



# Arbetsrelaterad psykisk hälsa bland sjukskötare

**En kvalitativ litteraturstudie**

Ella Kukkonen & Jenny Skogström

Lärdomsprov

Sjukskötare

2023

# Lärdomsprov

Ella Kukkonen, Jenny Skogström

Arbetsrelaterad psykisk hälsa bland sjukskötare. En kvalitativ litteraturstudie

Yrkeshögskolan Arcada: Sjukskötare 2020

## Identifikationsnummer:

9054, 9053

## Uppdragsgivare:

Psykosociala förbundet

## Sammandrag:

Sjukskötare upplever allt oftare försämrad psykisk hälsa i samband med arbetslivet. Yrket som sjukskötare upplevs idag tungt både fysiskt och psykisk, som ofta leder till negativa effekter gällande psykiska hälsan samt den allmänna hälsan. Detta arbete är en kvalitativ litteraturstudie där vi har som syfte att redogöra vad som orsakar arbetsrelaterad psykisk ohälsa bland sjukskötare och hur den skulle kunna främjas. Frågeställningarna var följande “Vad påverkar sjuksköternas arbetsrelaterade psykiska hälsa?” och “Hur kan man främja den psykiska hälsan på individnivå?”

Som dataanalysmetod användes kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats och 10 vetenskapliga artiklar ur databasen EBSCO har valts för arbetet. Som teoretisk referensram användes Aaron Antonovskys salutogena teori KASAM som står för känsla av sammanhang och består i delarna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Materialet bestod av källor som är publicerade mellan 2013–2023 för att hålla tematiken relevant. Resultatet visar att sjuksköternas arbetsrelaterade psykiska hälsa påverkas av flera olika faktorer. Fem kategorier kom fram ur innehållsanalysen. Dessa är kompetens och utvecklingsmöjligheter, trivsel, fysisk hälsa, psykisk hälsa och informationsteknik, vilka utgör grunden för resultatet. För att tydliggöra resultatet kategoriserade vi även de fem kategorierna till två teman, det vill säga två huvudkategorier; Yttre påverkande faktorer och inre påverkande faktorer.

## Nyckelord:

Psykisk hälsa, psykisk ohälsa, sjukskötare



# **Degree Thesis**

Ella Kukkonen, Jenny Skogström

Work - related mental health among nurses. A qualitative literature study

Arcada University of Applied Sciences: Nursing (Swedish), 2020

## **Identification number:**

9054, 9053

## **Commissioned by:**

Psykosociala förbundet

## **Abstract:**

Nurses increasingly experience deteriorating mental health in connection with working life. The nursing profession today is experienced both as physically and mentally demanding, which often leads to negative effects regarding mental health and health in general. This study is a qualitative literature study where we aim to explain the causes of work-related mental illness among nurses and how it could be promoted. The research questions are the following "What affects nurses' work-related mental health?" and "How can mental health be promoted at the individual level?" Qualitative content analysis with an inductive approach was used as data analysis method and 10 scientific articles from the database EBSCO were selected for this work. As a theoretical framework we used Aaron Antonovsky's salutogen theory KASAM, which stands for sense of coherence and consists of the components comprehensibility, manageability and meaningfulness. We used sources published between 2013-2023 to keep the theme relevant. The results show that the nurses' work-related mental health is affected by several different factors. Five different categories emerged from the content analysis. These are competence and development opportunities, well-being, physical health, mental health and information technology, which form the basis of the result. To clarify the results, we also categorized the five categories into two themes, or main categories; external and internal influencing factors.

## **Keywords:**

Mental health, mental illness, nurse

## **Opinnäyte**

Ella Kukkonen, Jenny Skogström

Sairaanhoitajien työperäinen mielenterveys. Kvalitatiivinen kirjallisuustutkimus

Ammattikorkeakoulu Arcada: Sairaanhoitaja 2020

### **Tunnistenumero:**

9054, 9053

### **Toimeksiantaja:**

Psykosociala förbundet

### **Tiivistelmä:**

Sairaanhoitajat kokevat yhä enemmän heikkenemistä työelämän yhteydessä. Sairaanhoitajan ammatti koetaan nykyään sekä fyysisesti että henkisesti vaativaksi, mikä usein johtaa negatiivisiin vaikutuksiin mielenterveyden ja yleisen terveyden kannalta. Tämä työ on kvalitatiivinen kirjallisuustutkimus, jossa pyrimme selittämään mikä aiheuttaa sairaanhoitajien töihin liittyviä mielenterveysongelmia ja miten niitä voisi edistää. Kysymykset ovat seuraavat "Mikä vaikuttaa sairaanhoitajien työperäiseen mielenterveyteen?" ja "Miten mielenterveyttä voidaan edistää yksilötasolla?". Työhön on valittu analysointimenetelmänä kvalitatiivinen sisältöanalyysi, induktiivisella lähestymistavalla ja työhön on valittu 10 tieteellistä artikkelia EBSCO tietokannasta. Teoreettisena viitekehyksenä käytettiin Aaron Antonovskyn teoriaa KASAM, joka edustaa kontekstin tunnetta, sekä koostuu osista ymmärrettävyys, hallittavuus ja mielekkäisyys. Käytimme 2013–2023 julkaistuja lähteitä, pitääksemme työomme ajantasaisena. Tulokset tästä opinnäytetyöstä osoittivat, että sairaanhoitajien työperäiseen mielenterveyteen vaikuttavat useat eri tekijät. Sisältöanalyysistä nousi esiin viisi luokkaa. Nämä ovat toimintakyky ja kehittymismahdollisuudet, viihtyvyys, fyysinen terveys, mielenterveys ja tietotekniikka, jotka muodostavat tuloksen perustan. Tulosten selventämiseksi, luokittelimme myös nämä viisi luokkaa kahteen teemaan, toisin sanoen, kahteen pääkategoriaan; ulkoiset vaikuttajat sekä sisäiset vaikuttajat.

### **Avainsanat:**

Mielenterveys, mielisairaus, sairaanhoitaja

## Innehållsförteckning

1	Inledning .....	8
2	Bakgrund .....	8
2.1	Psykisk hälsa .....	9
2.2	Psykisk ohälsa .....	9
2.3	Allmänna psykiska symptom och sjukdom .....	10
2.4	Mentalvårdstjänster i Finland .....	10
3	TIDIGARE FORSKNING .....	11
4	SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR .....	14
4.1	Arbetslivsrelevans .....	14
5	TEORETISK REFERENSRAM .....	15
6	METODIK .....	17
6.1	Kvalitativ litteraturstudie .....	17
6.2	Datainsamling .....	18
6.3	Inklusions- och exklusionskriterier .....	18
6.4	Innehållsanalys .....	19
6.5	Etiska överväganden .....	20
6.6	Tillförlitlighet och relevans .....	21
7	RESULTAT .....	22
7.1	Kompetens och utvecklingsmöjligheter .....	24
7.2	Trivsel .....	25
7.3	Fysisk hälsa .....	25
7.4	Psykisk hälsa .....	26
7.5	Informationsteknik .....	27
8	DISKUSSION .....	27
8.1	Resultatdiskussion .....	29
8.1.1	Trivsel och utvecklingsmöjligheter .....	29
8.1.2	Psykisk hälsa .....	30
8.1.3	Fysisk hälsa .....	32
8.1.4	Kompetens och informationsteknik .....	32
8.2	Metoddiskussion .....	33
8.3	Fortsatt forskning .....	34
8.4	Främjandet av psykisk hälsa hos sjukskötare .....	34
1	KÄLLFÖRTECKNING .....	36

2	BILAGOR .....	40
---	---------------	----

## **Tabeller**

<i>Tabell 3. Inklusions- och exklusionskriter</i> .....	18
<i>Tabell 1. Teman som KASAM:s frågeformulär baserar sig på (Eriksson 2015)</i> .....	40
<i>Tabell 2. Resultat på datainsamling</i> .....	41
<i>Tabell 4. Litteratur översikt</i> .....	42

# 1 Inledning

Yrket som sjukskötare upplevs idag tungt både fysiskt och psykisk, som ofta leder till negativa effekter gällande psykiska hälsan samt den allmänna hälsan. Detta arbete är en kvalitativ litteraturstudie där vi har som syfte att redogöra för vad som påverkar den arbetsrelaterade psykiska hälsan bland sjukskötare och hur den psykiska hälsan skulle kunna främjas på individnivå. Vi kommer att undersöka hurdana arbetsrelaterade psykiska utmaningar sjukskötare har stött på och hur man kan påverka de möjliga utmaningarna. Tematiken är viktig och bör lyftas fram även mera eftersom enligt THL (2020) har patienter inom psykiatriska specialiserade öppna sjukvården ökat under senaste åren. Psykiatriska specialiserade sjukvårdens avdelningsvård har haft en jämn trend, det vill säga vårdbehovet har varit den samma under åren 2010–2020. Sjukskötare sjukskriver sig allt oftare i dagensläge på grund av arbetsrelaterad utmattning. Arbetsbördan har ökat med jämn trend medan pauser under arbetsdagarna har minskat, detta har orsakat utmattning och olika psykiska symtom som har krävt sjukledighet. (THL, 2020)

## 2 Bakgrund

Bakgrunden till arbetet är en beskrivning av psykiska hälsan, psykiska ohälsan, allmänna psykiska symtom och sjukdomar som kan förekomma och även mentalvårdstjänster.

Psykisk hälsa omfattar ett stort område i den allmänna hälsan hos en person, som enligt folkmyndigheten (2022) kan beskrivas som en resurs som möjliggör det för oss att må bra och får oss att nå vår fulla potential som människa. Psykisk hälsa har en stor påverkan på välbefinnandet och orkandet i vardagen, men speciellt i arbetslivet. Psykiska hälsan påverkas av flera olika faktorer och det varierar på individnivå. Faktorerna som påverkar den psykiska hälsan kan handla om ärftlighet sårbarhet, levnadsvanor, miljöfaktorer men även saker som möjligheter och begränsningar i livet. Utmaningar i den psykiska hälsan uppstår hos största delen av befolkningen under livet och kan därefter ha en påverkan på ditt liv på flera aspekter och orsaka psykiska symtom och sjukdomar. (Folkmyndigheten, 2022)

## **2.1 Psykisk hälsa**

Psykisk hälsa är ett brett begrepp och ser olika ut hos varje individ. Psykisk hälsa spelar stor roll i människans välbefinnande och kan påverkas av väldigt många olika faktorer. En god psykisk hälsa betyder inte endast frånvaro av psykisk sjukdom, psykisk hälsa omfattar även känsla av kontroll över sitt egna liv, optimism, förmåga att ta sig igenom motgångar, förmåga att skapa och upprätthålla sunda sociala relationer och meningsfulla sysselsättningar i livet. (THL, 2020). De faktorer som har en inverkan på den psykiska hälsan kan delas in i riskfaktorer och skyddsfaktorer, detta innebär att ju mera riskfaktorer som möts eller finns i omgivningen desto större risk för negativ påverkan inom psykiska hälsan medan mycket skyddsfaktorer förebygger psykisk ohälsa. (Folkmyndigheten, 2022)

Som tidigare nämnades är psykisk hälsa ett brett begrepp och kan påverkas av flera olika faktorer. Faktorerna kan delas in i den fysiska, psykiska, sociala och ekonomiska. En god balans inom dessa områden främjar psykiska hälsan medan obalans i områden har en negativ effekt. Faktorerna är lika viktiga sinsemellan och kompletterar varandra enligt THL. (THL, 2022).

