Examensarbete

HÖGSKOLAN I SKÖVDE

HANDLEDNING FÖR SKOLSKÖTERSKOR

En kvantitativ tvärsnittsstudie

SUPERVISION FOR SCHOOL NURSES

A quantitative cross-sectional study

Examensarbete inom huvudområdet omvårdnad
Avancerad nivå
15 Högskolepoäng
Vårterminen 2020

Författare: Hanna Molin
Soile Tinglöf

SAMMANFATTNING

Titel:	Handledning för skolsköterskor
Författare:	Molin, Hanna; Tinglöf, Soile
Institution:	Institutionen för hälsa och lärande, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Examensarbete i omvårdnad – skolsköterska A1E, OM854A
Handledare:	Hallgren, Jenny
Examinator:	Berglund, Mia
Sidor:	30
Nyckelord:	Psykosocial, handledning, skolsköterskor, arbetstillfredsställelse

---

Bakgrund: Skolsköterskor är oftast ensamma i sin profession på skolan och det ställs höga krav på att en skolsköterska ska kunna arbeta självständigt, fatta egna beslut och vara trygg i sitt eget kunskapsområde. Psykisk och social ohälsa är ett ökande problem bland elever och skolsköterskor förväntas i större utsträckning identifiera och ge lämplig intervention till elever som riskerar psykisk ohälsa. Forskning inom omvårdnad där sjuksköterskor har fått reflektera över sitt arbete tillsammans med en handledare har påvisat positiva effekter som stressavlastning, ökad arbetstillfredsställelse och psykosocialt välbefinnande. **Syftet**: Att undersöka skolsköterskans psykosociala arbetsmiljö och arbetstillfredsställelse samt att undersöka i vilken utsträckning skolsköterskor erbjuds psykosocial handledning. **Metod:** En prospektiv tvärsnittsstudie med kvantitativ ansats. **Resultat:** Skolsköterskorna upplevde sitt arbete som meningsfullt samtidigt som det ställdes höga känslomässiga krav. Majoriteten av skolsköterskorna var tillfredsställda med sitt arbete. Skolsköterskorna ansåg att psykosocial handledning är viktigt för arbetet. De som inte fick handledning ansåg att det kunde bero på ekonomiska faktorer, okunskap hos ledning eller att de var en bortprioriterad arbetsgrupp. **Konklusion:** Vidare studier behövs för att undersöka skolsköterskans psykosociala arbetsmiljö, samt vilket stöd som erbjuds i ett arbete som är känslomässigt krävande. Det behövs fler studier som beskriver vilken effekt handledning har för skolsköterskor och hur handledningen utformas.

ABSTRACT

Title:	Supervision for School nurses
Author:	Molin, Hanna; Tinglöf, Soile
Department:	School of Health and Education, University of Skövde
Course:	Master Degree Project in Nursing, 15 ECTS
Supervisor:	Hallgren, Jenny
Examiner:	Berglund, Mia
Pages:	30
Keywords:	Psychosocial, supervision, school nurses, job satisfaction

---

Background: School nurses are usually alone in their profession at school and high demands are placed on a school nurse to be able to work independently, make their own decisions and be safe in their own area of expertise. Mental and social illness is an increasing problem among students and school nurses are expected to identify and provide appropriate intervention to students at risk of mental illness. Research in nursing where nurses have had to reflect on their work together with a supervisor has shown positive effects such as stressrelief, increased job satisfaction and psychosocial well-being. **Purpose:** The purpose of the study was to investigate the school nurse's psychosocial work environment, job satisfaction, and investigate the extent to which school nurses are offered psychosocial guidance. **Method:** A prospective cross-sectional study with quantitative approach. **Result:** The result shows that the school nurses perceived their work as meaningful while at the same time setting high emotional demands. Most school nurses were satisfied with their work and they considered that psychosocial supervision was important for their work. Those who did not receive supervision felt that it could be due to economic factors, ignorance of management or that they weren't a prioritized group. **Conclusion:** Further studies are needed to investigate the school nurse's psychosocial work environment, as well as what support is offered in a job that is emotionally demanding. More studies are needed that describe the effect supervision has on school nurses and how the supervision can be designed.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING 1
BAKGRUND 1
Skolsköterskans roll 1
Psykosocialt arbete och stress 3
Handledning 4
Grupphandledning 4
Teoretisk utgångspunkt 5
PROBLEMFORMULERING 6
SYFTE 6
Frågeställning 6
METOD 7
Urval 7
Datainsamling 7
Analys 9
Analys av fritextsvar 9
Etiska överväganden 9
RESULTAT 11
Arbetstillfredsställelse och psykosocial handledning 11
Jämförelse av arbetstillfredsställelse och psykosocial handledning 11
Enkäten del 2: frågor från COPSOQ II 13
Resultat fritextsvar 16
Resultatsammanfattning 18
DISKUSSION 19
Metoddiskussion 19
Resultatdiskussion 20
Konklusion 24
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet 25
REFERENSER 26

BILAGOR

1. Brev till informanter
2. Enkät
3. Skalor och referensvärden

INLEDNING

Skolsköterskan ingår i elevhälsoteamet där alla samarbetar, men trots detta så är arbetet som skolsköterska självständigt. Skolsköterskan har högre sekretess än sina kollegor i elevhälsoteamet och är därmed hänvisad till att hantera situationer efter egen förmåga och utan möjlighet att kunna rådgöra eller ta hjälp av någon förutom skolläkaren, som ofta inte är närvarande i det dagliga arbetet. Detta innebär att det ställs höga krav på att en skolsköterska ska kunna arbeta självständigt, fatta egna beslut och vara väl förankrad och trygg i sitt eget kunskapsområde. Psykisk och social ohälsa är ett ökande problem bland elever och skolsköterskor förväntas i större utsträckning identifiera och ge lämplig intervention till elever som riskerar psykisk ohälsa. Forskning inom omvårdnad där sjuksköterskor har fått reflektera över sitt arbete tillsammans med en handledare har påvisat positiva effekter som stressavlastning, ökad arbetstillfredsställelse, stärkt självkänsla och psykosocialt välbefinnande. Handledning för skolsköterskor är i nuläget sparsamt undersökt, och skulle därmed gynnas av fler studier.

BAKGRUND

Skolsköterskans roll

I elevhälsans medicinska insats (EMI) ingår skolsköterskan och skolläkaren. Skolsköterskan ska bidra med att tillföra medicinsk kompetens och omvårdnadskompetens som ett stöd i den övergripande planeringen av elevhälsans arbete. Vid hälsobesök ska även skolsköterskan tidigt identifiera problem eller symtom hos elever som kan innebära att de är i behov av särskilt stöd eller andra insatser (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Enligt skollag §27, kap. 2, SFS 2010:800 ska varje elev i grundskolan erbjudas minst tre hälsobesök, som även innefattar allmänna hälsokontroller. I gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska varje elev erbjudas minst ett hälsobesök som innefattar hälsokontroll. I §28, kap. 2 står även att elever får vid behov anlita elevhälsa för enkla sjukvårdsinsatser. Vidare ska skolsköterskan tillsammans med elev, vårdnadshavare och övrig skolpersonal arbeta för att ge elever kunskap om hälsosamma levnadsvanor och om faktorer som bidrar till hälsa eller ohälsa. De ska även ge handledning och konsultation till skolpersonalen (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Skolsköterskan ska främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande och genom detta främja fysisk hälsa samt förebygga psykisk ohälsa. I det förebyggande arbetet ska skolsköterskan minska risken för ohälsa och stärka skyddsfaktorer för eleven. Planeringen av det förebyggande arbetet utgår från kunskapen om vad som orsakar ohälsa (Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk sjuksköterskeförening, 2016). Skolsköterskan spelar en viktig roll i skolbarns hälsa och utbildning. I många länder ökar både fysiska och psykiska sjukdomar hos barn och unga vilket betyder att flera barn som börjar skolan är i behov av skolsköterskans uppmärksamhet (Doi et al., 2018). Skolsköterskan har även en betydande roll i skolans krisplan och ska exempelvis vid dödsfall och andra allvarliga händelser vara behjälplig och stöttande. Enligt föreskrifter från arbetsmiljöverket kan skolhälsovården ge konkreta och professionella råd vad gäller krisberedskap (AFS 1999:7). Vid allvarlig händelse där elever är inblandade ska skolan

använda de krisplaner som har tagits fram i händelse av olyckor eller andra svåra omständigheter (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

Skolsköterskan ska utgå från personcentrerad omvårdnad, vilket innebär att skolsköterskan beaktar elevens unika behov. Detta förutsätter att eleven betraktas som en person som är expert på sin egen upplevelse och vardag och visa respekt för dennes önskemål, värderingar och behov. Skolsköterskan ska kunna bevara elevens integritet och värdighet utifrån etnisk, kulturell och social bakgrund och ha ett respektfullt och empatiskt förhållningssätt. Detta förhållningssätt ska genomsyras av dialog, delaktighet och jämlikhet i mötet med eleven (Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

Den högre graden av tystnadsplikt som skolsköterskan har gentemot övriga yrkeskategorier inom elevhälsan kan påverka samarbetet med resterande personal och leda till en känsla av ensamhet (Reuterswärd & Hylander 2016). Att det är en utmaning att bygga upp organisatoriska strukturer för en fungerande samverkan, samt att förhålla sig till de olika regelverk som styr arbetet beskrivs även i Vägledning för elevhälsan (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). I en undersökning om skolsköterskors upplevelser av etiska konflikter och beslutsfattande beskrev skolsköterskorna att de använde sig av egna värdegrunder för att rättfärdiga vad de ansåg var det rätta valet att göra för elevernas bästa, baserat på begrundande och intuition. Författarna till studien menar att skolsköterskor måste känna till sina egna personliga värderingar och hur detta påverkar etiska beslut, och de anser att skolsköterskor skulle gynnas av att lyssna till varandras erfarenheter om etisk problematik och beslutsfattande (Solum & Schaffer, 2003). Smith och Firmin (2009) beskriver skolsköterskors erfarenheter av anmälningar till myndigheter. Skolsköterskor ska enligt lag rapportera misstänkt försummelse eller våld i hemmet till myndigheter. Svåra omständigheter, bland annat om det förekommer övergrepp hos barn, kan äventyra det förtroendeförhållande som upprättats mellan elever och deras skolsköterskor. Ofta förstår elever inte att vissa konfidentiella frågor måste delas med lämpliga myndigheter för deras egen säkerhet. Att genomföra dessa interventioner kan orsaka emotionella konsekvenser för både elev och skolsköterska, men skolsköterskorna själva ansåg att elevernas säkerhet och välbefinnande är den högsta prioriteten.

I arbetslivet är emotionell kommunikation av stor betydelse. Människan utvecklas i ett socialt sammanhang och i de sociala relationerna kommunicerar människor med varandra via både symboliska och icke-verbala kanaler (Sonnby-Borgström, 2012). Då barn har olika sätt att kommunicera sina behov eller problem behöver skolsköterskan vara lyhörd och ha en förmåga att lyssna bakom orden eller symtomen. För att den enskilde eleven ska våga berätta om sina behov eller problem krävs det att skolsköterskan har en förmåga att skapa trygghet, tillit och förtroende. Det gäller också för skolsköterskan att ha beredskap för, och mod att lyssna till elevens berättelse (Clausson & Morberg, 2019). Det empatiska lyssnandet är där vi både hör på den talandes ord och samtidigt lyssnar in känslor. Hinder för empatiskt lyssnande kan vara situationer när lyssnaren är mer upptagen med sina egna känslor och behov, och därmed saknar förmåga att urskilja andras (Craaford, 2007). Den empatiska responsen är både en resurs och en utmaning att hantera. Det är viktigt att vårdaren har god kunskap och klara gränser för både vårdarens egna och andras relationer till barnet (Qvereide, 2018).

Psykosocialt arbete och stress

Psykosocialt arbete sker inom samhälleliga förhållanden, då dessa har betydelse för människors psykiska välbefinnande och för deras personliga utveckling. Det psykosociala arbetets syfte är bland annat att kunna förändra sociala levnadsförhållanden så att de verkar gynnsamt på människors sociala och psykiska utveckling (Bernler & Johnsson, 2010). Skolsköterskans uppgift att tillgodose elever och deras familjers allt mer komplexa behov av hälsa innebär att skolsköterskan behöver utvärdera sina kunskaper inom yrkesutövningen, för att vara säker på att de på ett effektivt sätt kan erbjuda eleverna det stöd som krävs (Adams & McCarthy, 2005). Att arbeta som skolsköterska kräver förvärv av färdigheter som vanligtvis är beskrivande för andra specialister, som kuratorer, pedagoger och rådgivare. Den omvårdnadskunskap som används av sjuksköterskor inom en sjukvårdsmiljö behöver kompletteras med kunskap inom barn-, folkhälso- och psykiatrisk vård (Smith & Firmin, 2009).

