



Røktargóðska og sálarliga arbeiðsumhvørvið

Nøgðsemiskanning
millum føroyskar sjúkrarøktarfrøðingar
2016

Innihaldsyvirlit

Fororð 3

Røktargóðska og sálarliga arbeiðsumhvørvið 4

- Røktargóðska og sálarliga
arbeiðsumhvørvið 5
- Góðskan av røkt í Føroyum 6
- Sálarliga arbeiðsumhvørvið
og røktargóðskan 7
- Sosialur felagsskapur 11
- Meining í arbeiðnum 12
- Viðurkenning á
arbeiðsplássinum 13
- Móstriðandi krøv 14
- Rolluklárleiki 15
- Kjak 16
- Keldur 17
- Fylgiskjal 1 - Nærri um háttalagið
og luttakarnar 17
- Málbólkur og tíðarskeið 19
- Svarbýti 19
- Greinan av dátú og nærri lýsing
av luttakarunum 19
- Keldur 21

Strongd 22

- Strongd 23
- Útbreiðsla av strongd 24
- Samanhangurin millum strongd
og sálarliga arbeiðsumhvørvið 26
- Arbeidsmengd og strongd 27
- Vitin um framtíðina og meining
í arbeiðnum 28
- Móstriðandi krøv
og harðskapur 29
- Samanumtøka 31
- Keldur 32
- Fylgiskjal 1 – Spurnablaðið 32
- Keldur 37
- Fylgiskjal 2 - Nærri um hagfrøðina
og háttalagið 38
- Málbólkur og tíðarskeið 38
- Svarbýti 38
- Nærri lýsing av luttakarunum 39
- Greinan av dátú 40
- Keldur 41

Tunglyndi 42

- Tunglyndi 43
- Tunglyndi og
arbeiðsumhvørvið 44
- Týðandi faktorar í sálarliga
arbeiðsumhvørvinum 45
- Krøv í arbeiðnum og tunglyndi 45
- Niðurstøða 48
- Keldur 49
- Fylgiskjal 1 – Spurnablaðið 49
- Keldur 54
- Fylgiskjal 2 - Nærri um hagfrøðina
og háttalagið 55
- Málbólkur og tíðarskeið 55
- Svarbýti 55
- Nærri lýsing av luttakarunum 56
- Greining av dátú 58
- Keldur 60

Samanberingar av arbeiðsumhvørvinum hjá sjúkrarøktarfrøðingum 61

- Samanberingar av arbeiðs-
umhvørvinum hjá sjúkra-
røktarfrøðingum 62
- Sálarliga arbeiðsumhvørvið 64
- Innihald í og skipan
av arbeiðnum 65
- Samstarv og leiðsla 66
- Virði á arbeiðsplássinum og
tvídráttur millum arbeiðs- og
heimalívið 68
- Harðskapur v.m. 69
- Heilsa 71
- Nøgðsemi, røktargóðska o.a. 72
- Niðurstøða 73
- Keldur 74
- Fylgiskjal 1 – Spurnablaðið 74
- Málbólkur og tíðarskeið 79
- Svarbýti 79
- Greinan av dátú og lýsing av
luttakarunum 80
- Keldur 82



Fororð

Sjúkrarøktarfrøðingar starvast á nógvum ymiskum arbeiðplássum, og hetta viðførðir sjálvsagt, at einki eintýtt kann sigast um arbeiðsumhvørvið. Tó kann sigast, at eitt, sum er galdandi fyri øll arbeiðspláss, er, at arbeiðsumhvørvið ikki bert verður myndað av sjúkrarøktarfrøðingum. Fleiri fakkólkar eru, sum allir hava stóran týdning fyri arbeiðsumhvørvið.

Í 2006 gjørdi Felagið Føroyskir Sjúkrarøktarfrøðingar eina trivnaðarkanning ímillum sjúkrarøktarfrøðingar í Føroyum. Hendan kanning lýsir væl hvussu støðan var innan okkara arbeiðsumhvørvi í 2006, men stórar broytingar hava verið síðani.

