjlig bland åtminstone de yngre. Till detta kommer möjligen också de av lönearbetets s.k. latent funktioner, med troliga positiva effekter på det psykiska välbefinnandet, som gäller anknytningen till samhällets produktionsliv och en social identitet i ett sådant samhälleligt sammanhang (37). Den positiva betydelsen av att ha fått arbete kan dessutom antas ha accentueras av lågkonjunkturen under den studerade perioden. Härutöver kan givetvis själva utövandet av det yrke som de flesta satsat långsiktigt antas medföra positiva effekter. Det finns anledning att i de fortsatta mer fördjupade analyserna närmare granska om och hur det ökade välbefinnandet är relaterat till olika slag av arbetsförhållanden.

När det gäller fysisk ohälsa visade sig magbesvär och muskelsmärk vara de mest frekventa besvären vid båda mättillfällena. Som framgått ökade frekvensen ryggbesvär samt värk i ben och fötter över tid. Tendensen kan på goda grunder antas vara relaterad till påfrestningar i arbetet och är särskilt tydlig bland kvinnor. Den psykiska belastningen bland kvinnor i vårdarbete har t.ex. visat sig utgöra en riskfaktor beträffande muskuloskeletala symtom särskilt i kombination med hög fysisk belastning (38). Kvinnors, jämfört med männen, högre besvärsfrekvens vid det första mättillfället tenderade också att accentueras vid det andra mättillfället. Kvinnornas hade också huvudvärk och svimningskänslor oftare än männen, en skillnad som kvarstod över tid.

Utbildningen och yrket.

Ett övergripande intryck är att sjuksköterskorna var relativt nöjda med utbildningen. Det gällde såväl vid tidpunkten när de avslutade yrkesutbildningen som i slutet av erfarenheterna drygt halvannat år senare. Det gällde utbildningens innehåll i stort och dess relevans för "omvårdnadsområdet". Det gällde dock även, om än i något lägre grad, hur väl man genom utbildningen kände sig förberedd när det gäller olika sidor av en mer personligt integrerad kompetens. Det senare avser förmågan till kritisk granskning och vetenskapligt förhållningssätt, den personliga utvecklingen såväl som självkännet och självförtroende. Man kände sig också någorlunda trygg med de kunskaper utbildningen hade gett men uppfattade sig inte genom utbildningen i lika hög grad förberedd att klara arbetet som sjuksköterska. Vissa aspekter skattades lägre än andra. Tillfredsställelsen med utbildningens nivå var t.ex. lägre än tillfredsställelsen med utbildningens innehåll. Utbildningen bedömdes ha bidragit mer till det kritiska och vetenskapliga förhållningssättet liksom den personliga mognaden generellt än till förmågan till empati.

Tillfredsställelse med utbildningens nivå ökade efter det man lämnade utbildningen. Samtidigt kände man sig då mindre väl förberedd att genom utbildningen klara av sitt arbete som sjuksköterska än vad som var fallet i slutet av sjuksköterskeutbildningen. Detta kan tyckas något motsägelsefullt. Anledningen till att man uppfattade sig mindre förberedd att klara av arbetet kanske finns att söka i faktorer utom utbildningens räck-

vidd t.ex. yttre krav på rationaliseringar och nerdragningar inom vården. Den sänkta beredskapsnivån att klara arbetet kanske också bör relateras till utbildningens innehåll i olika avseenden snarare än med dess nivå.

De kanske mest slående resultaten vad gäller utbildningen och dess användbarhet i arbete och yrke gäller dock skillnaderna mellan könen. Kvinnorna uppfattade, jämfört med männen, utbildningen som mer värdefull i flera viktiga avseenden. De uppfattade tydligare dess mål och innehåll liksom att den i högre grad resulterat i tillräckliga yrkeskunskaper och yrkespraktik. Redan i utbildningens slutskede uppfattade männen i lägre grad än kvinnorna att utbildningen befrämjar självständighet samt att man där upplevt värdegemenskap. Männen var tillika mindre tillfredsställda med åsiktsklimatet och hur de allmänt blev bemötta under utbildningen. En möjlig tolkning som gjordes var att utbildningen i flera avseenden var sämre avpassad till mäns förväntningar än till kvinnors (31).