Skolsköterskor förväntas i större utsträckning identifiera och ge lämplig intervention till elever som riskerar psykisk ohälsa (Doi et al., 2018). Behovet av skolsköterskor har stigit då samhällsförändringar har lett till en ökad beteendeproblematik hos elever, vilket påverkar skolsköterskans arbetsbelastning (Maughan & Adams, 2011). Skolsköterskans tidigare roll bestod till störst del av undersökningar, vaccinationer och lättare medicinsk vård. I dagsläget ska skolsköterskan inte bara utföra rutinkontroller och bistå med medicinsk kompetens, de ska även ge hälsoråd, stötta elever som mår dåligt, samverka med lärare och personal inom elevhälsa, och därtill dokumentera och sammanställa enkäter (Houghton, 2003). Skolsköterskor kan uppleva svårigheter med att dokumentera psykiska och sociala hälsoproblem i familjerelationer, elevers beteende och skolsituationer. Etiska överväganden rörande rädsla för felaktiga tolkningar och praktiska hinder för dokumentation, som tidsbrist, uttrycks som skäl till deras oro. Psykisk och social ohälsa är ett ökande och ofta dominerande problem bland elever, och därför är korrekt dokumentation en grundläggande fråga, både för individer och för befolkningen som helhet (Clausson et al., 2008).

Enligt Clausson och Morberg (2019) väljer de flesta skolsköterskor sitt yrke baserat på det intresse som finns för barn och ungdomar och deras utveckling, dock kan arbete som syftar till att hjälpa människor ofta leda till stress. Wallbank (2010) skriver att stress är en process som uppkommer om en individ är oförmögen att hantera situationer och krav på ett lämpligt sätt. Clausson och Morberg (2019) betonar att stressen är ett komplext fenomen som handlar om samverkan mellan ens personlighet, vad som för tillfället sker i ens liv och olika stressfaktorer i arbetet. Utbrändhet kan orsakas av hög arbetsbelastning och mellanmänskliga motsättningar. Att inte kunna tillhandahålla den omvårdnad som behövs och inte kunna leva upp till andras förväntningar är faktorer som även kan orsaka emotionell utmattning (Glasberg et al., 2007). En anledning till stress kan också vara att inte ha lyckats bearbeta eller släppa taget om bekymmer och oro som man exponeras för på sitt arbete. I och med att skolsköterskor ofta arbetar ensamma, har ansvar för ett stort antal elever och saknar att ha en kollega att dela sina upplevelser med kan det vara en känslomässig påfrestning. Endast aspekten med att vara ensam i sin profession på skolan är en utmaning i sig (Clausson & Morberg, 2019). I en studie av Junious et al. (2004) rapporterade skolsköterskorna att det var mycket fördelaktigt att vara två i samma profession på skolan, då tillfredsställelsen av arbetet ökade genom att känslan av isolering minskade. Qvereide

(2018) påpekar hur viktigt det är för bemästrings- och inlärningsprocess att det finns möjlighet att dryfta erfarenheter i ett team eller med egen handledare.

Handledning

Nationalencyklopedin (2020) definierar handledning som en typ av praktiskt och pedagogiskt stöd som ges kontinuerligt under utbildning eller praktik. Det finns dock olika definitioner av handledning, men det som är centralt inom nästan alla är att konceptet med handledningen ska omfatta stöd, utveckling av yrkesutövandet samt reflektion (Francke & De Graaff, 2012). Clausson och Morberg (2019) menar att handledningens betydelse i hög grad bestäms av det sammanhang som handledningen sker i, då det saknas någon enhetlig definition. Det är därför av vikt att innehållet är professionellt förankrat så att deltagarna vet syftets ändamål. Edwards et al. (2006) skriver att handledning är ett hjälpmedel för att undvika utbrändhet och jobbrelaterad stress. Brunero och Stein-Parbury (2008) beskriver även att handledning kan tillhanda hålla kamrat stöd leda till främja professionell tillförlitlighet och skicklighet. Enligt ett beslut från vårdförbundets kongress år 2018 ska alla sjuksköterskor ha rätt till handledning. Reflekterande samtal och processhandledning ska vara ett naturligt inslag på en arbetsplats inom hälso- och sjukvården med en god arbetsmiljö. Arbetet med att skapa utrymme och förutsättningar för detta ska alltså vara en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet (Vårdförbundet, 2018).

Yrkesmässig handledning har som mål att förbättra kvaliteten i yrkesutövandet och kan beskrivas som en pedagogisk process. Processen avser att stärka den professionella och personliga identiteten samt att initiera och bevara professionella och personliga utvecklingsprocesser. Genom yrkesmässig handledning utvecklas och stärks yrkesutövares förmåga att genomföra sitt arbete på ett professionellt och etiskt sätt (Clausson & Morberg, 2019). Syftet med handledning är att ge verktyg till individen att hantera sin arbetssituation. Reflektion, fokusering och träning är verktyg som medvetandegör personen inför olika situationer (Tveiten, 2014). För att kunna erbjuda bästa möjliga stöd till de som är i behov av vård är det av vikt att vårdgivaren är välmående, och yrkesmässig handledning är en process som syftar till att förbättra välmåendet för sjuksköterskor, både individuellt samt i sin profession (Lynch et al., 2008). Det är viktigt att ta väl vara på sig själv både fysisk, psykisk, emotionellt och existentiellt och därför kan handledning spela stor roll för att hantera stress och skapa förutsättningar för personlig och professionell växt och utveckling (Clausson & Morberg, 2019).

Grupphandledning

Målet med grupphandledning är att behålla och vidareutveckla yrkeskunnandet, genom att gruppens totala kompetens samlas och används i handledningen. Olika stödjande funktioner i grupphandledning gör den också till ett sätt att klara ett ansvarsfullt och krävande yrke (Pertoft & Larsen, 2016). Berggren och Severinsson (2000) menar att yrkesmässig handledning i grupp kan öka sjuksköterskors möjlighet att tillhandahålla vård utifrån deras eget beslutsfattande. Det kan även stärka sjuksköterskors självkänsla och förmåga att stödja patienter genom att grupphandledning erbjuder möjlighet att dela med sig av känslor och tankar kring omvårdnadssituationer. Clausson och Morberg (2019) lyfter tre huvudskäl till

varför kontinuerlig grupphandledning för skolsköterskor vore något att eftersträva. Det ena skälet är ensamarbetet och känslan av isolering som kan upplevas inom yrket, det andra är stressen som arbetet kan orsaka och det tredje är den främmande miljön som skolsköterskan befinner sig i, då chefen ofta är utbildad i en annan kontext än hälso- och sjukvård. Rabinowitz et al. (1996) genomförde en studie där sjuksköterskor fick delta i grupphandledning baserat på en metod som ger stöd till hälso- och sjukvårdspersonal genom ett sympatiskt och accepterande forum. Metoden involverade yrkesmässig handledning, psykosocial utbildning och en chans till att ge deltagarna uttryck för sina känslor i en trygg miljö. Gruppen leddes av erfarna psykologer och vid samtalen låg fokus på patientfall men även de psykologiska aspekter som uppkommer i samband med arbetet. Wallbank (2010) beskriver en liknande typ av handledning, där barnmorskor fick handledning ledda av en klinisk psykolog, med syfte att ge personalen verktyg för att kunna hantera känslomässiga krav i deras arbete. Båda studierna av Rabinowitz et al. (1996) och Wallbank (2010) beskriver att handledningen åstadkommer en psykosocial effekt som ska minska stress och leda till ökat välmående. Enligt Grönquist (2004) bedrivs yrkesmässig handledning i vård- och omvårdnadsområden medan *psykosocial handledning* bedrivs framför allt i sociala och samhälleliga sammanhang och har sin teoretiska grund inom vetenskapsfält som socialfilosofi, socialpsykologi, sociologi och psykodynamisk teoribildning. Föreliggande studie inriktas på handledning med psykosocialt fokus.

Teoretisk utgångspunkt

Enligt Joyce Travelbees (1971) omvårdnadsteori anses kommunikation mellan sjuksköterska och patient vara grundläggande för god vård. Sjuksköterskan bör kartlägga patientens uppfattningar, förstå patientens livsvärld, ha en öppen och bra kommunikation och skapa mellanmänskliga relationer som präglas av äkthet. Varje möte öppnar för ett tillfälle för sjuksköterskan att lära känna patienten och därigenom etablera ett mellanmänskligt förhållande. Det viktiga är att förhålla sig till patienten. Det krävs ett ömsesidigt samspel mellan sjuksköterska och individ. Sjuksköterskan använder sig själv terapeutiskt vilket hjälper patienten att hantera sitt lidande och finna mening i sin vardag och livssituation.

Travelbee beskriver den terapeutiska användningen av sig själv som förmågan till självreflektion, att vara självmedveten och att medvetet använda sig själv för att etablera en känsla av band med patienten och använda strukturerade terapeutiska omvårdnadsinterventioner. För skolsköterskor är möten med elever en central del i arbetet, både genom hälsosamtal men också i stödjande samtal, eller möten på individ- eller gruppnivå. Travelbee betonar att förmågan att kunna använda sig själv terapeutiskt i möten med patienter är viktig, utan den kan relationen ses som en trevlig och social interaktion. Som sjuksköterska krävs en förståelse för omvårdnad för att kunna interagera med en patient. På samma sätt behöver skolsköterskan ha kunskap i hälsofrämjande och förebyggande insatser.

I möten med elever bör skolsköterskan bejaka elevens livsvärld, vilket beskrivs av Dahlberg och Segesten (2010) som varje individs upplevelse av sig själv, andra och allt annat i världen. Det är i och genom livsvärlden som hälsa, välbefinnande, lidande och sjukdom utspelar sig. Att inte kunna förstå eller klara av att möta livsvärlden är inte ett verkligt vårdande. Genom att ha livsvärlden som grund har vårdaren en öppenhet inför människors sätt att förstå och hantera hur olika hälsotillstånd kan påverka deras liv och leverne. Den som vårdar måste ha

adekvat kunskap för att kunna ha förmågan att se hur det är för individen som vårdas, vad hälsa och välbefinnande betyder för individen. För att få en förståelse för elevens situation och hur den uppfattar sin egen hälsa och välbefinnande behöver skolsköterskan bejaka elevens livsvärld.

Ekebergh (2009) utgår från filosofen Husslers livsvärldsteoretiska perspektiv, som ser reflektion som ett sätt att medvetandegöra livsvärlden. Genom att reflektera över fenomen, istället för att ta dessa för givna, går det att synliggöra, uttrycka och sätta begrepp på livsvärlden. För att åstadkomma reflektion krävs det att individen intar distans till den naturliga hållningen och med öppenhet riktar uppmärksamheten mot det fenomen som är i fokus, i exempelvis en lärandesituation. Handledning för skolsköterskor kan utgöra en lärandesituation där skolsköterskan får möjlighet att reflektera över situationer i arbetet för att medvetandegöra livsvärlden.

PROBLEMFORMULERING

Skolsköterskans arbete innebär en hantering av komplexa situationer. Psykisk ohälsa, som depression och ångestsyndrom ökar hos både barn och unga vuxna, vilket tyder på att orsakerna till ökningen har att göra med ungas livsvillkor, och finns i miljöer som rör unga generellt, bland annat skolan. För skolsköterskan blir det nödvändigt att förhålla sig till elevens hela livssituation, fysiska, psykosociala och kulturella omständigheter eftersom det påverkar elevens hälsotillstånd.

För att kunna integrera ett helhetsperspektiv och på bästa sätt kunna förstå och bemöta elever och anhöriga är det nödvändigt att reflektera, och handledning erbjuder den möjligheten. Betydelsen och effekterna av handledning finns beskrivet i omvårdnadsforskning, men inom verksamhetsområdet för skolsköterskor är ämnet fortfarande outforskat. Den psykosociala arbetsbelastningen och stress som uppkommer i skolsköterskans yrke ger upphov till att handledning ur ett psykosocialt perspektiv är ett relevant område att utforska.

SYFTE

Studiens syfte är att undersöka skolsköterskans psykosociala arbetsmiljö, arbetstillfredsställelse samt i vilken utsträckning skolsköterskor erbjuds psykosocial handledning.

Frågeställning

Finns det skillnader i prevalensen av upplevd arbetstillfredsställelse och psykosocial arbetsbelastning mellan grupperna som får handledning jämfört med grupperna som inte får handledning?

METOD

Studiens design var en prospektiv tvärsnittsstudie med kvantitativ ansats. Vid en prospektiv tvärsnittsstudie går det att se hur en viss grupp ser ut vid ett enskilt tillfälle. En kvantitativ metod innebär att någon form av strukturerade mätningar eller observationer används för att få svar på forskningsfrågor. Syftet med kvantitativ metod kan vara att beskriva eller kartlägga något och se om det finns skillnader eller samband mellan olika variabler (Billhult, 2017a).