Broytingar hava verið á arbeiðsmarknaðinum, og okkara øki hevur seinastu árin verið merkt av áhaldandi umstruktureringum og sparingum. Limir hava mangan staðið undrandi yvirfyri nýggjum krøvum í arbeiði teirra. Serliga tí, at tað er trupult at fáa eyga á, hvussu broytingarnar skulu koma okkara kjarnuøki til góðar. Hvat er upprunin til hesar áhaldandi broytingar? At betra um tænaðstuna? – ella at effektivisera arbeiðið?

Nevndin í Felagnum Føroyskir Sjúkrarøktarfrøðingar metti í 2015, at tíðin var komin til at gera eina nýggja kanning av arbeiðsumhvørvinum. Orsøkin til hesa avgerð var áhaldandi fráboðanir frá limunum um ótolandi arbeiðsumstøður, og mett varð, at neyðugt var við einari støðuslýsing av, hvussu arbeiðsumhvørvið var í 2015.

Í dag sita vit við einari kanning, sum gevur greiðar ábendingar um, hvørji øki neyðugt er at seta sjóneykuna á, um ynskið er at betra arbeiðsumhvørvið. Eisini vita vit, hvat sjúkrarøktarfrøðingar meta hevur týdning fyri eitt gott arbeiðsumhvørvi.

At vita er ikki nóg mikið. Vilji og dirvi skal til at broyta. Hendan kanning gevur eina greiða fatan av, hvar neyðugt er at leggja orkuna, tá talan er um arbeiðsumhvørvið innan tey ymisku virkisøkini hjá sjúkrarøktarfrøðingum.

Frágreiðingin er í fyra pørtum, sum kunnu lesast hvør sær ella saman.

Frágreiðingin er gjørd av Mariu Magnussen, sjúkrarøktarfrøðingur, cand.cur. og Sewa Derrick, cand.scient.san.publ.



Røktargóðska og sálarliga arbeiðsumhvørvið

Røktargóðska og sálarliga arbeiðsumhvørvið

Í februar mánaði sendu vit eitt spurnablað út til allar virknar limir í Felagnum Føroyskir Sjúkrarøktarfrøðingar. Hetta spurnablað var í høvuðsheitum uppbyggt eftir tí valideraða Copenhagen Psychosocial Questionnaire, og snúði seg um tað sálarliga arbeiðsumhvørvið, heilsuna og røktargóðskuna hjá sjúkrarøktarfrøðingunum. Burtur úr hesari kanning eru gjørdar fyra frágreiðingar. Hetta er fyrsta av hesum fyra, og snýr seg um samanhangin millum røktargóðskuna og sálarliga arbeiðsumhvørvið. Tvær tær næstu frágreiðingarnar snúgva seg um samanhangin millum sálarliga arbeiðsumhvørvið og ávíkavíst strongd og tunglyndi, meðan tann seinasta vísur tey einstøku úrslitini í mun til arbeiðspláss.

Sjúkrarøktafrøðingar eru ein av teimum størstu starvsbólkunum innan føroyska heilsu- og almannaverkið, og nevast kann, at fyri hvønn lækna starvast fimm sjúkrarøktafrøðingar á sjúkrahúsum. Sjúkrarøktafrøðingar hava harumframt ofta tættasta og mest støðuga sambandið við brúkaran, og tí er sjúkrarøktafrøðingurin og røktargóðskan grundleggjandi fyri tryggleikan í føroyska heilsu- og almannaverkinum.

Gransking uttanlands vísir, at metingin hjá sjúkrarøktafrøðingum av røktargóðskuni á arbeiðsplássinum er eitt eftirfarandi mál. Eitt nú hava granskarar í Noregi í einari kanning av nærum øllum norskum sjúkrahúsum funnið samanhang ímillum, hvussu sjúkrarøktafrøðingar meta røktargóðskuna og sjúklingadeyðatalið (Tvedt et al. 2014). Í Amerika hava granskarar somuleiðis kannað samanhangin millum røktargóðskuna og sjúklingaúrslit. Í einari kanning av 16.241 sjúkrarøktafrøðingum á 396 sjúkrahúsum var ein greiður samanhangur millum røktargóðskuna og ávíkavíst sjúklinganøgðsemi, -deyðatalið og deyða av komplikátiónum. Fyri hvørji 10% fleiri sjúkrarøktafrøðingar, ið mettu røktargóðskuna sum betri enn góða, lækkaðu líkindini fyri, at sjúklingurin doyði eftir 30 dagar ella av komplikátiónum, við 5%. Somuleiðis hækkaði nøgðsemið hjá sjúklinginum við 3,1 stigum á einum stiga frá 0-10 (McHugh og Stimpfel 2012).