## **2.2 Psykisk ohälsa**

Psykisk ohälsa kan se väldigt olika ut och är något som drabbar oss alla i något skede av livet. Det kan handla om en kort period av livet eller en psykisk sjukdom som följer med livet ut. Depression är den mest allmänna psykiska sjukdomen som största delen av människor lider av i något skede av livet medan mera sällsynta psykiska sjukdomar som bipolär sjukdom, tvångssyndrom (OCD), schizofreni och psykoser också har ökat bland de unga i Finland. Psykisk ohälsa är ett allt mera undersökt ämne i dagens läge och flesta av de psykiska sjukdomarna går att bota. Om botande av den psykiska sjukdomen inte är möjlig så brukar det gå att lindra symtomen till en sådan nivå att personen i fråga kan leva vanligt liv med stöd av medicinering, terapi eller annan form av hjälp. (MIELI, 2021)

### **2.3 Allmänna psykiska symptom och sjukdom**

Enligt THL (2022) och WHO (2021) är depression och ångest mycket allmänt i Finland och i världen. Symtom av depression och ångest framkommer hos majoriteten av alla människor i olika grader. (THL, 2022; WHO, 2021).

Deppighet är ett allmänt psykiskt tillstånd som drabbar de flesta av oss i något skede av livet, men oftast passerar tillståndet. Då känslan inte passerar och deppiga humöret inte upphör, kan det vara frågan om depression. Vid depression förekommer det ofta flera olika symptom, till exempel, irritation, intresse för saker försvinner, trötthet som inte upphör oavsett tillräcklig sömn. 20% av unga i Finland lider av depression symptom eller depression och är allmännare hos flickor. (THL, 2022) Som det framkom är depression allmänt i Finland men också i världen, enligt WHO (2021) är depression en av de två vanligaste folkhälsosjukdomarna i hela världen.

Ångestsymtom är en mycket allmän känsla och är vanligt hos unga, men också vuxna. Till skillnad från depression brukar ångestsymtom komma i kortare perioder och kan orsakas av någon viss händelse. Känslan av ångest kan vara svår att beskriva men rädsla och spänning är känslor som ofta uppstår då en person upplever ångest. (THL, 2022)

Det talas om ångestsyndrom då ångesten påverkar det dagliga livet och orsakar skada psykiskt eller fysiskt. Ångest är ett brett begrepp och kan upplevas på flera olika sätt och av flera orsaker. Social rädsla och rädsla för allmänna platser är vanliga orsaker för upplevd ångest hos unga. Detta grundar sig ofta på att vara rädd för få oönskad uppmärksamhet och kritik. Ibland grundar sig ångest som uppstår på allmänna platser i att personen är rädd att hon inte kan fara från ett ställe eller en situation där hon inte trivs. (THL, 2022)

### **2.4 Mentalvårdstjänster i Finland**

I Finland finns det omfattande mentalvårdstjänster som tillhandahålls av välfärdsområden och sjukvårdsdistrikt, privata vårdgivare samt av staten. Mentalvården omfattar en rad olika tjänster, såsom psykiatrisk vård på sjukhus, öppenvård, primärvård, psykoterapi, kris- och traumabehandling, rehabilitering samt sociala tjänster. Det finns även den tredje sektorn som erbjuder stödlinjer och hjälptjänster som tillhandahålls av organisationer och föreningar. Enligt

statistik från Social- och hälsovårdsministeriet söker cirka 20% av finländarna psykiatrisk hjälp varje år, vilket indikerar att mentalvårdstjänster är relativt tillgängliga i Finland. Detta beror även mycket på kommun eftersom statistiken visar att procentuella mängden av personer som sökt mentalvårdstjänster i Vanda och Helsingfors upplevt att de inte fått tillräcklig vård, medan procenten var lägre i andra delar av Finland. (THL, 2023)

Social- och hälsovårdsministeriet (u.å) har som syfte att förstärka den psykiska hälsan hos individen och minska risken för den med hjälp av mentalvårdsarbete. Syftet är även att främja individens handlingsförmåga, personlighetsutveckling och att bota, lindra och förebygga mentala sjukdomar. Till mentalvårdsarbetet hörs även att utveckla individens levnadsförhållanden för att förebygga mentala störningar som möjligtvis påverkats av dessa.

Enligt mentalvårdslagen (1990) ansvarar varje välfärdsområde över sina mentalvårdstjänster och att de följer de lagliga anvisningarna. De mest centrala anvisningarna i mentalvårdslagen innebär tillgänglighet för mentalvård för alla individer i välfärdsområden, varje kommun skall erbjuda mentalvårdstjänster som motsvarar kommunens behov och att mentalvården i första hand skall ordnas genom öppen vård så människor skall kunna söka hjälp och vårda den mentala hälsan på egen hand. (14.12.1990/1116; Social- och hälsovårdsministeriet, u.å)

### **3 TIDIGARE FORSKNING**

Psykisk hälsa och hälsa i sin allmänhet har forskats en hel del. I detta kapitel presenteras tidigare forskning gällande olika faktorer som orsakar psykisk ohälsa och även förebyggande faktorer. I kapitlet inkluderades studier från olika yrkesgrupper främst inom vårdbranschen.

Deible et al. (2015) studie om meditation och yoga och om det har en positiv effekt på psykiska hälsan i arbetslivet gjordes för att få konkreta resultat på möjliga effekter på hälsan av meditation och yoga. I denna studie utförde en grupp på flera sjukskötare, med varierande arbetserfarenhet, meditations och yogaövningar en gång per vecka under 8 veckors tid för att lindra arbetsrelaterad stress. Resultaten visade sig vara positiva och effektiva eftersom de sjukskötare som deltog i detta program upplevde att de kunde hantera arbetsrelaterad stress bättre, upplevde mera tillfredsställd sinnesro och förbättrad allmän hälsa. Enligt resultaten blev

kvaliteten på vården även bättre av de sjukskötare som deltog i detta 8 veckors program. (Deible et al., 2015)

Lilja J. et al. (2022) utförde en studie med syfte att undersöka hur resurser och arbetskrav relaterade till Covid-19 pandemin påverkat olika yrkesgruppers psykiska välmående i två nordiska länder. Yrkesgrupperna som undersöktes var tekniska, professionella och vetenskapliga yrken i Norge, lärare och geriatriska sjuksköterskor i Finland och hälso- och socialtjänstyrken i Norge. Pandemin har påverkat på många och olika sätt dessa yrkesområden men mest direkt påverkade var hälso- och sjukvård och socialtjänst anställda. Sjukvård och anställda inom socialtjänst har rapporterats uppleva stor arbetsrelaterad stress redan innan pandemin och symtom på utbrändhet på grund av b.l.a. tidspressen på jobbet. Pandemin har ökat mängden stress, belastning och andra psykiska symtom på de anställda på grund av nya hälsorisker, arbetsbelastningen, rädsla för att bli infekterad och att infektera andra. (Lilja J. et al., 2022).

Enligt Job demands - resources modellen (JD-R) som används som teoretiska referensramen i studien är de anställdas välmående ett resultat av balansen mellan arbetsresurser och arbetskrav. Olika arbetskrav som tidspress, arbetsbelastning och emotionella krav kan leda till att individen förlorar energi vilket försämrar hälsan överlag, som i sin tur kan leda till utbrändhet och stress. Utbrändheten kan orsakas av arbetsstress som pågått under en längre tid, vilket förknippas med mental trötthet och depersonalisering. Detta innebär att individen psykologiskt distanserar sig från sina kunder eller sitt arbete, vilket i sin tur hänvisar till minskad personlig prestation. Stress anses uppstå då arbetskraven överstiger individens anpassningsresurser. (Lilja.J et al., 2022)

Pandi-Perumal et.al (2022) utförde en studie som syftade att ge en global syn på de neuropsykiatriska konsekvenserna av Covid-19 pandemin. Direkt effekt av infektionen, kroppens reaktioner på infektionen eller även de psykosociala effekterna till följd av social isolering, rädsla för sin hälsa eller arbetslöshet kan alla vara bidragande faktorer. Fynd visar bland annat att ju värre luftvägsinfektion orakad av viruset desto större risk finns för komplikationer i det centrala nervsystemet. Även immunförsvarets reaktioner på infektionen kan leda till neurokognitiva underskott och kronisk trötthet som i sämre fall kan vara lång tid efter man tillfrisknat. Då symtom av depression, traumarelaterad stress och ångest ökar finns

det även en större risk för att individen isolerar sig från närstående och kan bidra till ekonomisk rädsla. (Pandi-Perumal et.al 2022)

Forskning tyder även på att ångest, isolering och rädsla följt av Covid- 19 pandemin, kan påverka individer negativt mera långsiktigt än själva infektionen av viruset. Hos vårdpersonal rapporterades att deras hälsa påverkades negativt av dålig sömnkvalitet och tillgången till stöd vilket bidrog till symtom av depression stress och ångest. Generellt även koronafobi och rädslan för att närstående blir infekterade eller egen hälsa orsakar oro och ökar risken för panikångest, tvångssyndrom och traumarelaterad sjukdom. (Pandi-Perumal et.al 2022)

I en studie skriven av Ulrica Nilsson (2022) var syftet bland annat att både jämföra och beskriva stressrelaterade faktorerna till oroligt samvetet hos peri anestesijuksköterskor i tre olika länder som i denna studie var Sverige, Danmark och Nederländerna. Dessutom att jämföra deras oroliga samvete med att jobba på Covid-19 intensiv avdelningen istället för sin vanliga arbetsplats. (Nilsson 2022)

Flera studier har rapporterat att arbetet på en Covid-19 intensivavdelning påverkat sjuksköterskors psykiska hälsa på ett negativt sätt. Gemensamt med dessa tre länder var att pandemin har påverkat samvetsstressen signifikant bland de sköterskor som hamnat arbeta på covidintensivavdelningen istället för sin vanliga arbetsplats. Svenska sköterskor visade sig vara mest påverkade möjligtvis på grund av låg arbetskraft och för liten mängd av sängar på avdelningen. (Nilsson 2022)

De mest påfrestande faktorerna som rapporterades var att bland annat att sjuksköterskorna kände att de inte hade tillräckligt med energi för att tillbringa tid med sina närstående på grund av det tidskrävande och tunga jobbet. Även att icke- specialiserade sjuksköterskor kände att de inte fick tillräcklig utbildning som behövdes för den krävande avdelningen och för att behandla de svårt sjuka patienterna. Allt detta påverkade det psykiska välbefinnandet. (Nilsson 2022)

Enligt Mensah och Kofi Adjei (2020) har det skett en stor förändring i arbetslivet under de senaste åren på grund av stor utveckling av teknologi och följderna av det, till exempel den ständiga tillgängligheten av den även på fritiden och känslan att måsta vara tillgänglig även under fritiden. Studien utfördes i 30 länder i Europa och ca. 4000 vuxna i arbetsålder var med i den genom en enkät. I studien om skillnader mellan män och kvinnor gällande balansen

mellan arbete och fritid hos vuxna i Europa i de olika välfärdsområden visade det sig skillnader. Skillnader kom fram både mellan män och kvinnor och mellan de europeiska välfärdsområden, gällande hälsan relaterat till balansen mellan arbete och fritid. Det visade sig att skillnaderna mellan könen var relativt liten jämfört med de skillnader som framkom mellan välfärdsområden. Det visade sig att balansen är svagare mellan arbete och fritid i både nordiska länder och i södra välfärdsområdet, det vill säga Grekland, Portugal, Italien och Spanien jämfört med resten av Europa. För att främja ett välmående och fungerande samhälle behöver de olika välfärdsområden och politiken inom dessa områden främja och stöda balansen mellan arbetet och fritiden enligt artikeln. (Mensah & Kofi Adjei, 2020).