Urval

Studiens syfte var att undersöka hur vanligt handledning är för skolsköterskor i hela Sverige. Därför var tanken med urvalet att nå ut till skolsköterskor som arbetar från norra till södra Sverige, inom olika typer av verksamheter (kommunal, friskola och via bemanningsföretag) i både större städer och mindre bebyggelse. Enligt Billhult (2017b) ska enkäten ges till dem som kan anses representera en större grupp, vilket gör att svaren kan generaliseras.

Undersökningen riktade sig till yrkesverksamma skolsköterskor. För att få så stor spridning som möjligt på deltagandet har skolsköterskor inom både kommunala och privata skolor, grundskola, särskola och gymnasiet, i flera olika kommuner runt om i Sverige fått förfrågan. Kontaktuppgifter har samlats in genom att söka upp olika kommuner och skolors hemsidor. De kommuner, friskolor och privata skolor som hade kontaktuppgifter till sina verksamhetschefer, enhetschefer eller samordnande skolsköterska lättillgängliga på hemsidorna blev kontaktade. Exklusionskriterier för studien var icke fungerande e-postadress, eller att de inte var tillgängliga under studieperioden. Detta för att förfrågan om deltagande inte kunde nå ut till skolsköterskorna.

Totalt tillfrågades 43 verksamhetschefer eller motsvarande. Av dessa gav 25 personer sitt medgivande. Tre verksamhetschefer/motsvarande tackade nej per e-post, de resterande 15 svarade inte på förfrågan. Av de elva privata skolkoncerner som blivit tillfrågade har två givit medgivande och nio har inte svarat på förfrågan. Ett bemanningsföretag har också fått förfrågan och givit sitt medgivande. Företaget har skolsköterskor i stora delar av Sverige. Förfrågan om deltagande skickades även till studerande på skolsköterskeprogrammet vid Högskolan i Skövde som tar examen i juni 2020, då flera av de studerande är yrkesverksamma skolsköterskor. Av dessa har nio studenter givit sitt medgivande, tre har tackat nej och 20 studenter har inte svarat på förfrågan. Bland de skolsköterskor från skolor som tackat ja att medverka i studien var det 14 stycken som exkluderades från studien. Orsaker till exkludering var att skolsköterskorna inte var tillgänglig på grund av semester, sjukskrivning eller ogiltig e-postadress.

Datainsamling

Datainsamlingen har skett på olika sätt beroende på vilka som har blivit kontaktade. För de kommunala skolorna, friskolor och privata skolor har insamlingen skett genom att informationsbrev om studien, samt en förfrågan om medgivande till deltagande i studien först skickats ut till skolsköterskornas verksamhetschefer, enhetschefer, medicinsk ledningsansvarig eller samordnande skolsköterska (Bilaga 1). Efter att ha fått godkännande

har förfrågan till skolsköterskorna skett på tre olika sätt. Antingen har kontaktlista med e-postadresser bifogats och författarna har då skickat ut informationsbrev till deltagare och länk till enkäten separat, eller så har skolsköterskornas kontaktuppgifter samlats in via skolornas hemsidor och förfrågan om deltagande har även där skett separat. I vissa fall har informationsbrevet till deltagare och länk till enkäten vidarebefordras till skolsköterskorna av den som givit godkännande till studien. Dessa har då informerat om hur många skolsköterskor de nått ut till med förfrågan.

Skolsköterskorna som arbetade för bemanningsföretaget kontaktades via en meddelandefunktion i det gemensamma journalsystemet med förfrågan om deltagande, efter att ha fått godkännande av verksamhetschef. De har därefter anmält intresse till författarna via privat e-postadress och fått informationsbrev och länk till enkät skickad till samma e-postadress. Skolsköterskestudenterna vid Högskolan i Skövde fick förfrågan skickad till sin e-postadress som tillhandahålls av högskolan. Samtliga studenter VT 2020 blev tillfrågade, och de som anmälde intresse att delta fick ett informationsbrev och enkät skickad till sin e-post. För de studerande på skolsköterskeprogrammet behövdes inget godkännande från verksamhetschef eller motsvarande då förfrågan skickades till deras student e-postadress.

Enligt Billhult (2017b) är det vanligt att två påminnelser skickas ut eftersom det oftast bara är hälften av personerna som svarar efter första utskicket. Två påminnelser har skickats ut till deltagare och verksamhetschefer. En verksamhetschef var på semester under studien och kunde därför inte vidarebefordra påminnelsen. Enkäten hölls öppen mellan 1 februari 2020 - 4 mars 2020. Den första påminnelsen skickades 21 februari och den andra påminnelsen skickades 28 februari. Enkäten skulle hållas öppen under februari, men för att hinna skicka ut två påminnelser och för att kunna samla in deltagare förlängdes tiden till 4 mars 2020.

Enkäten (Bilaga 2) skapades i programmet Evasys, vilket är ett enkätverktyg som finns tillgängligt via Högskolan i Skövde. Enkäten inleddes med demografiska frågor, där respondenterna ombads att ange ålder samt antal yrkesverksamma år. Därefter ställdes frågor om anställningen som skolsköterska, antal elever och om handledning erbjuds via arbetsplatsen och tillfredsställelse på arbetet. Del 2 i enkäten som användes för att mäta den psykosocial arbetsmiljön består av utvalda delar från The Copenhagen Psychosocial Questionnaire version II (COPSOQ II). COPSOQ II har utvecklats som ett tillförlitligt instrument för bedömning av psykosocial arbetsmiljö, för att kunna underlätta kommunikation mellan arbetsplatser och de som arbetar med arbetsmiljöfrågor, samt forskare. Enkäten har blivit validerat på svenska av Berthelsen, Westerlund och Søndergård Kristensen (2014). COPSOQ II innehåller ett flertal skalor och frågor som är utformade för att mäta olika ämnesområden, bland annat krav i arbetet, samarbete och ledarskap, arbetsplatsens sociala miljö, samt hälsa och välbefinnande. COPSOQ II kan användas för kartläggning av den organisatoriska och sociala arbetsmiljön och är ett erkänt verktyg för riskbedömning. Det finns referensvärden som baseras på stora undersökningar av arbetsmarknaden i Danmark. Genom att jämföra resultatet med dessa referensvärden går det att få en uppfattning om hur undersökningsresultatet ligger till relaterat till arbetsmarknaden som helhet. Vid en riskbedömning är det bäst att använda ett generellt referensvärde som baserar sig på arbetsmarknaden som helhet, eftersom det då blir tydligt vilka specifika risk- och friskfaktorer som finns hos specifika grupper på arbetsplatsen (Copsoq, 2020). I denna studie har jämförelser utförts inom tre dimensioner från COPSOQ II med det nationella medelvärdet i Danmark, varvid 23 frågor från COPSOQ II användes.

De frågor som valdes ut var relevanta och relaterade till studiens syfte, men antal frågor begränsades för att inte göra enkäten för lång, då det riskerade att minska deltagandet i studien. Frågor från följande dimensioner användes: Samarbete och ledning; socialt stöd från överordnade och klarhet i rollerna. Därefter togs även enstaka frågor med om rollkonflikter, socialt stöd från kollegor, erkännande, kvantitativa krav, känslomässiga krav, inflytande, mening i arbetet och involvering i arbetet. Varje fråga hade fem svarsalternativ och poängsätts med 0, 25, 50, 75 och 100 för att kunna användas i statistisk beräkning. Detta gjordes för att kunna jämföra mot medelvärden från COPSOQ II (Bilaga 3). Exempel på svarsalternativ: *alltid* gav 100 poäng, *ofta* 75 poäng, *ibland* 50 poäng, *sällan* 25 poäng och *aldrig* 0 poäng. Alternativt: *i mycket hög grad* 100 poäng, *i hög grad 75* poäng, *delvis* 50 poäng, *i liten grad* 25 poäng, *i mycket liten* grad 0 poäng. Därefter har ett medelvärde på dessa poäng för hur deltagarna svarat på varje fråga räknats ut som ligger mellan 0–100. Fyra deltagare hade fyllt i att de arbetade både kommunalt och privat som skolsköterskor. För att underlätta jämförande statistiska analyser flyttades dessa skolsköterskor över till den privata kategorin då den gruppen var mindre. Sju deltagare hade inte fyllt i frågan, men det gick att utröna från nästkommande frågor, där de hade svarat att de t ex arbetade för ett bemanningsföretag. Denna typ av anställning räknas som privat regi och de kunde således kategoriseras in i korrekt grupp

Analys

Statistikprogrammet IBM SPSS Statistics 25 användes för att analysera data. Deskriptiv statistik analyserades med hjälp av frekvenstabeller för att få fram frekvensen och fördelningen mellan svarsalternativen i enkäten. Statistiska beräkningar på om det fanns någon skillnad mellan gruppen som får handledning och inte får handledning utfördes, däribland jämförelser på om det finns någon skillnad eller om det finns samband i hur de trivs på arbetet samt om det är skillnad på skolor med olika typer av huvudmän.

Chi 2 test användes för att jämföra om det finns statistiskt signifikanta skillnader mellan grupper samt för att analysera jämförande nominala data. Spearman's Rho test användes för att undersöka om det finns korrelation mellan parametrarna. Signifikansnivån som godtogs var $p<0.05$ (Wahlgren, 2008).

Analys av fritextsvar

Enkäten innehöll en fritextfråga som riktade sig till de skolsköterskor som inte fick handledning, frågan löd "Om du inte erbjuds handledning, vad anser du att det kan bero på?". En kvalitativ analys användes för att sammanställa fritextsvaren. Sammanlagt blev det 116 svar, och de svar som liknade varandra delades in i olika kategorier.

Etiska överväganden

Studien utgick från Vetenskapsrådets (2002) fyra forskningsetiska principer. Informationskravet innebär att forskaren skall informera om forskningens syfte. Samtyckeskravet innebär att deltagare i en undersökning har rätt att själva bestämma över sin medverkan. Konfidentialitetskravet innebär att deltagarna ska ges största möjliga konfidentialitet och personuppgifterna skall förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte kan

ta del av dem. Nyttjandekravet innebär att insamlade data endast får användas för forskningsändamål.

Inför deltagandet i studien har de tillfrågade skolsköterskorna fått ett informationsbrev där syftet med studien beskrevs, samt information om de fyra forskningsetiska principerna som ska följas. Det stod också beskrivet att deltagandet var frivilligt och att de när som helst under studiens gång kunde dra tillbaka sin medverkan utan att bli ifrågasatt. De blev även informerade om att informationen som bearbetas presenteras anonymt, och efter att arbetet godkänts kommer uppgifterna att förstöras. Under pågående studie förvarades uppgifterna säkert utan åtkomst för obehöriga. Slutligen beskrivs även att den data som samlas in endast kommer att användas för forskningens ändamål. Skolsköterskorna har därefter själva fått fatta beslut om de ger sitt medgivande till att delta i studien, genom att besvara enkäten eller ej.

Enligt Kristensson (2014) behöver uppsatser som skrivs på grundläggande eller avancerad nivå inte genomgå forskningsetisk prövning, men etiska ställningstagande behöver utföras. Därtill ska alltid nyttan av studien jämföras med risken för skada. Författarna anser att nyttan med denna studie anses större än risken, då den kan ge ökad kunskap inom ett outforskat område, uppgifterna presenteras dessutom anonymt och inga känsliga data hanteras.

Det finns en förförståelse kring ämnet hos författarna, då båda är verksamma skolsköterskor. För att minska risken för subjektivitet har frågorna i enkäten diskuterats med handledare. Studiekamrater har även läst arbetet och lämnat feedback vid tre handledningstillfällen.

RESULTAT

Det var 405 skolsköterskor som tillfrågades att delta i studien och av dessa deltog 229 skolsköterskor, vilket gav en svarsfrekvens på 53 procent.

Medelåldern hos deltagarna var 51,8 år och medianåldern var 53 år, den yngsta skolsköterskan som deltog var 30 år och den äldsta var 74 år. Tjänstgöringsgrad som skolsköterska var i genomsnitt 88 procent beräknat på medelvärde. Medianvärdet på tjänstgöringsgrad var 100 procent. Lägst tjänstgöringsgrad var 10 procent och den högsta var 100 procent.

Resterande resultat från enkätens del 1 visas i tabell 1. Majoriteten av skolsköterskorna som deltog i studien hade arbetat som skolsköterskor i fem år eller mer och var utbildade distriktssjuksköterskor, se tabell 1. Det var 76 procent (n=174) av deltagarna som arbetade på grundskola och 26,2 procent (n=60) arbetade på gymnasiet. Av skolsköterskorna var 84,1 procent anställda i kommunal regi och 15,9 procent var anställda i privat regi. De flesta var anställda lokalt på skolan och hade rektor som närmaste chef som de hade lönesamtal med.