Den tolkningen får ytterligare stöd i sjuksköterskornas bedömningar av utbildningen i ljuset av sina erfarenheter av arbetslivet halvannat år efteråt. Männen skattade således tillfredsställelsen med såväl utbildningens nivå som dess innehåll lägre än vad kvinnorna gjorde, likväl som utformningen av pedagogiken och hur väl teori- och praktikmomenten var integrerade. Männen uppfattade sig också vara mindre trygga med de kunskaper utbildningen gett och mindre väl förberedda för arbetet rent generellt. De upplevde också att utbildningen i jämförelsevis lägre grad befrämjat den personliga utvecklingen och mognaden såväl som självkänedom och självkänsla samt förmågan till etisk reflektion. Den kunskap de förfogade över i sitt arbete skattades som jämförelsevis mindre tillfredsställande när det gällde dess tillämpning inom arbetsområden såsom omvårdnad, hälsobefrämjande och förebyggande arbete samt administration och arbetsledning.

Könsskillnaderna var fler än ålderskillnaderna men även sådana av intresse visade sig. De yngre hade, jämfört med de äldre, ett mer övergripande utbyte av utbildningen i vissa avseenden. Det gäller dess inslag av arbetslivsorientering och yrkespraktik vilket kanske borde kunna förväntas men inte är självklart. De yngre kände sig också bättre förberedda för arbetet som sjuksköterska när det gäller hur mycket utbildningen befrämjat av personlig utveckling och mognad, ökad förmåga till empati samt ökad självkänedom och självkänsla. De yngre skattade också sina kunskaper i administration och arbetsledning som mer tillfredsställande än vad de äldre gjorde.

Hur uppfattades då yrket i stort om man lämnar utbildningen och dess relevans och istället riktar intresset mot sjuksköterskornas tillfredsställelse med och integrering i yrkesrollen samt yrkets problem och möjligheter kort- och långsiktigt? Möjligheterna att fatta självständiga beslut i arbetet uppfattades oftast som ganska stora och här visade sig inga tydliga ålders- eller könsbaserade skillnader. De indikatorer som i övrigt användes i undersökningen talar för att man var ganska nöjd med yrket generellt. Yrket föreföll någorlunda väl motsvara ställda förväntningar. Yrkets allmänna status bedömdes varken som hög eller låg utan ungefär mittemellan de två polerna. I en sådan bedömning vägs rimligen in ett antal aspekter som uttrycker de egna värderingarna såväl som hur man tror att andra ser på yrket. Ifråga om möjliga orsaker till att statusen hålls nere framstod, å ena sidan, en "låg lön" som viktigast. Det som, å andra sidan, framhölls som mest bidragande till en hög status var altruistiska kännetecknen, "att man hjälper andra människor".

Det går på så vis att urskilja både en relativt positiv hållning till och kanske integrering i yrkesrollen såväl som en mer "sakligt nykter" hållning till yrkets status. Graden av instämmande i påståendet "sjuksköterskeyrket har låg status därför att lönen är låg" ökade också över mättilfällena. En tendens som går i linje med lönen ökade betydelse över tid i skattningarna av vad som utmärker det ideala arbetet. Yrkets påfrestande drag, som kan tänkas bidra till en mer materialistisk och instrumentell inställning till arbete och yrke, framträder också tydligt i andra bedömningar. Sjuksköterskeyrket skattades t.ex. i ganska hög grad som socialt påfrestande som följd av obekväma arbetstider och även på sikt såsom fysiskt och, än mer, psykiskt påfrestande. Även i dessa avseenden framträdde könsskillnader. Kvinnornas förväntningar på yrket hade uppfyllts i högre grad än männens. Kvinnorna var också mer benägna att rekommendera yrket för andra. Männens lägre tillfredsställelse med utbildningen tycks således också motsvaras av en mindre positiv hållning till yrket. Det kom till uttryck även i en, jämfört med kvinnorna, lägre skattning av yrkets status. Åldersskillnaderna gick dock bl.a. i riktning mot att yngre män mer än de äldre uppfattade att yrket motsvarade de egna förväntningarna.