## **4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR**

Arbetets syfte är att redogöra för vilka arbetsrelaterade belastningar påverkar den psykiska hälsan hos sjukskötare och även hur man kan skulle kunna främja dem på individnivå. Frågeställningarna för arbetet är följande

1. Vad påverkar sjuksköternas arbetsrelaterade psykiska hälsa?
2. Hur kan man främja den psykiska hälsan på individnivå?

### **4.1 Arbetslivsrelevans**

Fokus i detta arbete ligger i att redogöra för hur arbetet kan förorsaka psykiska utmaningar hos sjukskötare. Arbetet är ett beställningsarbete av det Psykosociala förbundet som är en svenskspråkig organisation som erbjuder stöd för psykisk ohälsa. Med denna studie vill vi öka förståelse för möjliga belastande faktorer hos sjukskötare så att flera individer kan använda arbetet som redskap för att främja sin psykiska hälsa. Vi vill även komma med konkreta exempel på vad som fungerar i att främja psykiska hälsan hos sjukskötare.

## 5 TEORETISK REFERENSRAM

För detta arbete har vi valt som teoretisk referensram, Aaron Antonovskys teori KASAM som står för känsla av sammanhang och består i tre delar. Aaron Antonovskys teori har sitt ursprung i en undersökning där han forskade israeliska kvinnor som varit på koncentrationsläger. Enligt Antonovskys undersökning ansåg sig 30% ha en bra hälsa, medan 70% kämpade med sin hälsa och sin vardag. Antonovskys ville hitta faktorerna som ledde till att 30% mådde bra och hur de hittade mening i livet, och detta gjorde han genom att finna friskfaktorer och motståndsresurser. Härifrån kommer namnet på salutogenetik då *salu* betyder hälsa och *genesis* betyder orsaker. (Eriksson 2015)

KASAM kan delas i tre delarna, vilka är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Teorin används som ett verktyg inom forskning för att mäta känsla av sammanhang med hjälp av en enkät med 29 frågor, som består av frågor som baserar sig på de tre delarna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Syftet med dessa 29 frågor är att identifiera personernas stresshanteringsförmåga, alltså något inre eller yttre som påverkar personen. KASAM har en engelskspråkig benämning så kallat SOC det vill säga Sence of Coherence, och är inom den salutogena teorin ett nyckelbegrepp. Den salutogena teorin innebär att man upptäcker människans hälsa från ett hälsofrämjande perspektiv, med att betona vad som skapar hälsa. (Eriksson 2015)

Enligt Antonovskys teori krävs de tre delarna uppfyllas till en viss mån för att känna känsla av sammanhang. Antonovskys teori fokuserar, från ett salutogenetiskt synsätt, på varför människor tillfrisknar som utsatts för utmaningar och på frestningar istället för att fokusera på bakomliggande orsaken för insjuknandet. Enligt Antonovsky räcker det inte att undvika sjukdomar och påfrestningar, utan människan bör lära sig hantera dem med hjälp av känsla av sammanhang som verktyg. (Antonovsky, 2005)

*Begriplighet* definierar tydlighet och struktur. Detta innebär förståelse och förmåga att bedöma händelser, samt förklara och förstå dem. Detta gäller yttre och inre information som vi är mottagliga för dagligen. Då personen kan begripa och förstå situationer ökar det känslan av trygghet.

*Hanterbarhet* bygger på resurser och strategier hos en individ som ger färdigheter för hen att klara av situationer och utmaningar. Resurserna och strategierna kan vara tidigare erfarenheter, en annan människa, religion eller någon annan källa som förstärker resurser och strategier för att hantera situationer.

*Meningsfullhet* är en känsla som uppstår då en person får ställa en fråga, lösa en uppgift eller bidra med en arbetsinsats i ett sammanhang och där hen får känna sig delaktig och ha känslan av att få påverka en situation. Meningsfullhet i livet bidrar till känsla av att klara av motgångar och att förstå att de hörs till livet. (Antonovsky, 2005)

Antonovskys (2005) enkäts syfte är att ta upp teman som framkommer då individen klarar av att hitta, hantera och förstå mening i sin vardag. Teman som enkäten baserar sig på är bland annat struktur och förutsägbarhet i livet, socialt stöd och hälsa/sjukdom. I tabellen (Tabell 1) presenteras de 15 huvudsakliga teman. Detta leder till att personen upplever en starkare eller svagare KASAM, vilket i sin tur signalerar hur hon eller han upplever en god hälsa. Till exempel en hög KASAM kopplas ihop med att kunna hantera stress och över lag ha bättre livskvalitet än någon med låg KASAM. Analysen av teorins frågeformulär antyder hur individen anser att hon eller han kan anpassa sig till sin vardag och hantera den. KASAM:s styrka som teori är att den reflekterar hälsan och positiva egenskaper, som till exempel självförtroende och självkontroll. (Eriksson 2015)

Enkätens syfte som Antonovsky utvecklat innehåller 29 frågor som baserar sig på 15 olika teman. Teman som KASAM:s frågeformulär baserar sig på är struktur i livet, förutsägbar i livet, socialt stöd, hanteringsstrategier, att ha mening i livet, ansvar, förmåga att förstå, uttryck av självförtroende, utmaningar som är värda att investera tid och energi, hälsa/sjukdom, förmåga att orientera sig i framtiden, förmåga att orientera sitt förflutna, en positiv fokus på lösningar, emotionell kontakt och att försäkra sig om att man blir rättvist behandlad. Enligt Antonovskys teori baserar sig de tre begreppen i KASAM teorin på dessa 15 teman. Desto mera de 15 teman uppfylls, desto mera uppfylls känsla av sammanhang. (Eriksson 2015)

## 6 METODIK

I detta kapitel beskrivs metodiken som använts i detta arbete. Arbetet har utförts som en kvalitativ litteraturstudie och i detta kapitel beskrivs metodvalet, datainsamlingen för arbetet, inklusions-och exklusionskriterierna. Även innehållsanalysen, etiska överväganden och tillförlitlighet och relevans diskuteras. I bilagorna finns en tabell över datainsamlingen (Tabell 2) samt en litteraturöversikt (Tabell 4).

### 6.1 Kvalitativ litteraturstudie

Inom forskning finns det två olika forskningsmetoder, vilka är den kvalitativa och den kvantitativa metoden. Metoden bestäms utgående från forskningsfrågan. I den kvalitativa metoden är syftet att svara på *varför* och *hur*, medan i den kvantitativa vill man ha svar på *vad* med hjälp av siffror. (Marshall 1996; Maxwell 2008)

En kvalitativ litteraturstudie är en forskningsmetod som innebär att man systematiskt sammanfattar och analyserar tidigare publicerad forskning inom ett visst ämne eller område. Metoden används för att utveckla förståelse för ett ämne, undersöka variationer i forskningsresultat och för att identifiera områden där det behövs ytterligare forskning. Syftet med kvalitativa litteraturstudien var att svara på frågorna *varför* och *hur*. (Elo & Kyngäs, 2008; Marshall 1996)

En kvalitativ litteraturstudie skiljer sig från en kvantitativ litteraturstudie, där man istället arbetar med numeriska data för att kvantifiera forskningsresultat och använda statistiska metoder för att analysera dem och svara på frågan *vad*. (Elo & Kyngäs, 2008; Marshall 1996; Maxwell 2008)

I en kvalitativ litteraturstudie söker forskaren efter mönster och tematik som upprepas över flera studier. Resultaten av kvalitativ litteraturstudie kan innefatta att söka efter skillnader och likheter mellan olika studier, undersöka hur forskarna har definierat fenomen samt hur de har använt sina teoretiska perspektiv. (Elo & Kyngäs, 2008)

I detta arbete kommer den kvalitativa litteraturstudien att användas som forskningsmetod. Denna typ av metod baserar sig på sekundärdata som samlas in från andra studier. Detta material ska letas fram, läsas flera gånger noggrant igenom och sedan jämföras. Detta ska ske på ett systematiskt sätt som sedan går att redovisas i metodiken. Den valda litteraturen bör noggrant väljas med hjälp av inklusions- och exklusionskriterier. Dessa ska också presenteras tydligt. (Aromataris & Pearson 2014; Machi McEvoy 2012)

## **6.2 Datainsamling**

Nedantill presenteras hur litteratursökningen utförts för att hitta artiklarna som använts i detta arbete. Vi har utfört litteraturundersökningar med olika sökord och kombinationer. De olika sökorden kombinerades med *nurse OR nurses* för att materialet skulle vara lämpligt för vårt syfte i arbetet. Gemensamma sökkriterier för artiklarna var att de skulle vara skrivna på engelska, finska eller svenska och publicerade mellan åren 2013 och 2023. Artiklarna skulle även vara forskningsartiklar, tillgängliga avgiftsfritt i sin helhet och vara peer reviewed. Databasen som användes var "EBSCO". En tabell över datainsamlingen finns som bilaga i arbetet (Tabell 2).

## **6.3 Inklusions- och exklusionskriterier**

Urvalet av artiklar och forskning för denna studie gjordes på basen av frågeställningarna. Inklusionskriterierna var att forskningsartiklarna skulle vara av hög kvalitet genom att vara referegranskade och behandla arbetets teman, alltså psykisk hälsa, psykisk ohälsa och/eller sjukskötare. Vid databassökningen filterades artiklarna till tillgängligt i full text, referegranskat och till publicerat max 10 år sedan, det vill säga år 2013. Valda materialet skulle även vara publicerat på svenska, finska eller engelska.

Exklusionskriterierna var texter som ej behandlar psykisk hälsa, ohälsa eller sjukskötare, inte fanns i tillgängligt i full text och artiklar som var äldre än 10 år. Vi exkluderade även publikationer skrivna på annat språk än svenska, finska eller engelska. Vid val av datasökningarna, läste vi flertal studier, av vilket vi exkluderade artiklarna som inte var relevanta för arbetet.