Har er sostatt ein samanhangur millum, hvussu stórir brotpartur av sjúkrarøktafrøðingum metir røktargóðskuna at vera betri enn góða, sjúklingadeyðatalið og -nøgðsemi.

Góðskan av røkt í Føroyum

Í Føroyum mettu eini 33,6% av sjúkrarøktarfrøðingunum røktargóðskuna at vera betri enn góða, meðan høvuðsparturin metti hana vera góða (55,4%), og ein lítil partur (8,2%) sum minni góða ella beinleiðis vánaliga.

	Framúr- skar- andi	Sera góð	Góð	Minni góð	Vánalig	Veitir ikki røkt
Hvussu metir tú, at góðskan av veittari sjúkrarøkt er á tínum arbeiðsplássi?	3,3%	30,3%	55,4%	6,7%	1,5%	3,8%

At bert ein triðingur av sjúkrarøktafrøðingunum meta røktargóðskuna sum betri enn góða, bendir á, at her er pláss fyri betring, ið kann viðvirka til eitt lægri sjúklingadeyðatal og hægri sjúklinganøgðsemi. Tí verður hugt nærri at, hvørjir faktorar í sálarliga arbeiðsumhvørvinum kunnu ávirka røktargóðskuna.

Sálarliga arbeiðsumhvørvið og røktargóðskan

Fyri at kanna hvørjir faktorar hava ávirkan á røktargóðskuna, verður gjørd ein stigvís (“stepwise”) regressiónsanalýsa. Hendan kannar samanhangin millum røktargóðskuna og faktorar í arbeiðsumhvørvinum, og metir síðani um, hvørjir samanhangir eru hagfrøðiliga týðandi. At ein samanhangur er hagfrøðiliga týðandi merkir í hesari kanning (og innan hagfrøði vanliga), at p-virði er minni enn 0,05, og at sannlíkindini fyri, at samanhangurin bert skyldast tilvild sostatt er minni enn 5%.

Talva 2 vísur eitt yvirlit yvir, hvørjir faktorar í arbeiðsumhvørvinum vóru kannaðir í regressiónsanalýsuni. Sum tað sæst, eru teir flestu faktorar bygdar á 3-4 spurningar. Fyri hvønn spurning vóru svarmøguleikarnir oftast fimm (t.d. “altíð”, “ofta”, “onkuntíð”, “sjáldan” og “ongantíð”), og stigini fyri hvønn faktor vórðu roknaði við at geva einkulta svarinum stig á einum stiga frá 0 til 100. Í mun til faktorin arbeiðsmongd var t.d. spurt inn til, hvussu ofta sjúkrarøktarfrøðingurin ikki náddi allar arbeiðsuppgávurnar. Um sjúkrarøktarfrøðingurin “altíð” ikki náddi arbeiðsuppgávurnar, gav hettar 100 stig. Um sjúkrarøktarfrøðingurin “onkuntíð” ikki náddi arbeiðsuppgávurnar, gav hettar 50 stig, meðan “ongantíð” gav 0 stig. Hettar varð endurtikið fyri hinar trýggjar spurningarnar í faktorinum, ið alt í alt hevði 4 spurningar. Síðani var eitt miðaltal roknað við at leggja stigatalið fyri allar fyra spurningar saman og síðani býta talið við 4. Á hendan hátt fekst eitt tal, ið gekk frá 0 til 100, har ið 100 merkti, at sjúkrarøktarfrøðingurin altíð kendi eina stóra arbeiðsmongd, meðan 0 merkti, at sjúkrarøktarfrøðingurin ongantíð kendi eina stóra arbeiðsmongd.