Arbetstillfredsställelse och psykosocial handledning

Det var totalt 88,6 procent (n=202) av respondenterna som angav att de var tillfredsställda med sitt arbete som helhet i hög grad eller i mycket hög grad. På en skala mellan 0–100 var medelvärdet för arbetstillfredsställelse 80 och medianvärdet 75. Då 0 representerade svaret “i mycket liten grad”, 25 “i liten grad”, 50 “delvis”, 75 “i hög grad” och 100 i “mycket hög grad”.

Det var 40,8 procent av skolsköterskorna som blev erbjudna psykosocial handledning via sitt arbete, medan 59,2 procent av deltagarna inte blev erbjudna handledning. Av de som fick psykosocial handledning skedde den oftast ett par gånger per termin. Handledningen utfördes oftast av en handledarutbildad legitimerad psykoterapeut, psykolog eller socionom. Det var 80,4 procent (n=183) av skolsköterskorna som svarat på frågan som ansåg att psykosocial handledning var viktigt för arbetet i mycket hög grad (45,4 procent) eller hög grad (35 procent). Medelvärdet för frågan “I vilken grad anser du att psykosocial handledning är viktig för ditt arbete?” var 81,2 poäng på en skala mellan 0–100 och medianvärdet var 75, vilket representerar svaret “I hög grad”. Endast 3,2 procent ansåg att det var viktigt i liten grad (n=3) eller mycket liten grad (n=3), se tabell 1. Av de som blev erbjudna handledning (n=91) var 93,4 procent (n=85) anställda inom kommunen och 6,6 procent (n=6) anställda privat. Pearsons Chi-2 test genomfördes och en statistisk signifikant skillnad fanns mellan grupperna ($p<0.001$). En Spearman´s rho korrelationsanalys påvisade ett statistiskt samband ($p<0.001$) mellan att vara kommunalt anställd skolsköterska och bli erbjuden psykosocial handledning.

Jämförelse av arbetstillfredsställelse och psykosocial handledning

Av de som fick handledning angav ingen att tillfredsställelsen i arbetet var i liten grad eller i mycket liten grad. I gruppen som inte fick handledning angav tre procent (n=7) att deras arbetstillfredsställelse var i liten grad eller mycket liten grad. Chi-2 test visade att det inte fanns någon statistisk skillnad mellan grupperna som fick psykosocial handledning jämfört med de som inte fick psykosocial handledning gällande arbetstillfredsställelsen.

Tabell I: Resultat från enkätens del 1

Hur många år har du arbetat som skolsköterska? n=229 (Andel angivet i procent)	**Mindre än ett år** n=13 (5,7)	**1-2 år** n=38 (16,6)	**3-5 år** n=52 (22,7)	**5 år eller mer** n=126 (55,0)	
Vilken typ av utbildning har du? *	**DSK** n=129	**Skolsköterska** n=21	**Barn-sjuksköterska** n=65	**Endast grundutbildad** n=21	**Annan vidareutbildning** n=35
Arbetar du på?**	**Grundskola** n=174	**Gymnasium** n=60	**Grund-särskola** n=20	**Gymnasie särskola** n=8	
Är du anställd inom kommunal eller privat verksamhet? n=227 missing 2 (Andel angivet i procent)	**Kommunal** n=191 (84,1)	**Privat** n=36 (15,9)			
Är du anställd?**	**Centralt** n=109	**Lokalt på skolan** n=112	**Bemannings-företag** n=17		
Är din närmaste chef som du har lönesamtal med? **	**Rektor** n=114	**Inom central elevhälsa** n=76	**Verksamhets-chef** n=32	**Enhetschef** n=9	**Annat** n=12
Hur tillfredsställd är du med ditt arbete som helhet? n=228 (Andel angivet i procent) missing 1	**Mycket tillfredsställd** n=82 (36)	**Tillfredsställd** n=120 (52,6)	**Varken eller** n=18 (7,9)	**Otillfredsställd** n=6 (2,6)	**Mycket otillfredsställd** n=2 (0,9)
Blir du erbjuden psykosocial handledning i ditt arbete? n=222 (Andel angivet i procent) missing 6	**Nej** n=132 (59,2)	**Ja** n=91 (40,8)			
Om du svarat Ja, ungefär hur ofta sker handledningstillfällena? n=95 (Andel angivet i procent)	**Flera gånger per månad** n=1 (1)	**En gång i månaden** n=38 (40)	**Ett par gånger per termin** n=53 (55,7)	**En gång per termin** n=2 (2)	**Mer sällan än en gång per termin** n=1 (1)
Vem utför handledningen? n=98 (Andel angivet i procent)	**Handledar-utbildad psykoterapeut/ psykolog/ socionom** n=84 (85,8)	**Handledar-utbildad sjuksköterska** n=7 (7,1)	**Annan** n=7 (7,1)		
I vilken grad anser du att psykosocial handledning är viktig för ditt arbete? n=183 (Andel angivet i procent)	**I mycket hög grad** n=83 (45,4)	**I hög grad** n=64 (35)	**Delvis** n=30 (16,4)	**I liten grad** n=3 (1,6)	**I mycket liten grad** n=3 (1,6)

*några skolsköterskor angav flera vidareutbildningar, därav anges inte procentuell andel.
** några skolsköterskor angav flera alternativ, därför anges inte procentuell andel.

Enkäten del 2: frågor från COPSOQ II

Följande tre dimensioner från COPSOQ II fanns med i enkäten: 1: Samarbete och ledning, socialt stöd från överordnad, 2: Samarbete och ledning, klarhet i rollerna, 3: Arbetsorganisering och innehåll, mening i arbetet.

I dimensionen *samarbete och ledning, socialt stöd från överordnad*, ingick följande frågor:

1. Om du behöver, är din närmaste chef beredd att lyssna på problem som rör ditt arbete?
2. Om du behöver, får du stöd och hjälp med ditt arbete från din närmaste chef?
3. Hur ofta talar din chef med dig om hur du utför ditt arbete?

Medelvärdet av svaret på frågorna i den här dimensionen blev för skolsköterskorna 66,62 poäng.

I dimension *samarbete och ledning, klarhet i rollerna* ingick följande frågor:

1. Finns det klara mål för ditt arbete?
2. Vet du exakt vilka som är dina ansvarsområden?
3. Vet du precis vad som förväntas av dig i ditt arbete?

Medelvärdet av svaret på frågorna i den här dimensionen blev för skolsköterskorna 81,9 poäng.

I dimensionen *arbetsorganisering och innehåll, mening i arbetet* ingick följande frågor:

1. Känner du att din arbetsinsats är viktig?
2. Känner du dig motiverad och engagerad i ditt arbete?
3. Är ditt arbete meningsfull?

Medelvärdet av svaret på frågorna i den här dimensionen blev för skolsköterskorna 86,7 poäng. Endast frågan ”Är ditt arbete meningsfullt” gav ett medelvärde på 91,26 poäng.

Tabell II: Sammanställning av dimensioner från Copsoq II

Dimensioner	Enkäten del 2 svar från Copsoq, frågor	Medelvärde fråga mellan 0-100 (SD)	Medelvärde inom dimension	Medelvärde dimension nationellt enligt Copsoq	Skillnader mellan skolsköterskorn as medelvärde dimension och nationellt
Dimensionen *samarbete och ledning, socialt stöd från överordnad.*	Om du behöver, Är din närmaste chef beredd att lyssna på problem som rör ditt arbete?	81.79 (22.5)	66.6	61.6	+ 5
	Om du behöver, får du stöd och hjälp med ditt arbete från din närmaste chef?	75.6 (26.8)			
	Hur ofta talar din chef med dig om hur du utför ditt arbete?	42.35 (17.7)			
Dimension *samarbete och ledning, klarhet i rollerna*	Finns det klara mål för ditt arbete?	81.68 (17.8)	81.9	73.3	+8.6
	Vet du exakt vilka som är dina ansvarsområden?	86.0 (15.5)			
	Vet du precis vad som förväntas av dig i ditt arbete?	77.96 (17.2)			
Dimension *Arbetsorganisering och innehåll, mening i arbetet*	Känner du att din arbetsinsats är viktig?	85.1 (17.3)	86.7	73.8	+12.9
	Känner du dig motiverad och engagerad i ditt arbete?	83.62 (19.1)			

Resterande svar från enkäten består endast av utvalda delar från COPSOQ II dimensionerna, se tabell III.

Frågan ”*Är ditt arbete känslomässigt krävande?*” poängsätts på följande sätt:

1. “I mycket liten grad” gav 0 poäng.
2. “I liten grad” gav 25 poäng,
3. “delvis” gav 50 poäng,
4. “i hög grad” gav 75 poäng
5. “i mycket hög grad” gav 100 poäng.

Medelvärdet på frågan blev 71,9 poäng och medianvärdet var 75 poäng vilket representerar svaret “I hög grad”.

De flesta skolsköterskor svarade att de blev respekterade av ledningen på sin arbetsplats, medelvärdet var 78,5 poäng och medianvärdet 75, vilket representerar svaret “I hög grad”.

Frågan “*Hur ofta talar dina kollegor med dig om hur du utför ditt arbete?*” gav ett medelvärde på 41,5 poäng, medianvärdet var 50 poäng. Poängen representerades av följande svar.

1. “Aldrig” gav 0 poäng,
2. “Sällan” gav 25 poäng,
3. “Ibland” gav 50 poäng,
4. “Ofta” gav 75 poäng och
5. “Alltid” gav 100 poäng.

Svaren gav ett medelvärde på 41,5 poäng och låg därför mellan svaren “sällan” och “ibland”.

Skolsköterskorna skattade även högt inom dimensionen utvecklingsmöjligheter. Frågan “Kräver ditt arbete att du tar initiativ?” gav ett medelvärde på 93,23 poäng, vilket är mellan “i hög grad” och “i mycket hög grad”. Medianvärdet var 100, vilket representerar “I mycket hög grad”. De flesta skolsköterskorna skulle också i hög grad rekommendera andra att söka arbete på sin arbetsplats, medelvärdet var 75,6 poäng och medianvärdet var 75 på frågan “skulle du rekommendera andra att söka anställning på sin arbetsplats?”.

Tabell III: Sammanställning från enkäten del 2, enskilda frågor

Frågorna nedan från delar av dimensionerna	**Enkäten del 2 från Copsoq, frågor**	**Medelvärden för fråga, skala mellan 0–100 (SD)**
Krav i arbetet; *känslomässiga krav.*	Blir du känslomässigt berörd på ditt arbete?	65.5 (20.6)
	Är ditt arbete känslomässigt krävande?	71.9 (20.1)
	Hamnar du genom ditt arbete i känslomässigt påfrestande situationer?	62.5 (15.3)
Samarbete och ledning*, rollkonflikter,*	Ställs det krav som strider med varandra i ditt arbete?	44.7 (25.5)
Samarbete och ledning, *erkännande*	Uppmärksammar och uppskattar ledningen din arbetsinsats?	60.5 (27.0)
	Respekteras du av ledningen på din arbetsplats?	78.8 (20.8)
Samarbete och ledning, *socialt stöd från kollegor*	Om du behöver, får du hjälp och stöd från dina kollegor?	71.5 (26.0)
	Hur ofta talar dina kollegor med dig om hur du utför ditt arbete?	41.5 (21.7)
Arbetsorganisering och innehåll; *inflytande,*	Kan du påverka din arbetsmängd?	47.0 (22.5)
Krav i arbetet; *kvantitativa krav,*	Har du tillräckligt med tid för att uträtta dina arbetsuppgifter	65.2 (19.8)
Arbetsorganisering och innehåll *utvecklingsmöjligheter;*	Har du möjlighet att lära dig något nytt genom ditt arbete?	73.1 (21.1)
	Kräver ditt arbete att du tar initiativ?	93.2 (11.8)
	Kan du använda ditt kunnande eller dina färdigheter i ditt arbete?	85.4 (17.6)
Arbetsorganisering och innehåll, *involvering i arbetet.*	Skulle du rekommendera andra att söka anställning på din arbetsplats?	75.6 (22.6)

Resultat fritextsvar

Vid sammanställningen av fritextsvaren där skolsköterskorna fick besvara frågan "om du inte blir erbjuden handledning, vad tror du att det beror på?" framkom fem huvudsakliga kategorier. Dessa var *ekonomiska skäl, okunskap hos ledning, att skolsköterskorna själv inte ansåg att de hade behov av handledning, att de inte var en prioriterad arbetsgrupp* samt *ingen tillgänglig handledare*. Utöver dessa fem kategorier tillkom även svar där skolsköterskorna beskrev att de inte hade framfört frågan och inte hade tänkt på att handledning skulle kunna erbjudas. Vissa hade haft handledning tidigare men angav ingen orsak till att den avslutats och några skulle få handledning framöver.

Ekonomiska skäl (n=53)

Ekonomiska skäl stod för huvuddelen av svaren, nästan hälften av skolsköterskorna angav det som orsak. En del skolsköterskor hade haft handledning men den hade dragits in på grund av ekonomiska resurser.