*Tabell 3. Inklusions- och exklusionskriterier*

Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
Artiklar som behandlar psykisk hälsa, ohälsa och sjukskötare	Artiklar som inte behandlar psykisk hälsa, ohälsa eller sjukskötare
Artiklar som är referegranskade	Artiklar som inte är referegranskade
Artiklar tillgängliga i full text	Artiklar som inte är tillgängliga i full text
Artiklar publicerat mellan årtalen 2013–2023	Artiklar publicerat tidigare än 2013
Publicerat på svenska, finska eller engelska	Publicerade på annat språk än finska, svenska eller engelska

## 6.4 Innehållsanalys

Analyser kan göras på ett induktivt eller deduktivt sätt. I detta arbete använde vi oss av induktiva forskningsansatsen.

Vi följde en modell av Forsberg & Wengström (2017). Vi började med att fastställa frågeställningarna för arbetet. Vi gick tillväga med att läsa igenom mycket och varierande litteratur från databaserna *EBSCO* med tanken att hitta artiklar och studier som kunde innehålla svar på våra frågeställningar. Vi valde ut artiklar som handlade om sjuksköternas psykiska hälsa och arbetsrelaterad hälsa, det vill säga att de var våra domäner. Urvalet av litteraturen skulle även kunna kopplas med frågeställningarna för att säkerställa att resultatet skulle vara relevant. Vi läste utförligt igenom våra utvalda artiklar och extraherade sedan ca. 50 meningsbärande enheter från materialet för att kunna vidare kategorisera dem. Meningsbärande enheterna kondenserades för att göra dem mera hanterbara för vidare analysering och kategorisering. För att få klarhet på arbetet började vi kategorisera enheterna för att få fram det centrala innehållet ur litteraturen. Vi kategoriserade enheterna i fem kategorier; *Fysisk hälsa*, *Psykisk hälsa*, *informationsteknik*, *utvecklingsmöjligheter* och *trivsel*. Kategorin *fysisk hälsa* bygger på olika faktorer som uppkom i artiklarna och som kunde kopplas med fysisk hälsa. Motion, ergonomi, fysiskt belastande arbetsuppgifter, oregelbundna arbetstider och saknad av rutiner. Kategorin *psykisk hälsa* grundar sig på en stor del meningsbärande enheter, dessa var till exempel empati, psykisk belastning, rädslor, stress, sömnproblem och bemötanden. *Informationsteknik* formades till en kategori eftersom flera meningsbärande enheter som lyftes fram från

litteraturen hade en stark koppling till informationsteknik, exempel på dessa är bristfällig kompetens i digitala plattformar, informationssystem, informationsanalys och omvårdnadsinformatikkompetens. Kategorin *utvecklingsmöjligheter* baserar och formade sig på flera meningsbärande enheter, bland annat bristfällig organisationsledning, svaga karriärutvecklingsmöjligheter, orealistiska förväntningar från arbetsgivarens håll och otydlighet i arbetsuppgifter. Kategorin *trivsel* formades av meningsbärande enheter som till slut formade kategorin som en summa av flera faktorer. Kategorin bygger på enheter som engagemang, känsla av samhörighet, samarbete, känsla av tillräcklig kompetens, klarhet i arbetsuppgifter och relation mellan arbetstagare och arbetsgivare.

För att tydliggöra resultatet kategoriserade vi även de fem kategorierna till två teman, det vill säga två huvudkategorier; *Yttre påverkande faktorer* och *inre påverkande faktorer*. Vi analyserade kategorierna med hjälp av den teoretiska referensramen. Antonovsky (2005) 15 teman från frågeformuläret och KASAM:s tre delar (begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet) bildade basen för analysen. Utgående från dessa kunde vi analysera varför sjukskötare upplevde vissa saker som positiva och andra som negativa. Med hjälp av dessa kunde man hitta gemensamma faktorer för upplevelserna och känslorna som sjukskötarna hade. Slutligen formade vi teman och kategorier, där det budskapet av innehållet i texten framkom. (Lundman & Graneheim 2012).

## **6.5 Etiska överväganden**

Detta examensarbete är en kvalitativ litteraturstudie inom sjukskötarens psykiska hälsa. Enligt den forskningsetiska delegationen i Finland skall forskningsförfarandet kännetecknas av hederlighet, omsorgsfullhet och noggrannhet både i forskningen, presentationen och dokumenteringen av resultaten och studien. (TENK 2012)

I arbetet har anvisningar följts för god vetenskaplig praxis under hela undersökningsprocessen av detta arbete. Där till har vi även strävat till att dokumentera ordentligt, skriva sakligt och att följa instruktioner för undersöknings-, dataansaffnings-, och bedömningsmetoderna. Eftersom vår studie inte innehåller mänskliga respondenter och är en litteraturstudie av forskningsartiklar, har samtycke för involvering inte behövts i denna studie. (TENK 2012)

För att respektera forskarna vars arbeten och material som använts i denna studie har allting dokumenterats noggrant i källhänvisningarna och resultatredovisningen. Detta stöds även av en tabell och en utförlig beskrivning av datainsamlingsprocessen. (TENK 2012)

## 6.6 Tillförlitlighet och relevans

I detta kapitel är syftet att bedöma ifall studiens resultat är tillförlitligt eller ifall det finns möjliga brister i metoden som kan ha påverkat arbetets resultat. Arbetet är en litteraturoversikt som gjorts med den kvalitativa forskningsmetoden. Syftet var att skapa en överblick av sjukskötarens mentala hälsa och hur den kan främjas.

Vi anser att tillförlitligheten är hög eftersom alla utvalda artiklar är kritiskt bedömda. Vi granskade även att det utvalda materialet är relevanta för syfte, frågeställningen och inklusionskriterierna och når tillförlitligheten. Den kritiska granskningen av kvaliteten i vårt arbete genomför vi med hjälp av Hällgren-Granhem och Lundmans (2012) kapitel om kvalitativ innehållsanalys, i samlingsverket *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvården*.

Enligt författarna (Hällgren-Granhem & Lundman, 2012) kan man bestämma en kvalitativ studies trovärdighet genom att bedöma hur väl den uppfyller *giltighet, tillförlitlighet och överförbarhet*. *Giltighet* handlar om hur sanna resultaten är och ett resultat anses giltigt då det lyfter fram de kännetecken som är lämpliga eller typiska för det som var avsett att beskrivas i studien. Med *tillförlitlighet* avses att forskaren noggrant kontrollerar sina ställningstaganden under hela forskningsprocessen och en noggrann beskrivning av analysarbetet förstärker tillförlitligheten av studiens resultat. *Överförbarhet* innebär till vilken grad resultaten kan överföras till andra grupper eller andra sammanhang. För att underlätta bedömningen av denna är det viktigt att ge noggrann beskrivning av urval, datainsamling, deltagare, analys och omständigheter som utgör sammanhang för studien. (Hällgren-Granhem & Lundman, 2012)

Då vi bedömer vår studies trovärdighet bör vi tänka på ifall vi valt en lämplig metod för att svara på studiens syfte och frågeställningar. Syftet med vår studie var att redogöra för hurdana arbetsrelaterade psykiska utmaningar sjukskötare har stött på och hur man kan påverka de möjliga utmaningarna på individnivå. På basen av resultaten fick vi svar på frågeställningarna,

vilket stärker arbetets trovärdighet och tyder på att datainsamlingsmetoden var fungerande. (Hällgren-Granhem & Lundman, 2012).

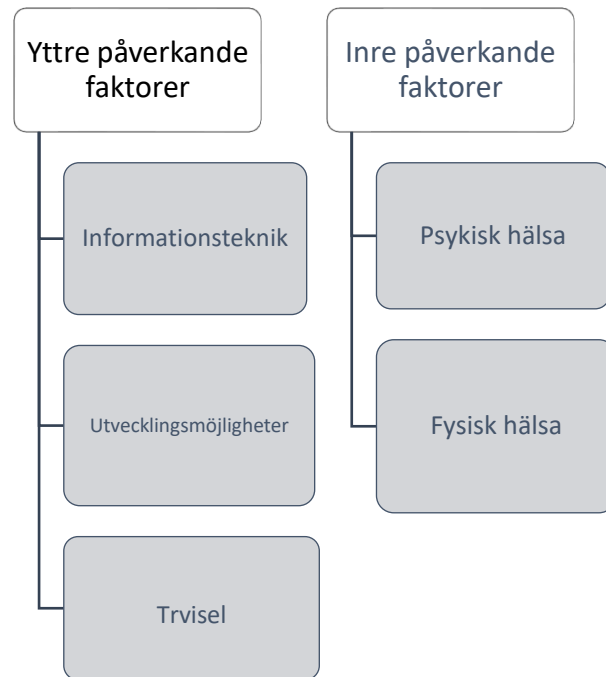
Då det gäller överförbarheten av vår studie skulle det ha varit idealt att använda oss av studier endast från Finland. Eftersom vi inte hittade tillräckligt material som besvarade syftet och frågeställningarna för arbetet bestämde vi att även inkludera en studie från Brasilien. Man kan dra en slutsats att överförbarheten av resultaten ökar desto mera material från flera olika områden inkluderas, men eftersom vi främst inkluderat artiklar om Finland är det oklart. Däremot är psykisk hälsa ett väldigt omfattande ämne och någonting som talas mycket om i dagens läge, vilket kan öka överförbarheten.

Detta arbete och utförda studien är gjord av två skribenter. Vi delade på ansvarsområden då det kom till förberedelsen för arbetet och uppbyggnaden av arbetet, men arbetade även tillsammans regelbundet för att skapa text som är sammanhängande och har en röd tråd. För att främja tillförligheten för arbetet tog ena skribenten ansvar över att strukturera om arbetet då. Det som strukturerades om var metodiken för arbetet och uppbyggnaden av resultat och diskussion. Innan korrigeringen korrelerade den utvalda metoden för arbetet inte med texten och uppbyggnaden och därefter var resultatet inte tillförlitligt.

## **7 RESULTAT**

I denna del presenteras resultaten av den utförda innehållsanalysen. Syftet med arbetet var att redogöra för vad som påverkar sjukskötares arbetsrelaterade psykiska hälsa och hur man kan

främja den psykiska hälsan på individnivå. Resultaten baserar sig på 10 utvalda vetenskapliga artiklar från databasen EBSCO och kapitlet är indelat i fem kategorier. Sammanställningen av de använda materialen finns som en bilaga ( Se *tabell 4* ) och kategorierna finns illustrerade i figuren nedan.



*Figur 1. Centrala kategorier*

## 7.1 Kompetens och utvecklingsmöjligheter

Kompetens och utvecklingsmöjligheter kategoriserades som en yttre faktor som hade en påverkan på sjukskötarens arbetsrelaterade psykiska hälsa.