Faktorur	Dæmi um spurning	Tal av spurningum
Arbeðsmongd	Hvussu ofta hendir tað seg, at tú ikki nær allar arbeðsuppgávurnar?	4
Arbeðsferð	Er neyðugt at arbeða sera skjótt?	3
Kognitiv krøv	Er neyðugt at hava yvirlit yvir nógv ymiskt samstundis í arbeðnum?	4
Kenslulig krøv	Hvussu ofta kemur tú í kensluliga truplar støður?	4
Krøv um at fjala kenslur	Krevur arbeðið, at tú ert eins móti øllum - eisini tá ið tú ikki hevur hug til tess?	3
Ávirkan	Hevur tú ávirkan á, hvat tú gert í tínum arbeði?	4
Sosialur felagsskapur	Er stemningurin millum teg og starvsfelagarnar góður?	3
Leiðslugóðska	Í hvussu stóran mun kann sigast, at tín næsti leiðari á arbeðsplássinum ... B.a. ... syrgir fyri, at tað einstaka starvsfólkið hevur góðar møguleikar fyri menning?	4
Meining í arbeðnum	Kennist tað soleiðis, at tú veitir eitt týðningarmikið arbeðsavrik?	3
Rolluklárleiki	Eru greið mál fyri títt egna arbeði?	3
Mótstriðandi krøv	Mást tú av og á gera okkurt, sum eftir røttum átti at verðið gjørt øðrvísi?	4
Nøgðsemi	Hvussu nøgd/ur ert tú við... Tíni framtíðarútlit í arbeðnum?	5
Strongd	Hvussu ofta hevur tú havt trupulleikar við at hvíla?	4
Útbrendheit	Hvussu ofta hevur tú kent teg fullkomiliga útlúgvaða/n?	4

Sambært regressiósanalýsuni voru fylgjandi faktorar av týðningi fyri røktargóðskuna við einum p-virði, ið var minni enn 0,05:

- 1 Nøgdsemi
- 2 Sosialur felagsskapur
- 3 Meining í arbeiðnum
- 4 Viðurkenning á arbeiðsplássinum
- 5 Mótstríðandi krøv
- 6 Rolluklárleiki

Hesir faktorar verða nærri greinaðir niðanfyri.

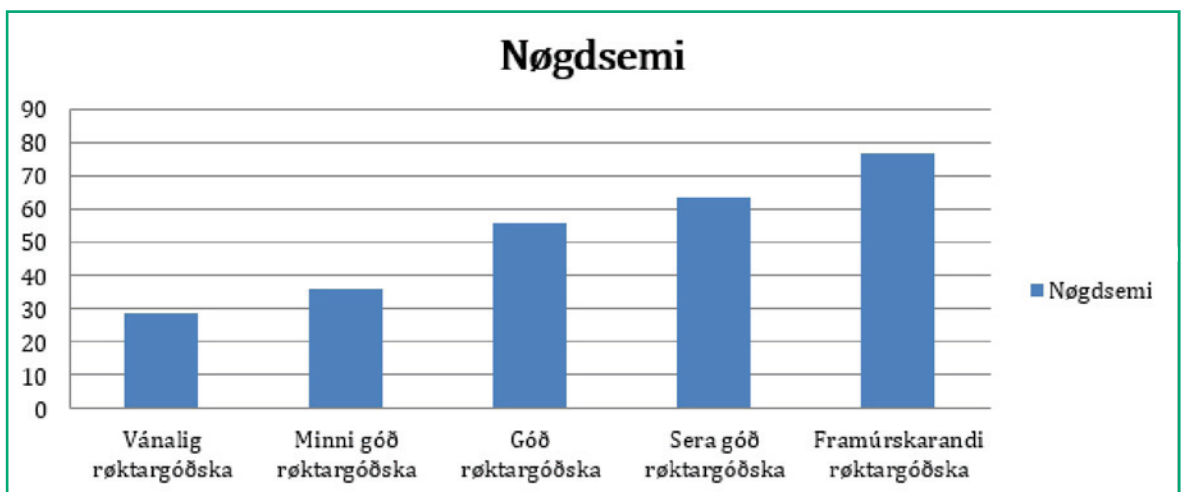
Nøgðsemi

Nøgðsemi verður ofta sæð sum ein góð ábending um heildarstöðuna á arbeiðsumhvørvinum og verður sett í samband við strongd, útbrendheit, sjúkufráveru, trivna o.a. (NFA u.á.) Í kanninginini varð spurt inn til, hvussu nøgdir sjúkrarøktafrøðingarnir vóru við:

- Framtíðarútlitini í arbeiðnum
- Tað fysiska arbeiðsumhvørvið
- Hvussu teirra førleikar vórðu nýttir
- Tað sálarliga arbeiðsumhvørvið
- Starvið sum heild, alt samanumtikið

Sum fyrr nevnt var síðani roknað eitt miðaltal út frá hesum 5 spurningum á einum stiga frá 0-100. Stabbamyndin niðanfyri vísur, hvussu hettar miðaltalið er býtt í mun til røktargóðskuna. Sum tað framgongur, eru sjúkrarøktafrøðingarnir, ið meta røktargóðskuna at vera vánaliga, eisini mest ónøgdir. Á einum stiga frá 0-100, har ið 0 merkir “sera ónøgð/ur” og 100 stig “sera nøgdur”, hava hesir bert 29 stig. Nøgðsemi veksur saman við røktargóðskuni, soleiðis at tey, ið meta góðskuna at vera framúrskarandi liggja heili 48 stig hægri við einum nøgdsemi á 77 stigum.

Stabbamynd 1 - Nøgðsemi og røktargóðska



Tað er sostatt ein samanhangur millum røktargóðsku og nøgdsemi, og jú betri nøgdsemi er millum sjúkrarøktafrøðingarnar, jú betri er røktargóðskan eisini. Nøgðsemi kann tó vera ein ógreiður faktorur – hvat eru sjúkrarøktarfrøðingarnir júst ónøgdir ella nøgdir við? Tí er neyðugt at hyggja nærri at hinum faktorunum í arbeiðsumhvørvinum, ið høvdu týdning fyri røktargóðskuna.