> Jag har haft betald handledning men nu har man bestämt att spara in på denna. Det finns ingen långsiktighet i ett sådant beslut för man förstår inte att det är lönsamt i längden. Både för verksamheten och för den enskilde anställda.

Vissa ansåg att kostnaden inte prioriterades för skolsköterskans del, men för andra i verksamheten.

> Arbetsgivaren prioriterar ej kostnaden för handledning för skolsköterskor men för skolkuratorerna.

Okunskap hos ledning (n=26)

Skolsköterskorna ansåg att ledningen inte hade förståelse för skolsköterskans uppdrag och betydelsen av handledning. Kunskapen om yrket fanns inte hos ledningen.

> Man har inte den kunskapen...att allt hänger ihop… Mår inte eleven bra så går det inte att lära sig. Jag är även ensam i min profession, kunskap finns inte kring mitt yrke.

> Arbetsgivaren förstår inte vikten av det. Arbetsgivaren har ej tillräckligt med kunskap om medicinska delen av elevhälsan och vad skolsköterskans arbete består av

Bland dessa svar framkom även att förfrågan framförts men inte fått gehör från ledningen. Andra svar på denna fråga var att det saknas tradition av handledning, men att det borde vara en naturlig del av arbetet och även att handledning borde vara obligatoriskt, ingenting som ska behöva efterfrågas.

Inget behov av psykosocial handledning (n=19)

De som svarade att de ej hade behov av handledning angav olika orsaker. Bland annat att tidigare handledning inte varit givande och därför inte efterfrågats igen. Vissa hade kollegial handledning där de kunde bolla tankar och funderingar med varandra och kände då inget behov av psykosocial handledning.

> Vi har tidigare möjlighet till handledning men tyckte inte att det gav oss det vi behövde.

> Vi har kollegial handledning. Det innebär att de skolsköterskor som har lång erfarenhet handleder de som är relativt nyanställda. Dock får man även som rutinerad ta med sig sina ärenden/frågor till handledningstillfällena för att bolla tankar å funderingar.

Några hade stöd från handledande skolsköterskor. Även livserfarenhet och trygghet i yrkesrollen angavs som orsak till att det inte fanns något behov av handledning.

> Jag har inte psykosocial handledning. Men jag har en handledare som jag kontaktar vid frågor m.m. vi har även avstämningsmöte en gång per termin. Jag kan ibland uppleva att det blir psykosocial handledning om det är det som jag önskar att ta upp inom det området.

> Min förmåga att vara trygg i min profession hjälper mig i svåra ärenden. Jag lutar mig tungt på min professionella bedömning i ärenden och ser inte att det är jag som person som behöver ta tuffa beslut.

Ej prioriterad arbetsgrupp (n=19)

Att skolsköterskorna var en bortprioriterad grupp när det gällde handledning var baserat både på ekonomi, att andra arbetsgrupper hade företräde, samt tidsaspekt.

> Jag upplever att fokus är så stort på lärande och att handleda pedagoger, och att min bit lite bortprioriteras...

> Det är indragningar hela tiden och då är nog handledning en sådan sak man tycker inte är prioriterat.

> Okunskap om vårt uppdrag som skolsköterskor jämfört med ex. skolkuratorer som i aktuell kommun har regelbunden handledning.

Några visste inte om det kunde bero på att de inte hade varit anställda så länge eller att de inte arbetade så mycket och blev bortprioriterad på grund av det.

Ingen tillgänglig handledare (n=9)

Att inte ha tillgång till handledare berodde på tidsbrist hos handledaren och brist på handledare med rätt kompetens.

> Vi hade för några år sedan grupphandledning av psykolog regelbundet, drogs in framförallt p.g.a. tidsbrist (psykologen) men också en besparing

> Vi har haft uppehåll några terminer p.g.a. att vi inte har hittat någon handledare som passat

Resultatsammanfattning

Av de 405 skolsköterskorna som tillfrågades svarade 229, vilket gav en svarsfrekvens på 53 procent. Medelåldern var 51,8 år, majoriteten av skolsköterskorna som deltog hade arbetat i fem år eller mer och de flesta var utbildade distriktssjuksköterskor. Sjuttiosex procent arbetade på grundskola, 26,2 procent arbetade på gymnasiet. 84,1 procent var anställda kommunalt och 15,9 procent var anställda inom privat verksamhet.

Av respondenterna var 88,6 procent (n=202) tillfredsställda med sitt arbete som helhet i hög grad eller i mycket hög grad. Det var 40,8 procent av skolsköterskorna som blev erbjudna handledning och 59,2 procent som inte blev erbjudna handledning. De som blev erbjudna handledning angav att handledningen oftast skedde ett par gånger per termin och leddes av en handledarutbildad legitimerad psykoterapeut, psykolog eller socionom. 80,4 procent av skolsköterskorna svarade att psykosocial handledning var viktigt för arbetet i mycket hög grad (45,4 procent) eller i hög grad (35 procent.) 3,2 procent ansåg att det var viktigt i liten grad (n=3) eller i mycket liten grad (n=3).

Av de som blev erbjudna psykosocial handledning var 93,4 procent (n=85) anställda inom kommunen och 6,6 procent (nr=6) anställda privat. Spearman´s rho korrelationsanalys visade ett statistiskt samband ($p<0.001$) mellan att vara kommunalt anställd skolsköterska och bli erbjuden psykosocial handledning (sigma 2-tailed 0.001). Av de som fick handledning angav noll procent att arbetstillfredsställelse var i liten grad eller i mycket liten grad. I gruppen som inte fick handledning angav tre procent (n=7) att deras arbetstillfredsställelse var i liten grad eller mycket liten grad. Chi-2 test visade att det inte fanns någon statistisk skillnad mellan grupperna som fick psykosocial handledning jämfört med de som inte fick psykosocial handledning när det gäller arbetstillfredsställelsen.

De som inte blev erbjudna handledning ansåg att det huvudsakligen kunde bero på ekonomiska skäl (n=53), okunskap hos ledningen (n=26), att de inte var en prioriterad arbetsgrupp (n=19), att de inte hade något behov av psykosocial handledning (n=19) samt ingen tillgänglig handledare (n=9).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Undersökningen riktade sig till yrkesverksamma skolsköterskor i hela landet. Billhult (2017) skriver att det sätt som väljs för att distribuera enkäten kan vara avgörande för hur många svar som kommer tillbaka. Som metod användes en webbenkät, vilket gjorde det möjligt att nå ut till stora delar av landets skolsköterskor. Det hade inte varit möjligt att få in så många svar om enkäten hade skickats ut via post. Det hade inte heller varit möjligt att få ett sådant brett och stort urval om en kvalitativ metod använts, på grund av det angivna tidsperspektivet för studien. I urvalet har deltagarna kommit från flera olika delar av Sverige, samt olika verksamheter för att ge en så bred och objektiv bild som möjligt av ämnet. Det är en styrka då resultatet blir mer generaliserbart i stället för att samtliga deltagare hade varit yrkessamma i endast en viss del av Sverige, eller om deltagarna endast hade arbetat inom kommunal respektive privat regi. Detta styrks även av Billhult (2017b) som skriver att enkäten ska ges till dem som kan anses representera en större grupp för att kunna generalisera svaren till fler än bara dem själva. Det var 229 deltagare i studien, vilket utgör 53 procent av de tillfrågade. Enligt Ejlertsson (2003) behövs det minst 30 deltagare för att kunna utföra ett statistiskt test som Chi-2, för att undersöka om det finns skillnader mellan grupper. I denna studie fanns tillräckligt många deltagare för att kunna utföra statistiska jämförelser.

Det hade varit mer fördelaktigt om enkäten kunde ha skickats ut separat till deltagarna direkt av författarna för att få överblick av exakt hur många som länken nådde ut till. En del skolsköterskor hade automatisk svarsmail som informerade om att de var lediga under studiens tid. Dessa kunde författarna då exkludera, i och med att de inte kunde få information om studien. Bland de som skickades ut av samordnare/verksamhetschef gick det inte att veta om någon inte hade möjlighet att svara på enkäten och därmed kan det blivit bortfall på grund av att skolsköterskor inte varit tillgängliga. Mot slutet av datainsamlingen fungerade inte tekniken vid några tillfällen, en del skolsköterskor hörde av sig för att informera om detta och fick då en ny länk skickad med önskemål att återkoppla på nytt om den nya länken inte heller fungerade. Det går inte att avgöra hur många skolsköterskor som hade problem med länken då alla kanske inte hörde av sig, vilket är en svaghet då det kan ha blivit ytterligare bortfall som inte går att räkna med. Billhult (2017b) skriver att en av nackdelarna med en webbenkät är att det kan vara svårt att få en uppfattning om bortfallet.

De två sista veckorna av datainsamlingen var det sportlov i stora delar av Sverige. Datumet för enkäten förlängdes för att öka möjligheten att påminnelse nummer två skulle nå fram till de inkluderade skolsköterskorna. Att ha enkäten öppen längre skulle kunna ha lett till ett ökat antal deltagare, alternativt att påminnelser kunde ha skickats ut tidigare. Bortfallet av de skolsköterskor som inte valt att delta, de som exkluderats på grund av att de inte kunde nås samt det eventuella bortfall som inte går att räkna med har påverkat studiens validitet. Orsakerna till att skolsköterskorna valt att inte delta är oklart, men tidsbrist eller att skolsköterskan har haft andra prioriteringar kan vara en anledning, det kan även vara så att det inte fanns någon uppfattning om ämnet. Det hade varit intressant att få ta del av vilken anledning som låg bakom valet att inte delta. Ejlertsson (2003) påpekar att ju större bortfall desto större risk för felaktiga generaliseringar i populationen.

Då båda författarna är yrkesverksamma skolsköterskor finns en förförståelse kring ämnet. För att öka reliabilitet och minska subjektivitet har frågorna samt tillvägagångsättet i enkäten diskuterats med handledare. Författarna till studien har även deltagit i grupphandledning vilket kan öka objektiviteten då studiekamrater och handledare vid tre tillfällen läst och lämnat feedback på arbetet. I del två av enkäten har frågorna tagits från den validerade enkäten COPSOQ II, som är utformad med olika dimensioner med ett visst antal frågor i varje dimension. För att inte ha en för lång enkät inkluderades bara tre dimensioner i enkäten. En del frågor som inte tillhörde en hel dimension togs med. Något som i efterhand skulle ha varit bättre var att avgränsa sig på ett annat sätt och endast hålla sig till hela dimensioner för att kunna jämföra samtliga frågor med medelvärden från tidigare undersökningar. Det finns dock en risk att deltagandet hade minskat om enkäten blivit för lång, därför blev det en avvägning att inkludera samtliga frågor eller att korta ner enkäten. Enkäten är utvecklad i Danmark och de referensvärden som används för att jämföra resultaten är baserat på stora undersökningar av arbetsmarknaden i Danmark. På detta sätt går det att få en idé om hur resultatet av studien ligger till relaterat till arbetsmarknaden som helhet, vilket är en styrka i föreliggande studie.

En styrka i studien är fritextfrågan som besvarades av de skolsköterskor som inte blev erbjuden psykosocial handledning. Att lägga till den fråga gjorde det möjligt för skolsköterskorna att uttrycka sina åsikter kring ämnet och gav på så sätt studien ytterligare en dimension som inte hade kunnat uppnås med enbart slutna frågor.

Resultatdiskussion

Resultatet i studien visade att skolsköterskorna generellt sett hade mer än fem års yrkeserfarenhet samt att de flesta hade en vidareutbildning. Skolsköterskorna var alltså välutbildade och hade erfarenhet av sjuksköterskeyrket samt som skolsköterska. Det var 40,8 procent av skolsköterskorna som blev erbjudna psykosocial handledning via sitt arbete, medan 59,2 procent av deltagarna inte blev erbjudna psykosocial handledning. Trots detta ansåg 80,4 procent av skolsköterskorna som svarat på frågan om psykosocial handledning var viktigt för arbetet “i mycket hög grad “(45,4 procent) eller “i hög grad” (35 procent). Orsaken till att skolsköterskorna inte blev erbjudna psykosocial handledning, trots att de flesta svarat att det var viktigt för arbetet, berodde enligt skolsköterskornas fritextsvar på ekonomiska orsaker, okunskap hos ledning, att de var en bortprioriterad grupp eller att de inte upplevde ett behov av psykosocial handledning. Några hade det inte på grund av att det inte fanns handledare att tillgå, och bland dessa svarade även vissa att tidigare handledning inte hade fungerat. Resultatet visade att trots att skolsköterskorna hade lång erfarenhet av yrket fanns det ändå ett upplevt behov av att få psykosocial handledning. Travelbee (1971) beskriver den terapeutiska användningen av sig själv som förmågan till självreflektion och att medvetet använda sig själv för att etablera en känsla av band med patienten och använda strukturerade terapeutiska omvårdnadsinterventioner. Resultat visar även att skolsköterskorna har ett behov av objektiv återkoppling kring de omvårdnadsinterventioner som utförs i arbetet. Utan möjlighet till reflektion finns risk att omvårdnadsinterventionerna inte blir det som är bäst för eleven eller skolsköterskan. Att 84,4 procent (n=87) av skolsköterskorna med mer än fem års erfarenhet svarade att psykosocial handledning var viktigt för arbetet i hög grad eller mycket hög grad indikerar att behovet av psykosocial handledning inte har att göra med erfarenhet i yrkesrollen, utan är ett behov som är fortlöpande inom skolsköterskans profession även efter flera års yrkeserfarenhet.