Resultatet tyder på att sjukskötare upplever att tillräcklig kompetens i sitt yrke och karriärutvecklingsmöjligheter är faktorer som påverkar deras arbetsrelaterade psykiska hälsa och att den kunde främjas med att satsa på dessa faktorer.

Nyblivna sjukskötare upplever att de inte når sin fulla kvalifikation på grund av höga förväntningar, ojämn arbetsfördelning, bristande tydlighet i arbetsuppgifter och osäkerheter kring beslutsfattande. Faktorer som sjukskötare upplevde att kunde främja känsla av tillräcklig kompetens och möjlighet till utvecklingsmöjligheter var en transparent organisationsledning som tar sjukskötarens utmaningar i hänsyn. (Lavander et al., 2017; Lindfors et al., 2022)

Det förväntas att de nyblivna sjuksköterskorna är kompetenta i flera områden då det gäller vården och ibland kan alla dessa orealistiska förväntningar orsaka starka känslor av stress och otillräcklighet. Man kan även se stora olikheter mellan generationer och deras attityder och upplevelser av tillräcklig kompetens. Äldre generations sjukskötare upplevde att den yngre generationen inte hade samma kompetens som dem på grund av annorlunda arbetssätt. Detta baserar sig på nya metoder och ny vetenskap i undervisning. Detta i sin helhet ledde till att sjuksköterskorna inte uppkom till sin fulla kvalifikation och förmåga att utföra med framgång eller effektivitet och ojämn arbetsfördelning (Lindfors et al., 2022)

Det visade sig att det fanns flera utmaningar och hinder för att utveckla arbetsfördelningen mellan sjuksköterskor på avdelningen, inklusive bristande kommunikation, bristande tydlighet i arbetsuppgifter och osäkerhet kring beslutsfattande. Lavander et al (2017) konstaterade att förbättrad kommunikation, tydlighet i arbetsuppgifter och jämlikt deltagande i beslutsfattande kan bidra till att lösa problemen och underlätta utvecklingen av arbetsfördelningen mellan sjuksköterskor på avdelningen. Studien betonar vikten av att organisationer och ledare tar hänsyn till dessa utmaningar och hinder för att främja en effektiv och produktiv arbetsmiljö för sjuksköterskor på akutsjukhusavdelningar. (Lavander et al., 2017)

## **7.2 Trivsel**

En studie utförd av Lepistö et al. (2018) vars syfte var att undersöka hur engagerade sjukskötare är i sitt jobb och vad som har en inverkan på mängden engagemang. Studiens resultat visade att sjukskötare som var nya i branschen och de som jobbat som sjukskötare över 15 år var mera engagerade och drivna i sitt jobb än de andra. Studiens resultat visar även att sjukskötare upplever att de har relativt dålig och svag relation till sina förmän, som i sin del har en stor inverkan på trivseln på jobbet. Bristfällig organisationsledning, begränsade karriärmöjligheter och försämrade personal- och arbetsresurser spelade en stor roll i hur engagerade sjukskötarna var. Engagemang hos nya i branschen kan ha sin grund i mindre vetenskap om arbetsplatsen eller organisationens möjliga problematik och ett stort intresse för branschen. Däremot kan engagemanget hos sjukskötare som varit i branschen i över 15 år förklaras med känsla av tillräcklig kompetens och olika psykosociala orsaker, som känsla av samhörighet med kollegor.

Känsla av samhörighet har en stor effekt på trivseln på en arbetsplats. Känsla av samhörighet kan främjas med aktiviteter som ger tillfredsställelse tillsammans med sina kollegor. Det visade sig att kulturella evenemang som arbetsgivaren erbjöd till arbetstagarna, att åka tillsammans på, hade ett sammanband till ökad trivsel och känsla av samhörighet på arbetsplatsen. Känsla av samhörighet har visat sig leda till bättre arbetsengagemang och samarbete. (Tuisku et al., 2015)

## **7.3 Fysisk hälsa**

Fysisk hälsa visade sig ha en stark koppling till den psykiska hälsan. Sjukskötare utsätter sin fysiska hälsa för olika utmaningar i dagliga arbetet, men också utanför arbetstiden. Sjukskötarnas oregelbundna arbete kan hindra sjukskötarna att uppnå den rekommenderade mängden motion i veckan som i sin tur leder till sänkt psykisk hälsa. En studie utförd av El Ansari & Salam (2021) visar resultatet ett starkt samband mellan tillräcklig och regelbunden motion till god psykisk hälsa. Tillräcklig och regelbunden motion kan även hindra depression och depression symtom hos individer, speciellt hos det manliga könet.

Sjukskötarnas oregelbundna arbetstider har också en påverkan på den fysiska hälsan. Det visade sig att sjukskötare som jobbar oregelbundet, i synnerhet under nätter, har en större risk att lida av fetma. Enligt Brum et al. (2020) hade sjukskötare som jobbade under nätter högre

BMI än sjukskötare som endast jobbade dagtid. Detta baserar sig på svårigheter med att forma rutiner i fysisk aktivitet och utebliven regelbundenhet i måltiden.

Arbetet som sjukskötare är ofta fysiskt utmanande. Sjukskötarnas arbetsdagar innebär ofta mycket promenerande, arbetsförhållanden med otillräcklig ergonomi och långa arbetsdagar. Detta ledde till en försämrad fysisk hälsa som hade ett starkt samband med den psykiska hälsan.

## **7.4 Psykisk hälsa**

Wesolowska et al (2018) utfördes en studie i hur tvärkulturell kompetens korrelerar med sjukskötarnas psykiska hälsa och hur kulturell kompetens skiljer sig mellan finländska sjukskötare och utländska sjukskötare. Studien av Wesolowska et al. (2018) forskade sambandet mellan fyra områden inom psykisk hälsa tvärkulturell kompetens. De fyra områden var empati, kunskap, positiv attityd och motivation relaterat till kulturell kompetens. Studien resulterade i att endast tvärkulturell empati har en positiv påverkan på sjukskötarnas hälsa, speciellt i detta fall arbetsrelaterad tidspress, stress och sömnproblem. (Wesolowska, et al., 2018).

Sjukskötarnas psykiska hälsa belastades betydligt under Covid-19 pandemin. Sjukskötarnas arbetsbild förändrades på grund av de utmaningar som pandemin förorsakade, detta upplevde sjukskötarna belastande. Under ett års tid undersöktes sjukskötarnas psykiska hälsa regelbundet i en studie av Rosenström et al (2022) för att kunna följa om pandemin orsakat förändringar i sjukskötarna mentala hälsa och möjlig heterogenitet i de mentala hälsobanorna. Det studerades b.la. potentiella traumatiska händelser relaterat till pandemin, lokal Covid-19 incidens, demografiska patientkaraktäristika och olika arbeteegenskaper. (Rosenström et al., 2022)

Covid-19 pandemin visade sig ha en negativ effekt på sjukskötarnas psykiska hälsa utan större skillnader mellan kön, kalendertid och ålder. För att stöda och främja en sund och effektiv arbetsstyrka har det bevisats vara nyttigt att ha kunskap om anställda socioekonomiska och demografiska bakgrund för att kunna ha en bredare förståelse gällande olika arbetsrelaterade saker. (Rosenström et al., 2022)

En utförs studie av Mikkola et al (2019) var syftet att beskriva hur man kan hanterat rädsla relaterat till arbetet bland akutmottagningspersonal och att utveckla en coping model. De visade sig att de flesta som svarat på undersökningen hade önskat mera stöd, förebyggande åtgärder, professionell hjälp och mera resurser till akutmottagningen och att nästan alla arbetare på akutmottagningspersonalen upplever arbetsrelaterad rädsla.

Akutmottagningspersonal möter dagligen på utmaningar och faktorer som orsakar rädsor. (Mikkola et al., 2019)

## **7.5 Informationsteknik**

Tillräckliga kunskaper i informationsteknik blir allt viktigare då allt mer digitaliseras inom vårdbranschen. Både nyutexaminerade och erfarna sjukskötare har upplevt stress och påfrestande av flera arbetsuppgifter som digitaliseras på grund av otillräcklig kompetens och bristfällig skolning av olika digitala plattformerna. Forskningen genomfördes som en tvärsnittsstudie mellan oktober och december år 2018, och deltagarna var 712 nyutexaminerade sjuksköterskor med mindre än 2 års erfarenhet och 1226 erfarna sjuksköterskor med mer än två års arbete bakom sig. (Kaihlanen et.al 2021)

Informationssystem har visat sig vara en källa till stress och ångest för båda grupperna, medan informatikkompetens spelade en större roll hos de nyutexaminerade. Detta var pga. bristen av lämplig kompetens, vilket i sin tur ökar på påfrestningen som redan är stor i början av karriären. Lösningen skulle vara att läroanstalterna skulle satsa på att de nya sjukskötarna som kommer in skulle ha tillräcklig kompetens för att kunna arbeta och känna sig tillräckliga. (Kaihlanen et.al 2021)

## **8 DISKUSSION**

Syftet med detta arbete var att redogöra för vad som påverkar sjukskötares arbetsrelaterade psykiska hälsa och även hur man kan främja den psykiska hälsan på individnivå. Våra

forskningsfrågor lydte enligt följande: “Vad påverkar sjukskötarnas arbetsrelaterade psykiska hälsa?” och “Hur kan man främja den psykiska hälsan på individnivå?”

Utgående från analysen kan vi konstatera att den arbetsrelaterade psykiska hälsan hos sjukskötare kan kategoriseras i två större kategorier, det vill säga de som man kan påverka på individnivå och de som inte går att påverka själv, så kallade inre och yttre faktorer. Det gemensamma med de yttre faktorerna var, att sjukskötarna sällan hade möjlighet att inverka på dessa områden i sitt arbete och göra en förbättring. Däremot var de inre faktorerna något som sker inne i individen och kan lättare inverkas på i form av egna val, erfarenheter och intressen. De faktorer som sjukskötare upplevde att de kunde påverka själv var betydligt mindre, än de som de inte kunde påverka. Att inte kunna inverka på sitt jobb och att uppleva en låg grad av samhörighet kan kopplas ihop med en ökad chans till psykisk ohälsa.

Detta kan vidareförklaras med Antonovskys (2015) teori KASAM, som sammanfattar att individen behöver känna struktur och tydlighet i sitt liv och på arbetsplatsen. Vårdpersonal, i detta fall sjukskötare, har enligt studier nytta av kunskap och utbildning på arbetsplatsen, som i sig leder till känsla av struktur och tydlighet, för att kunna utföra sitt arbete på bästa möjliga sätt (Lindfors et.al., 2022). Hanterbarhet och meningsfullhet innebär att individen känner känsla av tillräckliga resurser och färdigheter vid möjliga motgångar eller utmanande situationer och att hen kan känna sig insatta i situationer som meningsfull och få vara med i påverkande när beslut görs. Sjukskötaryrket innebär dagligen situationer där känsla av hanterbarhet och meningsfullhet dyker upp. Studier visar ett samband mellan arbetsrelaterad hälsa, engagemang och känslan av hanterbarhet och meningsfullhet.