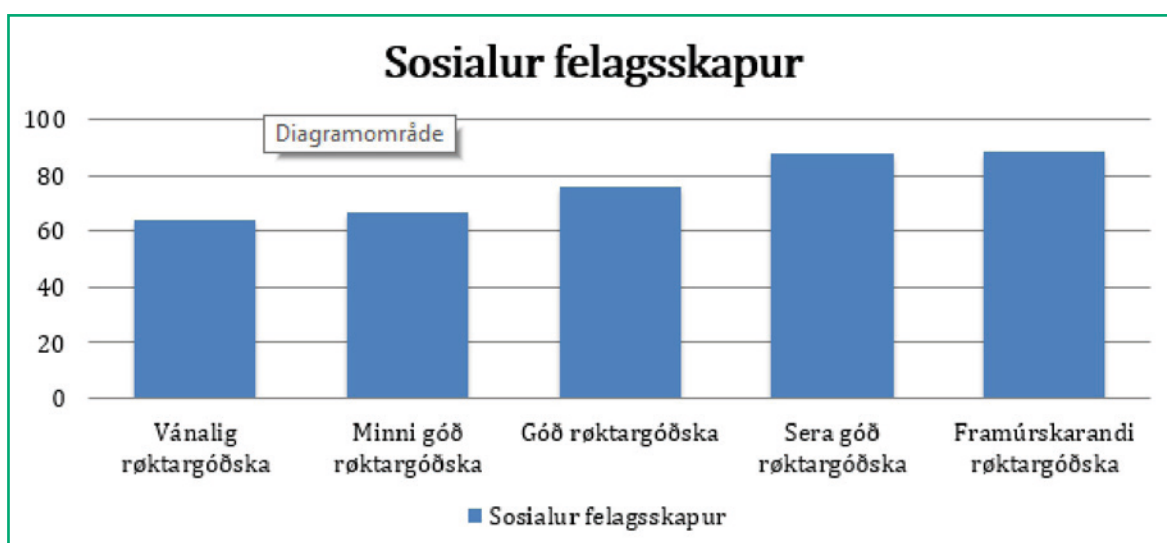
Sosialur felagsskapur

Sosialur felagsskapur á arbeiðsplássinum snýr seg um góðskuna av sambandinum millum starvsfelagarnar á arbeiðsplássinum. Sjúkrarøktarfrøðingar starvast ofta tætt saman fyri at tryggja sjúklinginum trygga og góða røkt, og kanska tí er tann sosiali felagsskapurin av serligum týðningi fyri røktargóðskuna. Fyri at máta tann sociala felagsskapin, spurdu vit inn til, hvussu samstarvið millum starvsfelagarnar var, um sjúkrarøktafrøðingurin kendi seg sum partur av einum felagsskapi, og um stemningurin millum starvsfelagarnar var góður.

Síðani var roknað eitt miðaltal frá 0-100 út frá hesum trimum spurningum. Hvussu hetta miðaltalið er býtt í mun til røktargóðskuna sæst í stabbamyndini niðanfyri.

Stabbamynd 2

- Sosialur felagsskapur og røktargóðska



Tey, ið mettu røktargóðskuna vera vánaliga, høvdu í miðal 64 stig í sosialum felagsskapi á einum stiga frá 0-100. Tey, ið mettu hana vera framúrskarandi, lógu 25 stig hægri við 89 stigum. Tað hevur sostatt týðning fyri røktargóðskuna, at sosiali felagsskapurin á arbeiðsplássinum er góður, og jú betri hesin er, jú betri er røktargóðskan eisini.

Meining í arbeiðnum

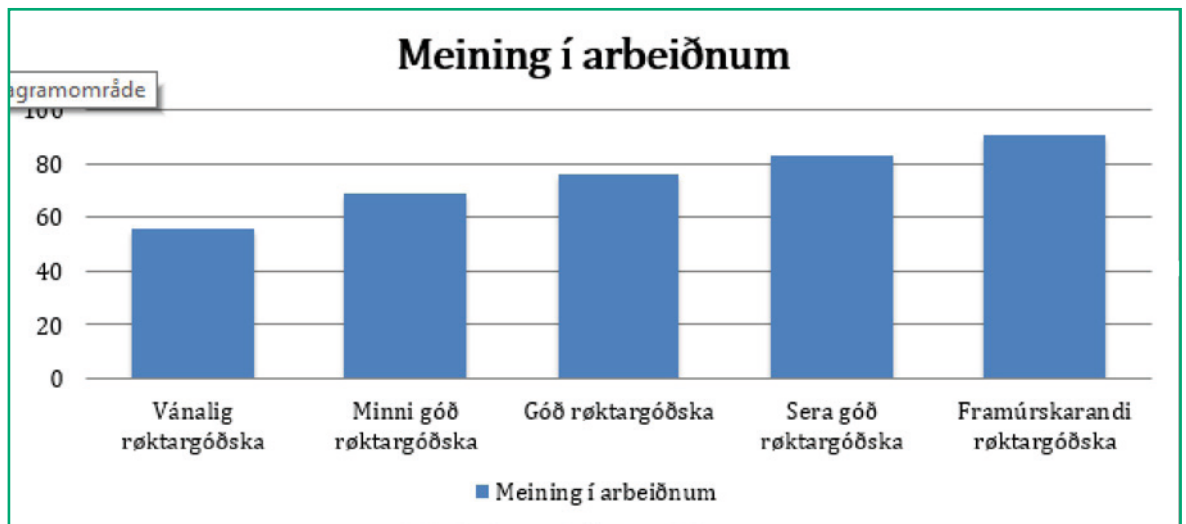
Meining í arbeiðnum snýr seg um, at arbeiðið verður sett í samband við mál og virðir, ið eru meira og størri enn at vinna sær pening og hava okkurt at takast við. Hetta er grundleggjandi fyri, at arbeiðið sæst sum jaligt og verja mótir øðrum trupulleikum í arbeiðsdegnum. Fyri at máta hetta millum sjúkrarøktafrøðingarnar, settu vit fylgjandi spurningar:

- Kennist tað soleiðis, at tú veitir eitt týðningarmikið arbeiðsavrik?
- Eru tínar arbeiðsuppgávur meiningsfullar?
- Kennir tú teg motiveraða/n og áhugaða/n, tá ið tú arbeiðir?