Hur är då bilden om fokus riktas framåt, mot yrkets karriärmässiga och andra positiva möjligheter? Satsningen på yrket framstår inte som otvetydig. Man tenderade att genomsnittligt bara i något högre grad instämma i påståendet att yrket utgör en satsning för livet än att inte instämma i detta påstående. När det gäller vissa generella positiva möjligheter förknippade med yrket tenderade möjligheterna till utlandsarbete bedömas svagt positivt. Man var däremot mer indifferent inför möjligheterna att kombinera yrke och familj och såg än mindre positivt på karriärmöjligheterna generellt. Kvinnorna såg, i högre grad än männen, sjuksköterskeyrket som en satsning för livet såväl som möjligheterna att som verksamma i detta yrke kunna kombinera yrke och familj.

När det gällde karriär och utvecklingsmöjligheterna i snävare mening framstod omvårdnadsområdet, som kvinnorna värderade högre än männen, såsom mest attraktivt fastän dess attraktivitet minskade över mättilfällena. Men även andra områden skattades som näst intill lika intressanta, t.ex. förändrings- och utvecklingsarbete samt hälso- befrämjande och förebyggande arbete. De unga männens preferenser för yrkeskarriär inom det medicinskt tekniska området och för undervisning var högre än andra subgrupper och när det gäller undervisning ökade också de unga männens preferenser över tid.

Yrkessocialisationen i ljuset av andra undersökningsresultat

Hur framstår yrkets problem och möjligheter i stort i ett bredare socialisationsperspektiv och i ljuset av andra undersökningsresultat? Övergången från yrkesutbildningen i arbets- och yrkeslivet bör då ses utifrån såväl mer övergripande socialisationsaspekter knutna till sjuksköterskornas värderingsmässiga preferenser som utifrån yrkessocialisationen i snävare mening. Värderingarna utgör, som berörts tidigare, en viktig infallsvinkel i studiet av socialisationens karaktär och utfall. Värderingarna om t.ex. vad som individen ser som idealt eftersträvansvärt i arbetet kan, som berörts tidigare, antas vara allmänt vägledande för det målinriktade handlandet såväl som generera motivation för sådana handlingar i såväl utbildningen och arbetet.

De presenterade resultaten talar, till att börja med, för att sjuksköterskorna utgör en värderingsmässigt relativt homogen grupp vilket också påvisats i USA (44). De värde-

mässiga preferenserna ifråga om självförverkligande och altruism var mer uttalade än bland svenska ungdomar i allmänhet (21) och skilde sig heller inte, i motsats för vad som gällde de senare, könsmässigt. Altruistiska motiv framstår viktiga både bland män och kvinnor vilket visat sig gälla också bland medicinstuderande i en australisk studie (47). Hur påverkas då värderingar av dessa slag under utbildningen och i mötet med arbetslivet samt vilka är konsekvenserna för motivationen, det målinriktade handlandet, välbefinnandet och hälsan? Är det t.ex. så att de högre värderingarna av lörens betydelse som påvisades bland de svenska sjuksköterskorna har samband med deras relativt höga psykiska belastningsnivå? Den psykiska belastningen kan antas ha gjort sig särskilt gällande inom sjukvården under de tider av rationaliseringar och resursnerdragningar som detta område varit utsatt för under undersökningsperioden. En högre värdering av lörens betydelse kan då antas få en kompensatorisk funktion.

Men en "krassare" inställning kan också tänkas vara ett uttryck för ett slags "realitetsanpassning" i övergången från en i utbildningen möjligen förmedlad mer ideal föreställning om yrket till en mer "realistisk" uppfattning förmedlad genom den vardagliga yrkesutövningens komplexa verklighet. Amerikanska undersökningsresultat beskriver en utveckling bland sjuksköterskestudenterna mot ökad "realism" under yrkesutbildningens gång (11). Studenterna beskrivs ha förvärvat en högre grad av personlig självständighet under utbildningen; de blev mer realistiska vad gäller möjligheterna att påverka utbildningsinstitutionen men hade samtidigt också internaliserat professionella värderingar. Den praktiska yrkeserfarenhetens stora betydelse för en anpassning till yrkeslivets realiteter har påvisats i en annan amerikansk studie där en handledd yrkesintensiv relativt kort praktikperiod befanns ha förändrat "rolluppfattningen" tydligt i riktning mot de föreställningar om yrkesrollen som är etablerade i praktiska yrkesutövningen (9). Detta framhålls som ett i socialisationen naturligt steg. Tanken är att utbildningen med viss nödvändighet överför en mer ideal bild av yrkesutövningen än vad som är möjligt att utöva i praktiken och att integreringen mellan de två typerna av erfarenheter utgör en naturlig fas i yrkessocialisationen.