På basis av studiens resultat kan man dra slutsatsen att sjukskötare upplever att de inte har möjlighet att påverka i arbetsrelaterade frågor på sina arbetsplatser, att organisationsledningen är bristfällig och deras arbete inte är synligt och uppskattat. Detta leder till en låg KASAM och en ökad risk i psykisk ohälsa. För att balansera den psykiska hälsan upplever sjukskötare att fysisk aktivitet, copingmetoder och en känsla av gemenskap ökar på samhörigheten, vilket leder till en hög KASAM och mindre risker för psykisk ohälsa.

## 8.1 Resultatdiskussion

I följande kapitel utför vi en diskussion av vårt resultat utifrån kategorierna vi kunde sammanställa. Resultaten av litteraturoversikten kommer att beskrivas utgående från de mest uppkomna teman och kopplas sedan ihop med KASAM som presenteras i den teoretiska referensramen. Innehållet jämförs med vad som Antonovsky (2015) byggt sin teori av.

Resultatet på den utförda forskningen tydde på att sjukskötarens arbetsrelaterade psykiska hälsa påverkades av flera olika saker. Vi kategoriserade de centrala orsakerna som hade en påverkan på sjukskötarens psykiska hälsa

### 8.1.1 Trivsel och utvecklingsmöjligheter

Utmaningar och problem med arbetsfördelning mellan sjuksköterskor som påverkar signifikant hälsan kopplat till deras arbete. Detta hinder förekommer på flera avdelningar där det saknas tydlighet i arbetsuppgifter, förekommer bristande kommunikation och säkerhet då det kommer till beslutsfattandet. Detta skulle kunna främjas med att ledare och organisationer tar i beaktande dessa utmaningar och bidrar till att skapa en effektivare samt produktivare arbetsmiljö. (Lavander et al., 2017) Även annan orättvisa som har påverkat psykiska hälsan hos sjukskötare har visat sig vara försämrade arbetsförhållanden. Sjukskötare upplevde att lönen inte korrelerade med arbetsmängden och bördan, bristande organisationsledning, saknad av tillräcklig utrustning och varierande arbetstider. (Lepistö et al., 2018)

Då man analyserar resultaten som Lavander et al. (2017) och Lepistö et al. (2018) kommit fram till med hjälp av KASAM kan man se att struktur, förutsägbarhet, socialt stöd, förmåga att orientera sig både i framtid och det förflutna och att bli rättvist behandlad saknas på flera avdelningar upplever sjukskötare. Eftersom flera teman av de 15 i frågeformuläret inte uppnås, kan man anse att begriplighet och hanterbarhet har stora brister och att sjukskötare upplever ett lågt KASAM. Resultaten av Lavander et al. (2017) och Lepistö et al. (2018) kan alltså bekräftas med hjälp av KASAM och tidigare forskning.

Faktorer som även påverkat sjukskötarens hälsa positivt var en god anda och känsla av gemenskapskänslan på arbetsplatser. Resultaten i vår studie (Tuisku et al., 2015) visar att då

arbetsgivaren ordnade möjligheter att delta i kulturella evenemang tillsammans med kollegor hade en positiv inverkan på arbetshälsan. Gemensamma aktiviteter på fritiden förbättrade atmosfären på arbetsplatsen och därefter även den arbetsrelaterade hälsan. Detta lyfts fram även i den salutogena teorin, enligt vilken gemensamma aktiviteter på fritider förbättrade andan på arbetsplatsen och därefter även den arbetsrelaterade psykiska hälsan. (Tuisku et al., 2015)

Gemensamma aktiviteter stärker speciellt mycket meningsfullheten, som även lyfts fram i den salutogena teorin (Antonovskys 2015). Kollegorna på arbetsplatsen kommer i kontakt med varandra på ett djupare plan och då ökar sociala stödet, förmågan att förstå varandra och den emotionella kontakten. Dessa i sin tur stärker känslan av sammanhang och bidrar till bättre samarbete i framtiden. Däremot att inte kunna inverka på sitt jobb och att uppleva en låg grad av samhörighet kan kopplas ihop med en ökad chans till psykisk ohälsa (Folkmyndigheterna 2022).

Forskningen av Tuisku et al. (2015) som gjorts av sjukskötares psykiska hälsa har ett högre KASAM i form av hanterbarhet och meningsfullhet. Detta kan sammanfattas som inre faktorer, alltså känslor, behov, erfarenheter, förväntningar och intressen (Edberg & Hanna 2007) och det betyder att arbetstagaren själv har möjlighet att inverka på dessa om råden i sitt arbete.

### **8.1.2 Psykisk hälsa**

I vårdarbetet framkommer ofta rädsloframkallande situationer som orsakar psykiska symtom. Sjukskötare upplever att de stöter dagligen på utmaningar och faktorer som orsakar olika rädslor. Stressen orsakas bland annat av de hektiska arbetsförhållandena, våld, arbetsmiljö, incidenter som död eller traumatiska händelser som återupplivning av ett barn. Mikkola et al. (2019) ansåg det var utmanande att utveckla en specifik copingmodell för dessa rädsloväckande upplevelser som framkom i studien, eftersom det är svårt att hitta en lämplig copingmetod för varje individ då vi alla är olika. I första steget av att utveckla modellen identifierades faktorer eller situationer som förorsakar rädsla i arbetet och efter det behovet av att klara sig. Copingmodellen som utvecklades bestod av flera viktiga copingmetoder av vilka arbetsplatsstöd, socialt stöd, bearbetning av rädslan och arbetslivserfarenhet betonades främst. Socialt stöd kan innebära olika för individer men kan vara t.ex. kollegialt stöd, stöd av familj

eller chef. Arbetslivserfarenhet förbättrade förmågan att agera i olika situationer, vilket även gör en individ självsäkrare av vad hen gör. Även en känsla av kunskap, kompetens och professionalism främjar självsäkerheten hos en individ. Dessa metoder kan förebygga den mentala hälsan och bland annat ge känslan av att man inte är ensam, bekräfta ens uppfattning om händelsen och framför allt att man bättre klarar av situationerna som orsakar rädsla. (Mikkola et.al 2019)

Copingmetoden som Mikkola et al. (2019) beskriver hämtar verktyg som bekräftas och är i enhet med Antonovskys (2015) centrala teman. De betonar viktigheten av socialt stöd, förmåga att förstå och uttryck av självförtroende. Dessa i sin tur förstärker KASAM genom hanterbarhet och meningsfullhet. Både KASAM och copingmetoden lyfter fram samma viktiga områden i individens liv, vilka är andra människor som stärker resurserna och strategierna hos individen, känna sig delaktig och uppleva att man har möjligheten att påverka en situation i framtiden och/eller förflutna.

Covid-19 pandemin har haft en negativ effekt på vårdarbetet och sjukskötarens mentala hälsa och belastning. Vårdbehovet ökade snabbt under en kort tid och resurserna räckte inte till. Med resurser menas arbetskraft, patientsängar och olika föremål som används i vårdarbete. Eftersom arbetskraften var bristfällig under pandemin, var sjukskötare tvungna att arbeta under sina semestrar och bli på övertid efter sina arbetsdagar. Detta ledde till att sjukskötare inte kunde tillbringa mycket tid med sina familjer, vänner och på sina hobbyn. Detta hade en negativ inverkan på sjukskötarens psykiska hälsa. (Nilsson, 2022) Den långvariga pandemin har flera faktorer som påverkat den mentala hälsan hos sjukskötare. Lokal Covid-19 incidens, traumatiska händelser relaterat till pandemin, demografiska patientkaraktäristika och kontakt med virusinfekterade var alla faktorer som orsakat psykiska symtom och besvär hos sjukskötare. En främjande faktor för att upprätthålla en sund arbetsstyrka och hälsa, vore förökad kunskap om de anställdas socioekonomiska bakgrund och dessutom även en fortsatt forskning på de belastande faktorer som påverkar anställdas långsiktiga motståndskraft för att återhämta sig från kriser och motgångar. (Rosenström et.al 2022)

Utgående från de centrala teman i Antonovskys (2015) teori KASAM kan man se att Covid-19 pandemin inverkat på alla 15 områden. Det betyder att begripligheten blivit sämre då till exempel den nya sjukdomen minskade på begripligheten av att förstå och inverka på

situationen, vilket i sin tur minskade på känslan av trygghet. Också hanterbarheten var minimal då resurserna och strategierna inte var i sjukskötarens händer. Meningsfullheten däremot ses uppnådd då sjukskötare kände sig delaktiga, men motgångarna och resurserna att lösa problemen var dåliga, vilket igen minskade på känslan av meningsfullhet.

Ett lågt KASAM i arbetsförhållanden kan bero på att sjukskötarna sällan upplever att de har möjlighet att själv inverka på arbetsförhållanden, de är alltså en yttre faktor. Även pandemin kan anses som en yttre faktor då arbetstagarna inte själv kan påverka på. En pandemi är något avvikande som förändrar på mycket i sjukvårdens värld.

### **8.1.3 Fysisk hälsa**

Fysisk aktivitet och god ergonomi visade ha en främjande effekt på den psykiska hälsan hos sjukskötarstuderanden. Regelbunden aktivitet har en positiv effekt på den arbetsrelaterade psykiska hälsan av flera orsaker. Genom motionering stärks musklerna som förebygger arbetsrelaterade skador som t.ex. ländryggsskador som förekommer mycket i vårdarbetet. Låg aktivitet och utebliven motion kopplades till depression och förhöjd risk för arbetsrelaterade fysiska skador. Detta tyder på att genom motion går det att främja sin egen arbetsrelaterade psykiska hälsa. (El Ansari & Salam, 2021)

Ett av de 15 teman som lyftes fram i Antonovskys (2015) tematiska analys är hälsa och/eller sjukdom. Detta kopplas starkast ihop med El Ansaris och Salams (2021) studie om fysisk aktivitet och god ergonomi, men även förmåga att orientera sig i framtiden. Dessa i sin tur ger individen en känsla av hanterbarhet i vardagen både hemma och på arbetsplatsen. Man kan även anse att meningsfullheten ökar då en bra fysisk hälsa ger en förstärkt känsla att klara av motgångar. Tillsammans alltså ökar allt detta på sjukskötarens upplevda KASAM och anses som en inre faktor, som sjukskötare kan inverka på själv.

### **8.1.4 Kompetens och informationsteknik**

Saknad av tillräcklig kompetens på en arbetsplats kan orsaka känsla av saknad begriplighet. Begriplighet grundar sig på att individen förstår och behärskar en situation. (Antonovskys, 2005) Den ökade och snabba utvecklingen av teknologi och användningen av informationsteknik har enligt Kaihlanen et al. (2021) orsakat saknad av begriplighet hos sjukskötare på arbetet.