Resultatet i denna studie visar att de som blev erbjudna psykosocial handledning främst var anställda i kommunal regi och ett fåtal var anställda i privat regi. Spearman´s rho korrelationsanalys visade ett statistiskt samband ($p<0.001$) mellan att vara kommunalt anställd skolsköterska och bli erbjuden psykosocial handledning. Vad det sambandet kan bero på är inget som går att utröna i denna studie. Clausson och Morberg (2019) beskriver att det medicinska ledningsansvaret och ansvaret för verksamheten inom EMI regleras av hälso- och sjukvårdslagen, ofta genom en centralt placerad verksamhetschef med bakgrund inom hälso- och sjukvård. I flera kommuner i Sverige är det skolsköterskor som arbetar som verksamhetschef eller samordnare (Morberg et al., 2009). Det innebär att det finns kunskap inom yrket på ett annat sätt än att de skolsköterskor som är anställd direkt under rektorn. Det kan vara en anledning till att skolsköterskorna som var anställda inom kommunen i högre grad blev erbjuden handledning. På skolan är det rektorn som har den arbetsledande funktionen. Då rektorn oftast inte har utbildning inom hälso- och sjukvård kan det finnas en risk att skolsköterskan själv får ta ansvar och bli sin egen arbetsledare (Clausson & Morberg, 2019).

Resultatet i denna studie visar att ekonomiska skäl var den huvudsakliga orsaken till att skolsköterskorna trodde att de inte fick handledning. Dock framkommer det bland annat att kuratorer och pedagoger fick handledning trots bristande ekonomi, vilket innebär att ekonomin finns men den prioriterades inte för skolsköterskor. Även ekonomiska skäl kan härledas till okunskap hos ledningen i och med att skolsköterskans profession inte prioriteras, trots att skolsköterskorna ansåg att psykosocial handledning var viktigt för arbetet. Tidigare studier har visat att skolsköterskors arbetstillfredsställelse kan påverkas av brist på förtroende och stöd av ledningen (Junious et al., 2004) och att bristande stöd kan ge sämre förutsättningar att arbeta hälsofrämjande på gruppnivå, då stöd och förståelse för skolsköterskans arbete skapar möjligheter, medan mindre förståelse innebär begränsningar (Reuterswärd & Lagerström, 2010). Det har framkommit att skolsköterskor som upplever att de har organisatoriskt stöd känner högre nivå av arbetstillfredsställelse (Zborowska-Dulat et al., 2018). Även om resultatet i denna studie visar att skolsköterskorna ansåg att okunskap hos ledningen var en anledning till att inte handledning erbjuds, så framkommer det även att de flesta skolsköterskor var tillfredsställda med sitt arbete i helhet. Majoriteten svarade att de var tillfredsställda i mycket hög grad, eller i hög grad. Det var dock endast skolsköterskor som inte blev erbjudna psykosocial handledning som svarade att arbetstillfredsställelsen var i liten grad eller mycket liten grad.

Då resultatet i denna studie visar att majoriteten av skolsköterskorna ansåg att psykosocial handledning var viktigt, samt att okunskap hos ledningen ihop med ekonomiska skäl var den huvudsakliga anledningen för att inte bli erbjuden handledning krävs det ökad förståelse för skolsköterskans profession. Att vara enskilt anställd inom en miljö där det primära syftet är utbildning och inte hälsa kan intensifiera känslor av marginalisering för skolsköterskor (Smith & Firmin, 2009). Det finns ett behov av att ha dialog med rektor om vilka förväntningar som finns på skolsköterskans arbete (Reuterswärd & Lagerström, 2010).

Resultatet i dimensionen *samarbete och ledning, socialt stöd från överordnad* visar ett medelvärde på 66,6. Det nationella medelvärdet i Danmark ligger enligt COPSOQ II på 61,6 poäng, vilket innebär att skolsköterskornas medelvärde är +5 poäng från det danska (Bilaga 3). Enligt COPSOQ II är en skillnad på +5/-5 poäng att betrakta som en märkbar. Detta resultat innebär att skolsköterskorna upplevde bättre samarbete, ledning och socialt stöd från överordnad jämfört med det danska nationella genomsnittet. Resultatet visar att okunskap

hos ledningen inte behöver vara kopplat till det stöd och samarbete som ändå finns inom skolan. Många skolsköterskor skulle också i hög grad rekommendera andra att söka arbete på sin arbetsplats, och de ansåg även att det fanns utvecklingsmöjligheter.

I denna studie redovisade skolsköterskorna som fick psykosocial handledning att handledningen oftast utfördes av en handledarutbildad legitimerad psykoterapeut, psykolog eller socionom, vilket innebär att handledningen utfördes av en professionell person med kunskap i handledningsprocessen. Av de skolsköterskor som svarade att de inte var i behov av handledning angav en del att de hade annan typ av handledning, bland annat kollegial handledning, det vill säga att skolsköterskor ses och handleder varandra. En av coping mekanismerna för att öka arbetstillfredsställelse hos skolsköterskor beskrivs i studien av Junious et al. (2004) som möjligheten att samarbeta med skolsköterskor på andra skolor. Det beskrivs också att känslan av tillfredsställelse var högre hos skolsköterskor som inte arbetade ensam på skolan, då känslan av isolering minskade. Det framkom även i en studie av Foley et al. (2004) att skolsköterskorna beskrev samarbete med andra skolsköterskor som en viktig komponent i arbetstillfredsställelsen. Resultatet i denna studie visar att interaktionen med andra skolsköterskor minskade behovet av psykosocial handledning. Det är dock skillnad på att få stöd av kollegor gentemot att få handledning av någon med professionell kunskap. Handledarkompetensen förutsätter till exempel kunskap om det inlärningsteoretiska fundamentet för handledning samt färdigheter i metoder och kommunikation. I den strukturerade handledningen är handledarens funktion att se till att handledningens syfte uppnås och att den blir bra (Tveiten, 2014). I de tidigare studier som behandlar ämnet handledning är det endast ett fåtal som tagit upp handledarens roll och där har handledaren främst beskrivits som en handledande sjuksköterska som verkar som en förebild för de som handleds (Berggren & Severinsson, 2006), eller att erfarna kollegor har lett handledningen (Discroll et al., 2019). Det är därmed oklart vilken typ av utbildningen som handledaren har haft.

I resultatet framkommer att vissa av skolsköterskorna ansåg att orsaken till att de inte fick psykosocial handledning berodde på att det inte fanns någon tillgänglig handledare, antingen på grund av tidsbrist hos handledare eller att det inte fanns handledare med rätt kompetens. En av svårigheterna i denna studie har varit att hitta underlag där handledning ur ett psykosocialt perspektiv beskrivs, då majoriteten av alla studier som finns inom området för handledning behandlar yrkesmässig handledning inom omvårdnad, främst för sjuksköterskor. En av anledningarna till detta kan bero på att yrkesmässig handledning bedrivs inom vård- och omsorgsyrken och psykosocial handledning ofta bedrivs i sociala och samhälleliga sammanhang, då psykosocial handledning har grund inom vetenskapsfält som socialpsykologi och psykodynamisk teoribildning (Grönqvist, 2004). Det kan därför vara så att psykosocial handledning inte är utforskat i kontext för hälso- och sjukvårdspersonal, men som skolsköterska bedrivs arbetet i sociala och samhälleliga sammanhang och enligt Grönqvist (2004) borde därför handledningen utgå från det psykosociala perspektivet. Den psykosociala handledningen kan ge effekter som stressreduktion och ökat välmående (Rabinowitz et al., 1996; Wallbank, 2010). Liknande effekter har även beskrivits i studier som behandlar yrkesmässig handledning inom omvårdnad (Bégat et al., 2005). Trots att kollegial handledning inte är densamma som varken yrkesmässig handledning eller psykosocial handledning, samt att resultatet i denna studie inte kan utröna vilken effekt kollegial handledning har gentemot psykosocial handledning i form av ökad arbetstillfredsställelse, så är det positivt att skolsköterskor har

möjlighet att få utbyta erfarenheter med varandra. Även Solum och Schaffer (2003) påpekar skolsköterskor skulle gynnas av att lyssna till varandras erfarenheter och Macairan et al. (2019) anser att skolsköterskor bör förses med fler chanser för kontinuerlig professionell tillväxt och möjligheter till social interaktion för att förbättra arbetstillfredsställelsen ytterligare. Ekebergh (2007) skriver att genom reflektion medvetandegörs fenomen i världen och kan därmed bli möjliga att analysera, i stället för att tas för givna. Föreliggande studie, tillsammans med tidigare forskning, visar att skolsköterskor har ett behov av att få reflektera över sitt arbete.

Resultatet i denna studie visar att skolsköterskorna skattade en markant högre känsla av mening i arbetet jämfört med andra yrken i det nationella medelvärdet i COPSOQ II, då det gick att se en ökning på +12,9 poäng jämfört med medelvärdet. Enligt Clausson och Morberg (2019) väljer skolsköterskor ofta sitt arbete baserat på intresset av att arbeta med barn och ungdomar. Lineberry et al. (2018) beskriver att skolsköterskan har ett omfattande och betydande arbete, som förutom det hälsofrämjande och förebyggande perspektivet även innefattar psykosocialt stöd. Riksföreningen för skolsköterskor och Svensk sjuksköterskeförening (2016) skriver att skolsköterskan ska utgå från personcentrerad omvårdnad och därmed beakta elevens unika behov. Detta, i enlighet med livsvärldsteorin (Dahlberg & Segesten, 2010), innebär att skolsköterskan behöver skapa mellanmänskliga relationer för att få en förståelse för elevens situation. Skolsköterskor har även en viktig roll när det gäller att identifiera och hjälpa till med hantering av elevers psykiska problem, då de kan vara ett första steg för barn och ungdomar som är hjälpsökande (Haddad et al., 2010). Den psykiska ohälsan hos barn och ungdomar ökar, framför allt depressioner och olika ångestsyndrom. Orsakerna till ökningen tycks vara relaterade till ungas livsvillkor och finns i miljöer som rör unga generellt, som skolan (Socialstyrelsen, 2017).

Resultatet på frågan om arbetet är känslomässigt krävande visade ett medianvärde på 75 poäng, vilket representerar svaret “I hög grad”. Enligt Copsoq (2020) är risken att drabbas av stress och utbrändhet större på arbetsplatser med höga känslomässiga krav. Frånvaron är generellt högre och det kan även leda till att medarbetarna går vidare till andra branscher. Skolsköterskorna i denna studie ansåg dock att de i hög grad skulle rekommendera andra att söka jobb på sin arbetsplats. Det är viktigt att vara observant på att det inte behöver vara arbetet med människor i sig som kan orsaka stress och utbrändhet, utan snarare de förhållanden som omger arbetet (Copsoq, 2020). Trots att arbetet som skolsköterska kan orsaka jobbrelaterad stress beskriver Smith och Firmin (2009) i deras studie att skolsköterskorna inte funderat på att lämna yrket. I ett arbete som ställer höga känslomässiga krav bör arbetet vara organiserat så att de anställda ges förutsättningar för att kunna hantera situationer som ställer dessa krav. Tydliga roller och socialt stöd från ledning och arbetskamrater är andra viktiga byggstenar (Copsoq, 2020). En balanserad arbetsmängd med gynnsamma villkor som upprätthåller arbetstillfredsställelse spelar stor roll för att skolsköterskor ska kunna erbjuda bästa möjliga omsorg för eleverna (Macairan et al., 2019).

Resultatet i denna studie visar att skolsköterskor både upplever sitt arbete som meningsfullt, de känner sig tillfreds med sitt arbete samtidigt som arbetet ställer höga känslomässiga krav. Pryjmachuk et al. (2011) beskriver att skolsköterskors arbete med elevers psykiska hälsa är något som upplevdes som entydigt positivt. Det var ett åtagande som var en stor del av deras jobb och många kände särskilt starkt för möjligheterna att kunna uppmuntra och höja elevernas förväntningar. Macairan et al. (2019) anger att en av anledningarna till att skolsköterskor upplever hög arbetstillfredsställelse är den sociala relevansen och betydelsen

av deras arbete. Berg och Sarvimäki (2003) beskriver att dialogen mellan individ och sjuksköterska gör det möjligt för sjuksköterskan att använda sin kunskap för att underlätta utvecklingen för individen, och stärka individen till att förbättra sin hälsa. Smith och Firmin (2009) skriver att möten med elever, och möjligheter att skapa en meningsfull kontakt ansågs av skolsköterskorna som särskilt värdefullt. Elevernas välmående var en stor anledning till att skolsköterskorna upplevde en hög arbetstillfredsställelse. Enligt Travelbee (1971) öppnar varje möte ett tillfälle att skapa ett mellanmänskligt förhållande, och Lineberry et al. (2018) beskriver att skolsköterskan upplevs av eleverna som en "säker zon", en person som de kan anförtro sig till med information som de inte skulle dela med någon annan.