Socialisationen in i yrkesrollen framstår dock som mer komplicerad än så. Andra studier av sjuksköterskestudenter tyder på att mer svårbemästrade problem kan uppstå i försöken att hantera förväntningar på yrkesrollen och de faktiska erfarenheter som görs under utbildningens gång. Sådana rollkonflikter har visats vara relaterade till en "rollstress" som ökar i takt med yrkesutbildningens gång, en effekt som inte heller minskade i takt med tiden ute i arbetslivet (8). Liknande resultat har rapporterats i en irländsk studie. Där visas att tiden i yrkesutbildningen hade en signifikant negativ effekt på sjuksköterskornas arbetsmotivation och deras "job comittment" (42) vilket hävdas vara relaterat till bristfälliga möjligheter att i utbildningen möta ökade kunskaper med t.ex. ett ökat ansvar. Liknande slutsatser dras utifrån en retrospektiv studie där frustration, fientlighet samt ångestliknande reaktioner rapporteras ha ökat i takt med utbildningen liksom ett ökat missnöje med handledning och lön (50). Försök till rollförändringar under yrkesutbildningens gång beskrivs ha medfört ökad frustration under utbildningens gång p.g.a. det begränsade yttre handlingsutrymme som erbjöds. Samtidigt rapporteras olika utfall beroende på olika förhållningssätt. Sjuksköterskestudenter med önskan om hög egen kontroll tenderade att i högre grad än andra förändra sin roll och sig själva. Ett lågt handlingsutrymme framhålls hindra rollinnovationer och leda till frustration, och intentioner att lämna yrket.

Avslutande reflektioner

Sjuksköterskornas möte med arbetslivet tycks ur sysselsättningssynpunkt ha fungerat utan uppenbara svårigheter och resultaten antyder inte heller några tydliga generationsmotsättningar i detta möte. Socialisationen in i yrkesrollen rymmer möjligen mer av komplikationer. De refererade studierna pekar både på typiska drag i yrkessocialisationen och på problem som kan uppstå i den processen. Yrkessocialisationen beskrivs som en normalt förekommande integrering av personliga värderingar med yrkesrollen i praktiken. Men refererade undersökningsresultat visar också att i den mån de personliga värderingarna t.ex. är svårförenliga med normer som uppfattas gälla i utbildning och arbete ökar sannolikheten för en inre ojämvt. Hur denna ojämvt sedan hanteras beskrivs vara relaterat till handlingsutrymmet i utbildnings- och arbetssituationen. Ett lågt handlingsutrymme framhålls öka sannolikheten för en stressgenererande rollkonflikt med olika utfall.

De refererade undersökningsresultaten kan inte utan vidare överföras till svenska förhållanden. Men frågeställningarna och problematiken i stort kan antas ha relevans även för svenska sjuksköterskor. Resultaten från den föreliggande undersökningen ger, som framgått, besked om hur värderingarna av arbetet förändrades ifråga om sociala relationers och lönsens ökade betydelse såväl som den minskade betydelsen av att tänka och agera självständigt i arbetet. En viktig fråga är i vilken utsträckning sådana värderingsförändringar är uttryck för gängse stadier i en socialisationsprocess i riktning från "idealistiska"/ postmateriella- mot "realistiska"/materiella värderingar. Det faktum att varken preferenserna för postmateriella värderingar generellt eller för idealistiska/postmateriella värderingar av arbetet såsom altruism och självförverkligande minskade tydligt över tid visar emellertid att bilden är mer komplicerad.

Det är dock svårt på basis av den föreliggande deskriptiva lägesbeskrivningen ge underlag för mer preciserade tolkningar av samband. För detta krävs mer riktade analyser. Det gäller t.ex. sambanden mellan värderingsförändringar, arbetsförhållanden, handlingsstruktur, välbefinnande och hälsa. Syftet är att söka svar på frågor av typen: Påverkas sjuksköterskornas värderingar och handlingsstruktur av olika arbetsförhållanden och i så fall hur samt vilka är konsekvenserna ifråga om välbefinnande och hälsa? De mer riktade analyserna bör dessutom uppmärksamma andra viktiga huvudtendenser i resultaten som gäller könsskillnader och belastningar i arbetet. Frågan är t.ex. om och hur kvinnornas erfarenhet av högre psykisk belastning i arbetet hänger samman med värderingsförändringar? Finns t.ex. samband mellan de högre värderingarna av lönen och den psykiska belastningsnivån och hur är detta i så fall relaterat till handlingsstrukturen, välbefinnandet och hälsan?