En gemensam stress och ångestframkallande faktor för både nytexaminerade och erfarna sjuksköterskor är den ökande användningen av informationssystem. På grund av bristande kompetens orsakade informatikkompetensen mera oro och påfrestning hos de nya skötarna som precis börjat sin karriär inom yrket. Dessa belastande faktorer kunde lätt förebyggas och främjas med att läroanstalter skulle förse tillräcklig kompetens för att nytexaminerade ska känna sig självsäkra och färdiga för arbetet. (Kaihlanen et.al 2021)

I fall där informationssystemen på arbetsplatsen orsakar utmaningar minskar individens självförtroende och förmåga att förstå. Problemet uppstår i att arbetstagaren anser att det är en utmaning som är värd att investera tid och pengar i, medan arbetsgivaren inte alltid ser på saken från samma vinkel. Utgående från Antonovskys (2015) teori betyder det att låg kompetens i informationsteknik drar ner på begripligheten och hanterbarheten hos sjukskötare. Detta leder till minskad känsla av trygghet och bortslösad tid som kunde användas på vårdarbete. Sjukskötare som anser detta som ett stort problem har en låg KASAM.

Informationsteknik kan vara en inre faktor om arbetstagaren har möjlighet att inverka på det själv. Ofta är realiteten, att det inte finns tillräckligt med tid eller resurser för att satsa på skolning och ordentliga verktyg i detta område. Därför kan informationsteknik även klassas som en yttre faktor, speciellt i fall där det orsakar psykisk ohälsa för sjukskötare i sitt arbete.

## **8.2 Metoddiskussion**

Detta arbete gjordes som en kvalitativ litteraturstudie med ett induktivt angreppssätt. Metoden passade för denna studie eftersom syftet var att få en bred inblick på sjuksköternas arbete på en bred skala och från många olika perspektiv. Litteraturstudien möjliggjorde att få in data från hela landet och från såväl fysisk, psykisk och allmän hälsa.

Litteraturstudien möjliggjorde även resultat från en längre tidsperiod för att få ett brett perspektiv. Inklusions- och exklusionskriterierna var valda noggrant för att ändå hålla resultatet relevant. Till exempel fick studierna inte vara över 10 år gamla.

Eftersom syftet var att få en helhetsbild var det idealt med en litteraturstudie med inte för strikta exklusionskriterier, som till exempel en kortare tidsperiod eller ett mindre geografiskt område. Men ifall man i framtiden skulle vara intresserad av att få svar på en mer specifik fråga eller från ett mer specifikt område kunde man begränsa kriterierna eller göra intervjuer där man väljer ut specifika sjukhus eller en specifik avdelning.

### **8.3 Fortsatt forskning**

Eftersom psykisk hälsa är ett mycket omtalat ämne som även ofta lyfts fram i media och på arbetsplatserna så finns det mycket möjligheter för fortsatt forskning. I den fortsatta forskningen kunde man utföra intervjuer eller be sjukskötare att fylla i blanketter om hur de upplever sin psykiska hälsa som en utgångspunkt. Sedan kunde man göra förändringar som detta arbete föreslog som främjande åtgärder, och låta sedan sjukskötare om en viss tid göra en ny utvärdering av situationen och se om den psykiska hälsan blivit bättre. På detta sett kunde man även jämföra om någon metod är bättre än någon annan. Utifrån detta resultat kunde arbetsgivaren se vilket alternativ som hämtar största förbättringen. I fortsatt forskning kunde man även välja att jämföra olika sjukhus, avdelningar eller åldersgrupper för att se om det finns skillnader mellan dem.

### **8.4 Främjandet av psykisk hälsa hos sjukskötare**

Resultaten i studien vi utfört visar att den arbetsrelaterade psykiska hälsan hos sjukskötare påverkas av flera olika faktorer, såväl positivt som negativt. Alla studier som vi använt oss av i detta arbete gav en bred överblick gällande psykiska hälsan, hälsan allmänt, olika belastande faktorer och även hur dessa kan främjas på individnivå.

Psykiska hälsan hos sjukskötare har under senaste årtionden ändrats drastiskt på grund av försämrade arbetsförhållanden, i synnerhet till följd av den globala pandemin som påverkade främst sjukskötarens arbetsbelastning. Även före den globala pandemin som omtumlade vården, har det funnits flera olika dilemman som sjukskötare upplevt som belastande faktorer på den psykiska hälsan. Flera av sjuksköterna som var med i studierna var mycket erfarna och hade jobbat länge som sjukskötare, som tyder på att en längre tid av belastande jobb har konsekvenser på den psykiska hälsan. Det som upplevdes som största belastningar och problem var låg lön i jämförelse med arbetsbördan, brist på personal, ökad arbetsmängd, bristfällig organisationsledning, osunda arbetstider och fysiska belastningen som påverkade den psykiska hälsan. Som vi tidigare nämnde, kategoriserade vi dessa ovannämnda faktorer som yttre påverkande faktorer. Det vill säga, dessa går inte direkt att inverka på individnivå.

Främjandet av psykisk hälsa på individnivå baserar sig mycket på vad som skedde på fritiden och hur den speglade sig på arbetslivet. Dessa faktorer kategoriseras som inre påverkande faktorer. Balans i arbetslivet (eng. *worklife balance*) spelade stor roll i hur sjuksköterna upplevde sitt jobb. Regelbunden motion och intressant valfri sysselsättning tillsammans med bra copingmekanismer på arbetsplatsen av belastar den arbetsrelaterade psykiska bördan effektivt enligt studierna. Studierna visade att gemensamma aktiviteter med kollegor hade en påverkan på andan på arbetsplatsen, och därmed på den psykiska hälsan.

Arbetsgivaren bör fokusera på att bygga en omgivning där sjuksköterna trivs tillsammans, och detta kan göras till exempel med att lära känna varandra utanför arbetsuppgifterna. Arbetstagarna måste även erbjudas möjligheter till att kunna själv inverka på arbetsplatsen, då ökar känslan av gemenskap och skyddar för psykisk ohälsa. Eftersom arbetet i sig kan vara svårt att ändra och inverka på är copingmekanismer något som arbetsgivaren däremot kan erbjuda och satsa på. Organisationens ledning bör även visa att de hör sjukskötarens oro gällande sitt arbete och har ett intresse att göra förändringar. När arbetstagarna upplever sin röst hörd stärker det tillfredsställelsen.

För en hållbar sjukvård i Finland bör sjukskötarens hälsa, både psykiska och fysiska, lyftas fram allt mera för att öka kunskap hos människor och skapa ändring. Det effektivaste sättet för att stöda detta är ett initiativ från arbetsgivaren och betona stödet både på arbetsplatsen och på fritiden. Detta kan göras till exempel med motionsgrupper, pausgymnastik eller att

arbetsgivaren bjuder på möjligheter till motion. Eftersom ergonomin även spelar en stor roll bör arbetstagaren se till att det finns möjligheter och alternativ för bra ergonomi på arbetsplatsen. Att förebygga sjukdomar och skador är en investering i framtiden.

## **9 KÄLLFÖRTECKNING**

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Natur Kultur Akademisk.

Apter, D., & Marions, L. Abortlagstiftningen i Sverige. *Finska Läkaresällskapets Handlingar*, 53.

Aromataris, E., & Pearson, A. (2014). The systematic review: an overview. *AJN The American Journal of Nursing*, 114(3), 53-58.

Brum, M. C. B., Dantas Filho, F. F., Schnorr, C. C., Bertolotti, O. A., Bottega, G. B., & da Costa Rodrigues, T. (2020). Night shift work, short sleep and obesity. *Diabetology & Metabolic Syndrome*, 12(1), 1–9.

Deible, S., Fioravanti M., Tarantino B., Cohen S. (2015) 'Implementation of an Integrative Coping and Resiliency Program for Nurses', *Global Advances in Health and Medicine*, pp. 28–33.

El Ansari, W., & Salam, A. (2021). Physical activity and mental health. Is achieving the physical activity guidelines associated with less depressive symptoms among undergraduates at the University of Turku, Finland? *Central European Journal of Public Health*, 29(3), 201–208.

Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of advanced nursing*, 62(1), 107-115.

Eriksson, M., (Red.). (2015). *Salutogenes: om hälsans ursprung; från forskning till praktisk tillämpning*, Liber.

Folkmyndigheten. *Vad är psykisk hälsa?* Tillgänglig:  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/> Hämtad: 16.10.2022

Forsberg, C., & Wengström, I. (2017). *Att göra systematiska litteraturstudier* (4 uppl.). Natur & Kultur. Friberg, F. Red.

Finlex. *Mentalvårdslag* (1990:1116). Tillgänglig:  
<https://finlex.fi/sv/laki/alkup/1990/19901116#Pidm45053758696256> Hämtad: 24.1.2023

Forsberg C., Wengström Y., 2015. *Att göra systematiska litteraturstudier*

Hällgren - Graneheim, U., Lundman, B., 2012, *Kvalitativ innehållsanalys*, Granskär, M., Höglund

Kaihlanen, A. M., Gluschkoff, K., Laukka, E., & Heponiemi, T. (2021). The information system stress, informatics competence and well-being of newly graduated and experienced nurses: a cross-sectional study. *BMC health services research*, 21, 1-8.

KRISTENSON, M. (2017). Betydelsen av psykosociala faktorer för en jämlik hälsa.

Lavander, P., Turkki, L., Suhonen, M., & Merilainen, M. (2017). Challenges and barriers in developing the division of labour between nurses in a Finnish acute hospital. *International Journal of Caring Sciences*, 10(2), 726-735.

Lepistö, S., Alanen, S., Aalto, P., Järvinen, P., Leino, K., Mattila, E., & Kaunonen, M. (2018). Healthcare professionals' work engagement in Finnish university hospitals. *Scandinavian journal of caring sciences*, 32(2), 979-986.

Lilja, J., Fladmark, S., Nuutinen, S., Bordi, L., Larjovuori, R. L., Innstrand, S. T., ... & Heikkilä-Tammi, K. (2022). Covid-19-related job demands and resources, organizational support, and employee well-being: a study of two nordic countries. *Challenges*, 13(1), 10.

Lindfors, K., Flinkman, M., Kaunonen, M., Huhtala, H., & Paavilainen, E. (2022). New graduate registered nurses' professional competence and the impact of preceptors' education intervention: a quasi-experimental longitudinal intervention study. *BMC nursing*, 21(1), 1-12.

Machi, L. A. & McEvoy, B. T. 2012. The literature review : six steps to success. Cor[1]win Press cop.

Marshall, M. N. (1996). Sampling for qualitative research. *Family practice*, 13(6), 522- 526.

Maxwell, J. A. (2008). Designing a qualitative study (Vol. 2, pp. 214-253). The SAGE handbook of applied social research methods.

Mensah, A., & Adjei, N. K. (2020). Work-life balance and self-reported health among working adults in Europe: a gender and welfare state regime comparative analysis. *BMC Public Health*, 20(1), 1-14.