Konklusion

Det var 59,2 procent av skolsköterskorna i studien som inte blev erbjudna psykosocial handledning, trots att de flesta ansåg att psykosocial handledning var viktigt för arbetet. Detta var oberoende av hur lång tid som de hade arbetat som skolsköterskor. Resultatet visade att trots att många skolsköterskor hade lång erfarenhet av yrket fanns det ändå ett upplevt behov av att få psykosocial handledning. Merparten av de som hade psykosocial handledning var kommunalt anställda och det fanns ett statistiskt samband mellan att vara kommunalt anställd och att få psykosocial handledning ($p<0.001$). Skolsköterskorna som inte fick handledning ansåg att det kunde bero på ekonomiska skäl, okunskap hos ledning och att de ej var en prioriterad arbetsgrupp. En del ansåg även att det inte fanns ett behov av psykosocial handledning. Att ha möjlighet att kunna samverka med kollegor inom samma profession var en anledning till att behovet av handledning minskade. Kollegial handledning och psykosocial handledning är dock olika typer av handledning och en undersökning av kollegial handledning har inte ingått i denna studie, men att skolsköterskor har möjlighet att lyssna till varandra är positivt. Majoriteten av skolsköterskorna var tillfredsställda med sitt arbete i helhet, men för att kunna förbättra arbetstillfredsställelsen ytterligare bör skolsköterskor erbjudas flera tillfällen med social interaktion och kontinuerlig professionell tillväxt. Att skolsköterskorna upplevde hög arbetstillfredsställelse kan bero på den sociala relevansen och betydelsen av sitt arbete. Skolsköterskorna i studien skattade att deras arbete var meningsfullt i hög grad, men det var även känslomässigt krävande. Skolsköterskor har ett betydande arbete, som har breddats de senaste åren till följd av samhällets förändringar. Elevers ökande psykiska ohälsa leder till att skolsköterskors arbete behöver, förutom de hälsofrämjande och förebyggande insatserna, även innefatta psykosocialt stöd. Skolsköterskor kan ofta vara ett första steg till elever som är hjälpsökande. I möten med elever behöver skolsköterskan bejaka elevens livsvärld för att få en bild av vad hälsa och välmående betyder för den enskilde eleven, varje möte öppnar upp för skolsköterskan att kunna lära känna eleven. Möjligheter till att skapa meningsfull kontakt med elever är värdefullt i skolsköterskans arbete. Att ha en öppen och bra kommunikation ger förutsättningar att skapa mellanmänskliga relationer som präglas av äkthet. Skolsköterskorna i studien beskrev att det inte fanns en förståelse från chefer för vad psykosocial handledning skulle betyda i skolsköterskans profession. I ett arbete där det ställs höga känslomässiga krav är det av vikt att arbetet är organiserat så att de anställda ges förutsättningar för att kunna hantera situationer som ställer dessa krav.

Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

Resultatet visar att det finns behov av psykosocial handledning bland skolsköterskor. Då ämnet är outforskat kring handledning för skolsköterskor och dess effekter kan den här uppsatsen utgöra ett steg i att belysa skolsköterskornas egna åsikter kring vikten av handledning. Vidare studier behövs för att undersöka skolsköterskans psykosociala arbetsmiljö, samt vilket stöd som erbjuds i ett arbete som är känslomässigt krävande. Studien visar att arbetsgivaren behöver se över vilka behov skolsköterskan har för att kunna minska de känslomässiga kraven. Den okunskap som skolsköterskor upplever hos ledningen är något som kan framföras i verksamheten, men det är även ett intressant ämne att utforska vidare, samt i vilken utsträckning detta kan påverka skolsköterskans psykosociala arbetsmiljö och arbetstillfredsställelse. Det behövs även vidare studier om vilken effekt handledning har för skolsköterskor och hur den handledningen kan utformas. Detta skulle med fördel kunna genomföras med kvalitativa studier för att få en personlig bild av skolsköterskornas tankar kring ämnet.

REFERENSER

Adams, S. & McCarthy, A-M. (2005). Evidence-Based Practice and School Nursing. *The Journal of School Nursing, 21*(5). https://doi.org/10.1177/10598405050210050301

AFS 1999:7. Arbetsskyddsstyrelsen. (1999). *Första hjälpen och krisstöd*. Erlanders Gotab. ISBN: 91-7930-350-1.

Bégat, I., Ellefsen, B. & Severinsson, E. (2005). Nurses' satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses' experiences of well-being - a Norwegian study. *Journal of Nursing Management, 13*(3). 221–30. https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2004.00527.x

Berg, G. & Sarvamäki, A. (2003). A holistic-existential approach to health promotion. *Scandinavian Journal of Caring Sciences. 17*(4). 384–391. https://doi.org/10.1046/j.0283-9318.2003.00240.x

Berggren, I. & Severinsson, E. (2006). The significance of nurse supervisors' different ethical decision-making styles. *Journal of Nursing Management, 14*(8). 1365–2834. http://dx.doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/j.1365-2934.2006.00710.x

Berggren, I. & Severinsson, E. (2000). The Influence of Clinical Supervision on Nurses' Moral Decision Making. *Nursing Ethics, 7(*2). 124–133. https://doi.org/10.1177/096973300000700205

Berthelsen, H., Westerlund, H. Søndergård Kristensen, T. (2014). COPSOQ II - en uppdatering och språklig validering av den svenska versionen av en enkät för kartläggning av den psykosociala arbetsmiljön på arbetsplatser. (Rapportnr 326). https://copsoq.se/wp-content/uploads/2015/10/Stressforskningsrapport-nr-326-stressforskningsinstitutet-20141.pdf

Bernler, G. & Johnsson, J. (2010). *Handledning i psykosocialt arbete*. Natur & Kultur digital.

Billhult, A. (2017). Kvantitativ metod och stickprov. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (s.99–110). Studentlitteratur.

Billhult, A. (2017). Enkäter. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (s.121–132). Studentlitteratur.

Brunero, S. & Stein-Parbury, J. (2008). The effectiveness of clinical supervision in nursing: an evidenced based literature review. *Australian Journal of Advanced Nursing (25)*3. 86–94.

Clausson, E. & Morberg, S. (2019). *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete.* Studentlitteratur.

Clausson, E., Köhler, L., Berg, A. (2008). Ethical Challenges for School Nurses in documenting schoolchildren's Health. *Nursing Ethics, 15*(1). 40–51. https://doi.org/10.1177/0969733007083933

Copsoq. (2020). *Enkätens uppbyggnad.* https://copsoq.se/wp-content/uploads/2016/02/Enkatensuppbyggnad_nedladdningsbarPDF.pdf

Crafoord, C. (2007). Människan är en berättelse. Tankar om samtalskonst. Natur och kultur.

Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande i teori och praxis.* Natur & Kultur.

Discroll, J., Stacey. G., Harrinson-Dening, K., Boyd, C. & Shaw, T. (2019) Enhancing the quality of clinical supervision in nursing practise. *Nursing standard,34*(5). 43-50. doi: 10.7748/ns.2019.e11228

Doi, L., Wason, D., Malden, S. & Jepson, R. (2018). Supporting the health and well-being of school-aged children through a school nurse programme: a realist evaluation. *BMC Health Services Research,18*(1), 664–674. https://doi.org/10.1186/s12913-018-3480-4

Edwards, D., Burnards, P., Hannigan, B., Cooper, L., Adams, J. & Juggessur, T., Fothergil, A. & Coyle, D. (2006). Clinical supervision and burnout: the influence of clinical supervision for community mental health nurses. *Journal of Clinical Nursing, 15*(8). 1007–1015. https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01370.x

Ejlertsson, G. (2003). *Statistik för hälsovetenskaperna.* Studentlitteratur.

Ekebergh, M. (2007). Lifeworld-based reflection and learning: a contribution to the reflective practice in nursing and nursing education. *Reflective Practice, 8*(3). 331–343. doi: 10.1080/14623940701424835

Ekebergh, M. (2009). *Att lära sig vårda – med stöd av handledning.* Studentlitteratur.

Foley, M., Lee, J., Wilson, L., Cureton, V. Y. & Canham, D. (2004). A Multi-Factor Analysis of Job Satisfaction Among School Nurses. *The Journal of School Nursing, 20*(2). 94–100. https://doi.org/10.1177/10598405040200020701

Francke, A-L. & De Graaff, F. (2012). The effects of group supervision of nurses: a systematic literature review. *International Journal of Nursing Studies, 49*(9). 1165–1179. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.11.012

Glasberg, AL., Eriksson, S. & Norberg, A. (2007). Burnout and ‘stress of conscience’ among healthcare personnel. *Journal of Advanced Nursing, 57*(4). 392–403. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04111.x

Grönquist, G. (2004). *Handledning inom vård och omsorg ur ett psykosocialt perspektiv*. Gothia.

Haddad, M., Butler, G.S. & Tylee, A. (2010). School nurses’ involvement, attitudes and training needs for mental health work: a UK-wide cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing, 66*(11). 2471–2480. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05432.x

Houghton, C. (2003). A mentoring program for new school nurses. *The Journal of School nursing*. *19*(1). 24–29. https://doi.org/10.1177%2F10598405030190010501

Junious, D. L., Johnson, R. J., Peters, R. J., Markham, C. M., Kelder, S. H., & Yacoubian, G. S. (2004). A Study of School Nurse Job Satisfaction. *The Journal of School Nursing, 20*(2), 88–93. https://doi.org/10.1177/10598405040200020601

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

Lineberry, M., Whitney, E., & Noland, M. (2018). The Role of School Nurses, Challenges, and Reactions to Delegation Legislation: A Qualitative Approach. *The Journal of School Nursing, 34*(3). 222–231. https://doi.org/10.1177/1059840517741526

Lynch, L., Hancox, K., Happell, B. & Parker, J. (2008). *Clinical supervision for nurses.* Blackwell Publishing.

Macairan, K., Oducado, R., Minsalan, M., Recodo, R., & Abellar, G. (2019). Quality of Work Life of Public School Nurses in the Philippines. *Nurse Media Journal of Nursing, 9*(1), 1–12. https://doi.org/10.14710/nmjn.v9i1.22885

Mangone, N., King, J., Croft, T. & Church, J. (2005). Group debriefing: An approach to psychosocial support for New Graduate Registered Nurses and Trainee Enrolled Nurses. *Contemporary Nurse, 20*(2). 248–57. https://doi.org/10.5172/conu.20.2.248

Maughan, E., & Adams, R. (2011). Educators’ and Parents’ Perception of What School Nurses Do: The Influence of School Nurse/Student Ratios. *The Journal of School Nursing, 27*(5). 355–363. https://doi.org/10.1177/1059840511416368

Morberg, S., Lagerstrom, M. & Dellve, L. (2009). The perceived perceptions of head school nurses in developing school nursing roles within schools. *Journal of Nursing Management, 17(*7). 813–821. http://dx.doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/j.1365-2834.2008.00956.x

Nationalencyklopedin (2020) *Handledning*. Hämtad från http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/handledning

Pertoft, M och Larsen, B. (2016). *Grupphandledning med yrkesverksamma inom vård och omsorg*. Liber.

Pryjmachuk, S., Graham, T., Haddad, M. & Tylee, A. (2011). School nurses' perspectives on managing mental health problems in children and young people. *Journal of Clinical Nursing, 21*(5). 580–859. https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03838.x

Qvreeide, H. (2018). *Samtal med barn*. Studentlitteratur.

Rabinowitz, S., Kushnir, T. & Ribak, J. (1996). Preventing burnout: Increasing professional self efficacy in primary care nurses in a Balint Group. *Official Journal of the American Association of Occupational Health Nurses, 44*(1). 28–32. https://doi.org/10.1177%2F216507999604400108

Reuterswärd, M. & Hylander, I. (2016). Shared responsibility: school nurses' experience of collaborating in school-based interprofessional teams. *Scandinavian Journal of Caring Science, 31(*1). 253–62. https://doi.org/10.1111/scs.12337

Reuterswärd, M. & Lagerström, M. (2009). The aspects school health nurses find important for successful health promotion. *Scandinavian journal of caring sciences, 24*(1). 156–63. https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2009.00699.x

Skollag (2010:800). Stockholm: Utbildningsdepartementet.