När det sedan gäller männens lägre utbyte av en mängd förhållanden i utbildning och arbete aktualiseras andra frågor. Är det exempelvis så att arbetstillfredsställelsen bland män och kvinnor oberoende deras värderingar av arbetet påverkas av olika slags arbetsförhållanden vilket amerikanska empiriska rön tyder på (41). Analyserna bör inriktas på samband mellan värderingar, arbetsförhållanden, handlingsstruktur och hälsa över kön. Könsskillnaderna i negativ riktning för männen antyder att utbildning och yrkesvillkor i flera avseenden är sämre avpassade till mäns förväntningar än till kvinnors.

Sammanfattning

Hagström T, Westerholm P. Sjuksköterskors arbetserfarenheter och värderingar. En uppföljning c:a 11/2 år efter yrkesutbildningen. Arbetslivsinstitutet, Arbetslivsrapport 1998;6.

Syftet var att nå kunskap om sjuksköterskornas arbets- och yrkessocialisation i belysning av deras värderingar, kön och ålder samt erfarenheter av arbete och yrke. Ett frågeformulär besvarades av 50 män och 448 kvinnor i slutet av yrkesutbildningen och ungefär 11/2 år efter. Den psykiska arbetsbelastningen framstod som hög främst bland kvinnor medan männen var mindre tillfredsställda än kvinnorna med antal olika aspekter av arbete och yrke. Relationerna mellan yngre och äldre tycks ha fungerat relativt väl. Värdepreferenser ökade över tid beträffande lön och materiella förmåner samt sociala relationer i arbetet. Socialisationen diskuteras i termer av yrkesideal och yrkeslivets realiteter.

Nyckelord Sjuksköterskor, ungdomar, kön, värderingar yrkessocialisation, arbets- erfarenheter.

Summary

Hagström T, Westerholm P. Nurses' work experiences and values. A follow-up study 1 1/2 years after nursing college examination. National Institute for Working Life, Investigation Report 1998;6.

The objective of the study was to highlight the occupational socialization of nurses taking into account, beside gender and age, their earlier experiences and values. Questionnaires was completed by 448 female subjects and 50 males at the end of their trainee period and roughly 18 months afterwards. Mental work strain was high especially among women while men in general were less satisfied with many aspects of their occupation and profession. The relationships between older and younger nurses appeared to be good. Value preferences concerning salary, material benefits and social relationships at work increased over time. The socialization is discussed against the background of professional ideals and the realities of professional life.

Key words: Nurses, youth, values, gender, professional socialization, work experience.