Mielenterveystalo. *Psykisk hälsa - att stärka sin psykiska hälsa*. Tillgänglig: [https://www.mielenterveystalo.fi/sv/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/mielenterveyden\\_vahvistaminen/Pages/mielenterveys.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/sv/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/mielenterveyden_vahvistaminen/Pages/mielenterveys.aspx) Hämtad: 16.10

Mieli. (2021) *Psykisk ohälsa*. Tillgänglig: <https://mieli.fi/sv/psykisk-ohalsa/> Hämtad: 16.10

Mikkola, R., Huhtala, H., & Paavilainen, E. (2019). Development of a coping model for work-related fear among staff working in emergency department in Finland—study for nursing and medical staff. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(3), 651-660.

Nielsen, B., *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvården*, Studentlitteratur, Lund, s. 159-172

Nilsson, U., Odom-Forren, J., Ring, M., van Kooten, H., & Brady, J. M. (2022). Stress of conscience of COVID-19 among perianaesthesia nurses having worked in a COVID-ICU during the coronavirus pandemic: an international perspective. *BMC nursing*, 21(1), 1–10.

Pandi-Perumal, S. R., Zaki, N. F., Qasim, M., Morsy, N. E., Manzar, M. D., BaHammam, A. S., ... & Seeman, M. V. (2022). Neuropsychiatric consequences of COVID-19 pandemic: a synthetic review from a global perspective. *Alpha Psychiatry*, 23(4), 144.

Riedel, B., Horen, S. R., Reynolds, A., & Hamidian Jahromi, A. (2021). Mental health disorders in nurses during the COVID-19 pandemic: Implications and coping strategies. *Frontiers in public health*, 1597.

Rosenström., Tuisku., K., Suvisaari., J., Pukkala., E., Junttila., K., Haravuori., H., Elovainio., M., Haapa., T., Jylhä., P., Laukkala., T. (2022). *Healthcare workers' heterogeneous mental – health responses to prolonging COVID–19 pandemic: a full year of monthly follow up in Finland*. *BMC psychiatry*, 22(1), 1–14.

Russel D. (18 September 2015). Induktive and Deductive Research Approaches. Tillgänglig: [https://www.youtube.com/watch?v=QB41z6\\_mUxk&t=6s](https://www.youtube.com/watch?v=QB41z6_mUxk&t=6s) Hämtad: 2.3.2023

Tehy. (2019) *Onko hoitajan oma mielenterveys kunnossa?* Tillgänglig: <https://www.tehylehti.fi/fi/blogit/mainio/onko-hoitajan-oma-mielenterveys-kunnossa> Hämtad 8.11

TENK, 2012, God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland, Tillgänglig: <https://tenk.fi/sv/forskningsfusk/god-vetenskaplig-praxis-gvp>  
Hämtad 2.2.2023

THL. (2022) *Aikuisväestön hyvinvointi, terveys ja palvelut – FinSote 2022*. Tillgänglig: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen/aikuisvaeston-hyvinvointi-terveys-ja-palvelut-finsote> Hämtad: 27.2.2023

THL. (2022) *Nuorten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt*. Tillgänglig: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-ahdistus-ja-ahdistuneisuushairiot> Hämtad: 20.11

THL. (2022) *Nuorten masennusoireilu ja masennustilat*. Tillgänglig: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-masennusoireilu-ja-masennustilat> Hämtad: 20.11

Tuisku, K., Pulkki-Råback, L., & Virtanen, M. (2016). Cultural events provided by employer and occupational wellbeing of employees: A cross-sectional study among hospital nurses. *Work*, 55(1), 93-100.

Wesołowska, K., Hietapakka, L., Elovainio, M., Aalto, A. M., Kaihlanen, A. M., & Heponiemi, T. (2018). The association between cross-cultural competence and well-being among registered native and foreign-born nurses in Finland. *PloS one*, 13(12), e0208761.

WHO. (2021) *Depression*. Tillgänglig: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression> Hämtad: 24.1

Wiljebrand, H., & Edberg, H. (2007). Betydelsen av inre och yttre faktorer för arbetssökandes motivation till att söka arbete.

## 10 BILAGOR

Tabell 1. Teman som KASAM:s frågeformulär baserar sig på (Eriksson 2015)

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Struktur i livet</li><li>2. Förutsägbarhet i livet</li></ol> |
|---|

3. Socialt stöd
4. Hanteringsstrategier
5. Att ha en mening med livet
6. Ansvar
7. Förmågan att förstå
8. Uttryck av självförtroende
9. Utmaningar som är värda att investera tid och energi i
10. Hälsa/sjukdom
11. Förmåga att orientera sig i framtiden
12. Förmåga att orientera sitt förflutna
13. En positiv fokus på lösningar
14. Emotionell kontakt
15. Att försäkra sig om att man blir rättvist behandlad

Tabell 2. Resultat på datainsamling

Databas	Sökord	Antal träffar	Valda Artiklar
EBSCO – Academic Search Complete 19.11	“Mental health” and “Undergraduate” and “Finland” *Full text	173	1
MEDIC 20.10	“Hälsa” and “Finland”	5	1
EBSCO – Academic Search Complete 1.2	” Nurse” and” Sustainable Employment” and” Nordic countries” *Full text	82	1
EBSCO - Academic Search Complete 2.2	“Covid- 19 related” and “Employee well – being” And “Nordic countries” *Full text	1	2
EBSCO – Academic Search Complete 27.2	“Nurse” and “Finland” and “Engagement” *Full text	470	1
ESBCO- Academic Search Complete 3.3	” Finland och Finnish” and”	577	2

	Nurse” and “Wellbeing” *Full text		
<i>EBSCO- Academic search complete</i> 4.4	“Shiftwork and burnout or stress or fatigue or exhaustion” “Finland” “Nurses” *Full text	6308	1
<i>EBSCO- Academic search complete</i> 10.4	“Fear, anxiety and stress and “nurses’ doctors “and “coping model”	65	1

Tabell 4. Litteraturöversikt

Nr.	Författare, År, Land	Artikel	Databas	Centrala resultat
1.	<i>Lindfors, K., Flinkman, M., Kaunonen, M., Huhtala, H., &amp; Paavilainen, E. (2022).</i> <b>Finland</b>	New graduate registered nurses’ professional competence and the impact of preceptors’ education intervention: a quasi-experimental longitudinal intervention study.	EBSCO-Academic search complete	Orealistiska förväntningar på sjuksköterskor kan leda till stress och känslor av otillräcklighet, vilket kan hindra deras förmåga att utföra sitt jobb effektivt.
2.	Lavander, P., Turkki, L., Suhonen, M., & Merilainen, M. (2017). <b>Finland</b>	Challenges and barriers in developing the division of labour between nurses in a Finnish acute hospital.	EBSCO-CINAHL with Full Text	Resultaten i studien visar att bristande kommunikation, osäkerhet kring beslutsfattande och bristande tydlighet i arbetsuppgifter är problem som påverkar sjuksköternas mentala hälsa. Förbättrad kommunikation, tydlighet i arbetsuppgifter och jämlikt deltagande i beslutsfattande kan bidra till att lösa problemen.
3.	Lepistö, S., Alanen, S., Aalto, P., Järvinen, P., Leino, K., Mattila, E., & Kaunonen, M. (2018). <b>Finland</b>	Healthcare professionals’ work engagement in Finnish university hospitals	EBSCO-Academic search complete	Resultaten i studien visar att sjukskötare upplever att de har relativt dålig och svag relation till sina förmän, som har en stor inverkan på trivseln på jobbet. Bristfällig organisationsledning, begränsade karriärmöjligheter och försämrade personal- och arbetsresurser spelade en

				stor roll i hur engagerade sjukskötarna var.
4.	Tuisku, K., Pulkki-Råback, L., & Virtanen, M. (2016). <b>Finland</b>	Cultural events provided by employer and occupational wellbeing of employees: A cross-sectional study among hospital nurses. (2016)	EBSCO-CINAHL with Full Text	Studiens resultat belyser att sjukskötare som deltog i evenemang med kollegor upplevde ökad arbetsrelaterad hälsa och jobbrelaterad tillfredsställelse. Detta leder till bättre arbetsengagemang och samarbete.
5.	Brum, M. C. B., Dantas Filho, F. F., Schnorr, C. C., Bertolotti, O. A., Bottega, G. B., & da Costa Rodrigues, T. (2020). <b>Brasilien</b>	Night shift work, short sleep and obesity	EBSCO-Academic search complete	Studien visar att nattskiftsarbete kan kopplas med kort nattsömn och högre BMI samt risk för fetma. Studien betonar vikten av att arbetsgivare och organisationer förverkliga strategier för att förbättra sömnmönster och minska riskerna för dessa.
6.	El Ansari, W., & Salam, A. (2021). <b>Finland</b>	Physical activity and mental health. Is achieving the physical activity guidelines associated with less depressive symptoms among undergraduates at the university of Turku, Finland?	EBSCO-Academic search complete	Resultaten visar att fysisk motion har en positiv inverkan på den mentala hälsan. Sjukskötare har ofta hinder för motion på grund av det fysiskt belastande arbetet och bristningar i ergonomin.
7.	Wesołowska, K., Hietapakka, L., Elovainio, M., Aalto, A. M., Kaihlanen, A. M., & Heponiemi, T. (2018). <b>Finland</b>	The association between cross-cultural competence and well-being among registered native and foreign-born nurses in Finland	EBSCO-Academic search complete	Studien resulterade i att tvärkulturell empati kan skydda mot upplevd tidspress, ångest och sömnproblem och påverka sjuksköternas mentala hälsa positivt.
8.	Rosenström., Tuisku., K., Suvisaari., J., Pukkala., E., Junntila., K., Haravuori., H., Elovainio., M., Haapa., T., Jylhä., P., Laukkala., T. (2022). <b>Finland</b>	Healthcare workers' heterogeneous mental – health responses to prolonging COVID–19 pandemic, a full year of montly follow up in Finland	EBSCO-Academic search complete	I studiens resultat kom fram att flera olika faktorer relaterat till pandemin kan kopplas till psykologiska besvär. Kunskap om anställdas socioekonomiska och demografiska bakgrund, kan hjälpa att upprätthålla en sund och effektiv arbetsstyrka.
9.	Mikkola, R., Huhtala, H., & Paavilainen, E. (2019). <b>Finland</b>	Development of a coping model for work-related fear among staff working in emergency department in Finland – study for nursing and medical staff,	EBSCO-Academic search complete	Resultaten visade att majoriteten av vårdpersonalen på akutmottagningar önskade mera stöd, förebyggande åtgärder, professionell hjälp samt ökade resurser. Dessutom upplevde nästan alla arbetsrelaterad rädsla på akutmottagningen på grund av vardagliga utmaningar.
10	Kaihlanen, A. M., Gluschkoff, K., Laukka, E., & Heponiemi, T. (2021). <b>Finland</b>	The information system stress, informatics competence and well – being of newly graduated and experienced nurses: a cross sectional study,	EBSCO-Academic search complete	Resultaten visade att användning av informationssystem var en källa till stress och ångest, men även mera för nytutexaminerade sjuksköterskor. En lösning vore att utbildningsinstitutet borde

				lägga mer fokus på en tillräcklig kompetens för de nyutexaminerade
--	--	--	--	--