Smith, S. G., & Firmin, M. W. (2009). School Nurse Perspectives of Challenges and How They Perceive Success in Their Professional Nursing Roles. *The Journal of School Nursing, 25*(2). 152–162. https://doi.org/10.1177/1059840509331900

Socialstyrelsen (2017). *Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna Till och med 2016*. (Artikelnr 2017-12-29) https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepointdokument/artikelkatalog/statistik/2017-12-29.pdf

Socialstyrelsen & Skolverket. (2016). *Vägledning för elevhälsa*. (Artikelnr 2016-11-4) https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20394/2016-11-4.pdf

Solum, L. L., & Schaffer, M. A. (2003). Ethical Problems Experienced by School Nurses. *The Journal of School Nursing, 19*(6). 330–337. https://doi.org/10.1177/10598405030190060501

Sonnby-Borgström, M. (2012). Affekter, affektiv kommunikation och anknytningsmönster-ett bio-psyko-socialt perspektiv. Studentlitteratur.

Tveiten, S.(2014). *Yrkesmässig handledning, mer än ord*. Studentlitteratur.

Travelbee, J. (1971). Interpersonal aspects of nursing. (2nd ed.). Davis Company.

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskapligforskning* https://www.gu.se/digitalAssets/1268/1268494_forskningsetiska_principer_2002.pdf

Zborowska-Dulat, A., Uchmanowicz, I., Manulik, E. & Manulik, S. (2018). Job satisfaction among school nurses. *Journal of Education, Health and Sport, 8*(12), 530–537. http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.2525478

Vårdförbundet (2018). *Vi är vården. Vårdförbundetskongress 2018. Kongressprotokoll-Beslut.* Hämtad från: https://www.vardforbundet.se/siteassets/om-vardforbundet/om kongressen/kongressprotokoll_slutversion_180627.pdf

Wahlgren, L. (2008). *SPSS steg för steg.* Studentlitteratur.

Wallbank, S. (2010). Effectiveness of individual clinical supervision for midwives and doctors in stress reduction: Findings from a pilot study. *Evidence Based Midwifery, 8*(2). 65–70.

Bilaga 1

Informationsbrev till verksamhetschef

Till verksamhetschef / motsvarande
Information om studien handledning för skolsköterskor och psykosocial arbetsmiljö

Förfrågan om samtycke till att skolsköterskor inom din verksamhet tillfrågas om deltagande i studien handledning för skolsköterskor och psykosocial arbetsmiljö. Studien syftar till att undersöka skolsköterskans psykosociala arbetsmiljö, arbetstillfredsställelse samt i vilken utsträckning skolsköterskor erbjuds psykosocial handledning. Forskning visar att i många länder ökar både fysisk och psykisk ohälsa vilket betyder att flera barn som börjar skolan är i behov av skolsköterskans uppmärksamhet. Arbete som syftar till att hjälpa människor kan ofta leda till stress. Betydelsen och effekterna av handledning finns beskrivet i omvårdnadsforskning, men inom verksamhetsområdet för skolsköterskor är ämnet fortfarande outforskat.

Deltagandet i studien innebär att skolsköterskan besvarar en webbenkät som beräknas ta ca 5 minuter. Deltagandet i studien är frivilligt och kan närsomhelst avbrytas utan att uppge anledning. Webbenkäten skickas till skolsköterskornas e-postadresser. Den information som skolsköterskan lämnar kommer att behandlas konfidentiellt, så att inte någon obehörig får tillgång till den. Allt material kommer att avidentifieras, så att enskilda individer inte kan urskiljas. Resultatet kommer att presenteras på gruppnivå vilket innebär att inga enskilda personer kommer att redovisas för sig. Resultatet ska kunna användas och komma till nytta för våra kurskamrater på skolsköterskeutbildningen, men även verksamma skolsköterskor. Om du är intresserad kommer vi gärna att delge dig resultatet.

Vänligen besvara denna förfrågan om du ger medgivande eller ej till att skolsköterskor i din verksamhet tillfrågas om deltagande. Detta görs via e-post till någon av de undertecknade studenterna. Studien ingår som examensarbete på skolsköterskeprogrammet.
Om du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänliga hälsningar

Soile Tinglöf
Högskolan i Skövde
Skolsköterskestudent
xxx
a18soiti@student.his.se

Hanna Molin
Högskolan i Skövde
Skolsköterskestudent
xxx
a18hanmo@student.his.se

Handledare: Jenny Hallgren,
Högskolan i Skövde, 0500–448474,
jenny.hallgren@his.se

Informationsbrev till studiedeltagare

Information om studien handledning för skolsköterskor och psykosocial arbetsmiljö

Du tillfrågas i detta brev om deltagande i en studie. Studiens syfte är att undersöka skolsköterskans psykosociala arbetsmiljö, arbetstillfredsställelse samt i vilken utsträckning skolsköterskor erbjuds psykosocial handledning. Deltagande i studien innebär att delta i en webbenkät. Enkäterna har skickats ut till din e-postadress och besvaras via att klicka på länken till studien. Tidsåtgången beräknas till ca 5 minuter. Studien vänder sig till skolsköterskor i grundskolan och gymnasiet. Din verksamhetschef har givit sitt godkännande till att du tillfrågas om att delta i studien. Vi vill gärna få information om dina erfarenheter kring detta område. Deltagande i studien är helt frivilligt och kan när som helst avbrytas utan att uppge anledning. Den information du lämnar kommer att behandlas konfidentiellt, d.v.s. så att inte någon obehörig får tillgång till den. Allt material kommer att avidentifieras, så att enskilda individer inte kan urskiljas. Resultatet kommer att presenteras på gruppnivå, vilket innebär att enskilda personer inte kommer att redovisas för sig. Resultatet ska kunna användas och komma till nytta för mina kurskamrater på skolsköterskeutbildningen, men även verksamma skolsköterskor. Om du är intresserad kommer vi gärna att delge dig resultatet.
Om du vill deltar ber vi dig att och fylla i webbenkäten via länken som skickas till er.

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

Med vänliga hälsningar

Soile Tinglöf
Högskolan i Skövde
Skolsköterskestudent
xxx
a18soiti@student.his.se

Hanna Molin
Högskolan i Skövde
Skolsköterskestudent
xxx
a18hanmo@student.his.se

Handledare:
Jenny Hallgren
Högskolan i Skövde
0500–448474
jenny.hallgren@his.se

BILAGA 2
Enkät

Del 1
Först några personliga uppgifter och bakgrundsfrågor

Vilket år är du född? _____

Hur stor är din tjänstgöringsgrad som skolsköterska? Ange procent_____%
Hur många elever har du totalt i din tjänst? _____

Hur många år har du arbetat som skolsköterska?
- Mindre än ett år ☐
- 1–2 år ☐
- 3–5 år ☐
- 5 år eller mer ☐

Vilken typ av utbildning har du?
- Distriktsköterskeutbildning ☐
- Barnsjuksköterskeutbildning ☐
- Skolsköterskeutbildning ☐
- Endast grundutbildning ☐

Annan utbildning specialist, ange vilken _____

Arbetar du på?
- Gymnasium ☐
- Grundskola ☐

Är du anställd inom
- Kommunal verksamhet ☐
- Privat verksamhet ☐

Vem är din närmaste chef?
- Rektor ☐
- Central elevhälsa ☐
- Bemanningsföretag ☐

Hur tillfredsställd är du med ditt arbete som helhet?
- Mycket tillfredsställd ☐
- Tillfredsställd ☐
- Varken eller ☐
- Otillfredsställd ☐
- Mycket otillfredsställd ☐

Blir du erbjuden psykosocial handledning i ditt arbete?
- Ja ☐
- Nej ☐

Om du svarat Ja, Hur ofta sker handledningstillfällen?

- En gång i månaden ☐
- Ett par gånger per termin ☐
- En gång per termin ☐
- Annat _____

Vem utför handledningen?

- Handledarutbildad psykoterapeut/Psykolog/socionom ☐
- Handledarutbildad sjuksköterska ☐
- Annan ☐

Hur många deltar vanligtvis under ett handledningstillfälle?
_____

Hur lång tid är avsatt för ett handledningstillfälle? _____

I vilken grad anser du att psykosocial handledning är viktig för ditt arbete?

- I mycket hög grad ☐
- I hög grad ☐
- Delvis ☐
- Liten grad ☐
- I mycket liten grad ☐

Om du inte erbjuds handledning, vad anser du att det kan bero på?
_____
_____

Del 2

Följande frågor avser din relation till din närmaste chef (från COPSOQ II)

	Alltid	Ofta	Ibland	Sällan	Aldrig
Om du behöver, är din närmaste chef beredd att lyssna på problem som rör ditt arbete?	☐	☐	☐	☐	☐
Om du behöver, får du stöd och hjälp med ditt arbete från din närmaste chef?	☐	☐	☐	☐	☐
Hur ofta talar din närmaste chef med dig om hur du utför ditt arbete?	☐	☐	☐	☐	☐

Psykosocial arbetsmiljö och arbetstillfredsställelse (från COPSOQ II).
Följande frågor handlar om psykosocial arbetsmiljö och arbetstillfredsställelse. Vissa frågor kanske passar dig och ditt arbete bättre än andra frågor men vänligen försök att besvara alla frågorna ändå. Markera det svar som passar bäst in på dig och ditt arbete.

	Alltid	Ofta	Ibland	Sällan	Aldrig
Hamnar du genom ditt arbete i känslomässigt påfrestande situationer?	☐	☐	☐	☐	☐
Har du tillräckligt med tid för att utföra dina arbetsuppgifter?	☐	☐	☐	☐	☐
Kan du påverka din arbetsmängd?	☐	☐	☐	☐	☐
Om du behöver, får du hjälp och stöd från dina kollegor?	☐	☐	☐	☐	☐
Hur ofta talar dina kollegor med dig om hur du utför ditt arbete?	☐	☐	☐	☐	☐

	I mycket hög grad	I hög grad	Delvis	I liten grad	I mycket liten grad
Är ditt arbete känslomässigt krävande?	☐	☐	☐	☐	☐
Kräver ditt arbete att du tar initiativ?	☐	☐	☐	☐	☐
Är ditt arbete meningsfullt?	☐	☐	☐	☐	☐
Finns det klara mål för arbetet?	☐	☐	☐	☐	☐
Ställs det krav som strider med varandra i ditt arbete?	☐	☐	☐	☐	☐
Uppmärksammar och uppskattar ledningen din arbetsinsats?	☐	☐	☐	☐	☐
Känner du att din arbetsinsats är viktig?	☐	☐	☐	☐	☐
Skulle du rekommendera andra att söka anställning på din arbetsplats?	☐	☐	☐	☐	☐
Vet du exakt vilka som är dina ansvarsområden?	☐	☐	☐	☐	☐
Respekteras du av ledningen på din arbetsplats?	☐	☐	☐	☐	☐
Blir du känslomässigt berörd på ditt arbete?	☐	☐	☐	☐	☐
Kan du använda sitt kunnande eller dina färdigheter i ditt arbete?	☐	☐	☐	☐	☐
Vet du precis vad som förväntas av dig i ditt arbete?	☐	☐	☐	☐	☐
Har du möjlighet att lära dig något nytt genom ditt arbete?	☐	☐	☐	☐	☐
Känner du dig motiverad och engagerad i ditt arbete?	☐	☐	☐	☐	☐

Bilaga 3.

Skalor och referensvärden

Nedan redovisas de nationella referensvärdet från Danmark för varje skala. En skillnad på +/-5 är att betrakta som en märkbar skillnad för den enskilde.

Skala	Nationellt referensvärde Danmark
1. Kvantitativa krav	1. 40,2
2. Arbetstempo	2. 59,2
3. Känslomässiga krav	3. 40,7
4. Inflytande	4. 49,8
5. Utvecklingsmöjligheter	5. 65,9
6. Variation	6. 60,4
7. Mening i arbetet	7. 73,8
8. Involvering på arbetsplatsen	8. 60,9
9. Förutsägbarhet	9. 57,5
10. Rollklarhet	10. 73,5
11. Rollkonflikter	11. 42,0
12. Ledningskvalitet	12. 55,3
13. Socialt stöd från överordnade	13. 61,6
14. Socialt stöd från kollegor	14. 57,3
15. Belöning	15. 66,2
16. Social gemenskap i arbetet	16. 78,7
17. Tillfredställelse med arbetet	17. 65,3
18. Konflikt mellan arbete och privatliv	18. 33,5
19. Tillit och trovärdighet mellan ledning och medarbetare	19. 67,0
20. Tillit och trovärdighet mellan de anställd inbördes	20. 68,6
21. Rättvisa och respekt	21. 59,2
22. Inkluderade och det sociala ansvaret	22. 67,5
23. Självskattad hälsa	23. 66,0
24. Stress	24. 26,7
25. Utbrändhet	25. 34,1
26. Sömnbesvär	26. 21,3