Referenser

1. Anshelm Olson B, Gamberale F. Ungdomars arbetsvillkor idag och i morgon. *Arbete och Hälsa* 1989;19.
2. Aronsson G. Swedish Research on Job Control, Stress and Health. In Sauter SL, Hurrell JJ, Cooper CL, eds. *Job Control and Worker Health*. John Wiley & Sons, Chichester 1989:75-91.
3. Aronsson G. Kontroll och handling. In Aronsson G, Berglind H, eds. *Handling och handlingsutrymme*. Studentlitteratur, Lund 1990:69-93.
4. Aronsson G, Berglind H. *Handling och handlingsutrymme*. Studentlitteratur, Lund 1990.
5. Banks MH, Clegg CW, Jackson PR, Kemp NJ, Stafford EM, Wall TD. The use of the General Health Questionnaire as an indicator of mental health in occupational studies. *Journal of Occupational Psychology* 1980;53:187-194.
6. Beutel AM, Marini MM. Gender and values. *American Sociological Review* 1995;60:436-448.
7. Boumans NPG, Landeweerd JA. Some Problems Concerning the Assessment of Job Characteristics in Nursing Work. *European work and organizational psychologist* 1992;4:303-317.
8. Brief AP, Van Sell M, Aldag RJ, Melone N. Anticipatory Socialization and Role Stress among Registered Nurses. *Journal of Health and Social Behavior* 1979;20:161-166.
9. Coudret NA, Fuchs PL, Roberts CS, Suhrheinrich JA, White AH. Role Socialization of Graduating Student Nurses: Impact of a Nursing Practicum on Professional Role Conception. *Journal of Professional Nursing* 1994;10:342-349.
10. Davies RV. Vocational interests, values, and preferences. In Dunette MD, Hough LM, eds. *Handbook of industrial and organizational psychology*. Consulting Psychologists Press, Palo Alto, CA 1991:833-871.
11. Day RA, Field PA, Campbell IE, Reutter L. Students' evolving beliefs about nursing: from entry to graduation in a four-year baccalaureate programme. *Nurse Education Today* 1995;15:357-364.
12. Dose JJ. Work values: An integrative framework and illustrative application to organizational socialization. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 1997;70:219-240.
13. Easterlin RA, Crimmins EM. Private materialism, personal self-fulfillment, family life, and public interest. The nature, effects, and causes of recent changes in the values of American youth. *Public Opinion Quarterly* 1991;55:499-533.
14. Ellström P-E. *Informationsteknologi och yrkeskunnande*. Institutionen för pedagogik och psykologi. Universitetet i Linköping 1992.
15. Engkvist I-L. *Events and Factors Involved in Accidents Leading to Over-exertion Back Injuries among Nursing Personnel*. Karolinska Institute. National Institute for Working Life, Solna 1997.
16. Engkvist I-L, Hagberg M, Lindén A, Malker B. Over-exertion back accidents among nurses' aides in Sweden. *Safety Science* 1992;15:97-108.
17. Flanagan SC. Changing Values in Advanced Industrial Societies. Inglehart's Silent Revolution from the Perspective of Japanese Findings. *Comparative Political Studies* 1982;14:403-444.
18. Frese M, Zapf D. Action as the core of work psychology. In Triandis HC, Dunette MD, Leateta MH, eds. *Handbook of industrial and organizational psychology*. Consulting Psychologists Press Inc, 1994.
19. Gamberale F, Anselm Olson B, Lindblom Häggqvist S, Tesarz M. "Det goda arbetet". En enkätundersökning bland gymnasieungdomar. *Arbete och Hälsa* 1992;13.
20. Gamberale F, Hagström T, Tesarz M. Vad är ett bra arbete? Uppfattningar bland gymnasieungdomar. *Arbete och Hälsa* 1993;22.
21. Gamberale F, Sconfienza C, Hagström T. Värderingar och förhållningssätt till arbete bland ungdomar i Sverige. En kartläggning av ett representativt urval. *Arbete och Hälsa* 1996:19.
22. Gamberale R, Bracken R, Mardones S. Work motivation among high school students before and during the economic recession in the Swedish labour market. 1995:287-294.

23. George MJ, Jones RG. Experiencing Work: Values, Attitudes and Moods. *Human relations* 1997;50:393-416.
24. Goldberg D. *The Detection of Psychiatric Illness by Questionnaire*. Oxford University Press, London 1972.
25. Graaf ND, Evans G. Why are the young more postmaterialist? A cross-national analysis of individual and contextual influences on postmaterial values. *Comparative Political Studies* 1996;28:608-635.
26. Hagström T. Handlandets villkor. In Aronsson G, Berglind H, eds. *Handling och handlingsutrymme*. Studentlitteratur, Lund 1990:141-158.
27. Hagström T. Ungdomars livsstilar och förhållningssätt till arbete. En intervjuundersökning. *Arbete och Hälsa* 1990;42.
28. Hagström T. Ungdomars livsstilar och arbetslivets krav. En forskningsöversikt. *Arbete och Hälsa* 1991;19.
29. Hagström T, Berg G, Westerberg G. *Gymnasieelevers förhållningssätt till arbete*. Arbetslivsinstitutet. Undersökningsrapport 1992;36.
30. Hagström T, Gamberale F, Sconfienza C. *Det goda arbetet. Ungdomars villkor nu och i framtiden. Beskrivning av frågeformulär*. Arbetslivsinstitutet. Arbetslivsrapport 1996;10.
31. Hagström T, Gamberale F, Sconfienza C, Westerholm P. Sjuksköterskors värderingar och förhållningssätt till arbete och yrke. *Arbete och Hälsa* 1995;8.
32. Hagström T, Sconfienza C. Ingenjörers värderingar och förhållningssätt till arbete och yrke. *Arbete och Hälsa* 1996;21.
33. Hagström T, Gamberale F. Young people's work motivation and value orientation. *Journal of Adolescence* 1995;18:475-490.
34. Inglehart R. *The silent revolution. Changing Values and Political Styles Among Western Publics*. Princeton University Press, Princeton, New Jersey 1977.
35. Inglehart R. *Culture Shift in Advanced Industrial Society*. Princeton University Press, New Jersey 1990.
36. Inglehart R. *Modernization and Postmodernization. Cultural, economic and political change in 43 societies*. Princeton University Press, Princeton, New Jersey 1997.
37. Jahoda M. Work, Employment and Unemployment. Values, Theories and Approaches in Social Research. *American Psychologist* 1981;36:184-191.
38. Josephson M, Lagerström M, Hagberg M, Wigaeus Hjelm E. Musculoskeletal symptoms and job strain among nursing personnel: a study over a three year period. *Occupational and Environmental Medicine* 1997;54:681-685.
39. Karasek R, Theorell T. *Healthy work*. Basic Books, Inc., Publishers, New York 1990.
40. Marini MM, Fan PL, Finley E, Beutel AM. Gender and Job Values. *Sociology of Education* 1996;69:49-65.
41. Mottaz C. Gender Differences in Work Satisfaction, Work-Related Rewards and Values, and the Determinants of Work Satisfaction. *Human Relations* 1986;39:359-378.
42. Muldoon OT, Kremer JMD. Career aspirations, job satisfaction and gender identity in female student nurses. *Journal of Advanced Nursing* 1995;21:544-550.
43. Reimer B. No values-New Values? Youth and Postmaterialism. *Scandinavian Political Studies* 1988;11:347-359.
44. Saarmann L, Freitas L, Rapps J, Riegel B. The Relationship of Education to Critical Thinking Ability and Values Among Nurses: Socialization Into Professional Nursing. *Journal of Professional Nursing* 1992;8:26-34.
45. Sconfienza C, Gamberale F. Unga mäns och kvinnors arbetssituation. *Arbete och Hälsa* 1997;27.
46. SOU. *Hälften vore nog. Om kvinnor och män på 90-talets arbetsmarknad. Slutbetänkande av Utredningen om kvinnors arbetsmarknad*. Arbetsmarknadsdepartementet 1996;56.
47. Todisco J, Hayes S, Farnhill D. Career motivation of male and female medical students. *Psychological Reports* 1995;77:1199-1202.

48. Van Deth JW, Scarbrough E. The Concept of Values. In Van Deth JW, Scarbrough E, eds. *The impact of values*. Oxford University Press, Oxford 1995:21-46.
49. Volpert W. Work and personality development from the viewpoint of the action regulation theory. In Leymann HK, ed. *Socialisation and Learning at Work*. Avebury Gower Publishing Company Limited, Aldershot 1989:215-233.
50. West M, Rushton R. Mismatches in the work-role transitions. *Journal of Occupational Psychology* 1989;62:271-286.
51. Winefield AH, Tiggemann M. Employment status and psychological well-being: A longitudinal study. *Journal of Applied Psychology* 1990;75:455-459.

BILAGA 1

Tabell

Variable	Samtliga T2		Samtliga T1	
	M	s	M	s
04 Att jag kan vara stolt över mitt arbete	3,25	,73	3,28	,76
08 Att ha en rättvis och förstående chef	3,21	,71	3,98	,85
12 Att få arbeta i ett väl samspelt arbetslag	3,13	,70	2,98	,72
22 Att genom mitt arbete kunna hjälpa andra människor	3,06	,72	3,08	,76
38 Att man känner sig uppskattad av både chef och arbetskamrater	3,04	,69	3,00	,69
31 Att arbetet ger mig en känsla av att ha utfört något värdefullt	3,03	,72	3,05	,73
01 Att jag får tänka och agera självständigt	3,01	,67	3,14	,69
32 Att ha ett arbete där man har många trevliga arbetskamrater	3,00	,78	2,97	,74
39 Att jag har en trygg anställning med regelbunden inkomst	2,96	,89	2,94	,91
24 Att arbetet bidrar till att utveckla min personlighet	2,94	,80	2,98	,81
27 Att mitt arbete kommer till nytta för andra människor	2,90	,81	2,93	,82
29 Att min arbetsinsats verkligen kan påverka min lön	2,86	,94	2,52	,93
25 Att jag klarar av arbetet bra så jag inte får skuld känslor	2,82	,93	2,85	,96
20 Att jag får utnyttja min fantasi och kreativitet	2,73	,77	2,75	,85
02 Att det finns möjlighet att avancera	2,71	,90	2,72	,90
37 Att den fysiska miljön är bra t ex bullerfri och bra lokaler	2,68	,86	2,70	,86
28 Att arbetet medför uppskattning från andra människor	2,60	,83	2,61	,82
11 Att i arbetet få träffa många människor	2,47	,88	2,72	,91
19 Att jag får vara med och fatta viktiga beslut	2,43	,78	2,41	,84
33 Att arbetet är miljövänligt	2,43	,91	2,53	,93
26 Att genom mitt arbete bidra till att skapa en mänskligare värld	2,36	,95	2,47	,96
05 Att jag har ansvar för andra	2,32	,90	2,41	,96
21 Att jag får hög lön och andra materiella förmåner	2,32	,92	2,03	,92
30 Att mina kunskaper och min förmåga ständigt sätts på prov	2,29	,86	2,27	,87
07 Att arbetet är nyttigt för samhället	2,27	,99	2,27	1,00
06 Att arbetet är lugnt, tryggt och välordnat	2,21	1,01	2,23	1,03
15 Att jag har mycket att säga till om	2,18	,85	2,19	,79
03 Att klara arbetet själv utan andras hjälp	2,14	1,01	2,42	1,01
40 Att min familj och mina vänner värderar mitt arbete högt	2,11	1,00	2,13	,94
10 Att jag ständigt skall lösa nya problem	1,92	,87	1,78	,88
13 Att kunna lägga ner hela sin själ i arbetet	1,76	,85	1,72	,81
23 Att ingen skall tala om för mig vad jag skall tänka och göra	1,71	,97	1,87	1,03
18 Att jag kan visa andra att jag är duktig	1,58	,89	1,55	,89
35 Att få planera och genomföra mitt arbete utan andras inblandning	1,55	,82	1,61	,93

14	Att jag slipper jobba skift eller övertid	1,40	1,05	1,24	,92
17	Att jag är i ledande ställning	1,40	,86	1,43	,84
34	Att kunna göra ett bra jobb utan att behöva ta ansvaret för andra	1,36	,98	1,48	,94
16	Att jag kan utföra arbetet när och var jag vill	1,29	,80	1,29	,80
09	Att jag känner mig oersättlig	1,27	,85	1,28	,86
36	Att jag får stora möjligheter att nå en hög social ställning	1,27	,83	1,22	,88

Arbetslivsinstitutet

Centrum för arbetslivsforskning

Arbetslivsinstitutet är nationellt centrum för forskning och utveckling inom arbetsmiljö, arbetsliv och arbetsmarknad. Kunskapsuppbyggnad och kunskapsanvändning genom utbildning, information och dokumentation samt internationellt samarbete är andra viktiga uppgifter för institutet.

Kompetens för forskning, utveckling och utbildning finns inom områden som

- arbetsmarknad och arbetsrätt,
- arbetsorganisation, produktionsteknik och psykosocial arbetsmiljö,
- ergonomi,
- arbetsmiljöteknik och belastningsskador,
- arbetsmedicin, allergi, påverkan på nervsystemet,
- kemiska riskfaktorer och toxikologi.

Totalt arbetar omkring 470 personer vid institutet, varav 350 med forskning. Forskning och utbildning sker i samarbete med universitet och högskolor.

Arbetslivsrapporterna är utgivna av Arbetslivsinstitutet.
Ytterligare exemplar kan beställas från:

Förlagstjänst
Arbetslivsinstitutet
171 84 Solna

Tel: 08-730 98 00, Fax: 08-730 98 88

Arbetskyddsstyrelsens tryckeri 1998
ISSN 1401-2928