Síðani varð eitt miðaltal frá 0-100 roknað út frá hesum spurningum, har ið 0 merkir, at sjúkrarøktarfrøðingurin í sera lítlan mun kennir meining í arbeiðnum, og 100 at sjúkrarøktarfrøðingurin í sera stóran mun kennir meining í arbeiðnum.

Stabbamynd 3

- Meining í arbeiðnum og røktargóðska

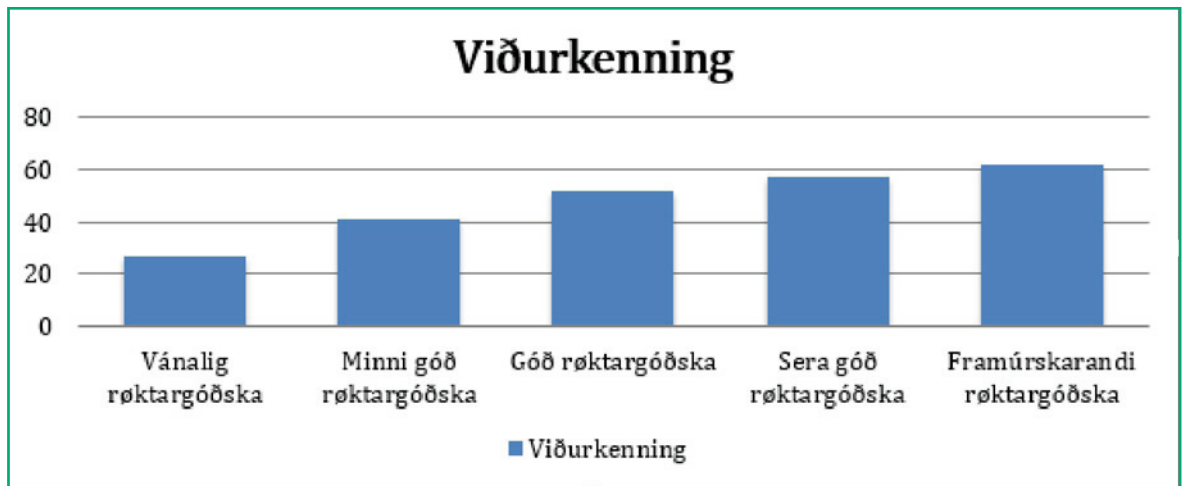


Sum tað sæst á stabbamyndini, er miðaltalið fyri meining í arbeiðnum ymiskt alt eftir, hvussu røktargóðskan verður mett. Tey, ið meta røktargóðskuna at vera vánaliga, hava tað lægsta miðaltalið við 56 stigum. Tey, ið uppliva ta hægstu røktargóðskuna, liggja væl hægri við næstum fullum stigatali – 91 stig í miðal. Fyri sjúkrarøktarfrøðingar er har sostatt eitt tætt samband millum, hvussu meiningsfult arbeiðið kennist og røktargóðskuna.

Viðurkenning á arbeidsplássinum

Fyri at kanna kenlsuna av viðurkenning spurdu vit inn til, um arbeidsavrikið og sjúkrarøktafrøðingurin sjálvur vórðu viðurkend og vird av leiðsluni. Harumframt spurdu vit inn til rættvísi á arbeidsplássinum, framtíðarútlit og nøgdsemi við lónina. Í mun til viðurkenning er av týðningi, at viðurkenningin samsvarar við arbeidsavrikið. Um arbeiðið krevur nógv, er tað týðningarmikið, at viðurkenningin er samsvarandi høg.

Stabbamynd 4 - Viðurkenning og røktargóðska



Aftur sæst ein samanhangur millum, hvørja viðurkenning sjúkrarøktafrøðingarnir uppliva í mun til, hvussu røktargóðskan verður mett at vera. Tey, ið uppliva eina lága røktargóðsku, uppliva samstundis lága viðurkenning, meðan tey, ið uppliva eina hoga røktargóðsku uppliva hægri viðurkenning.

Mótstríðandi krøv

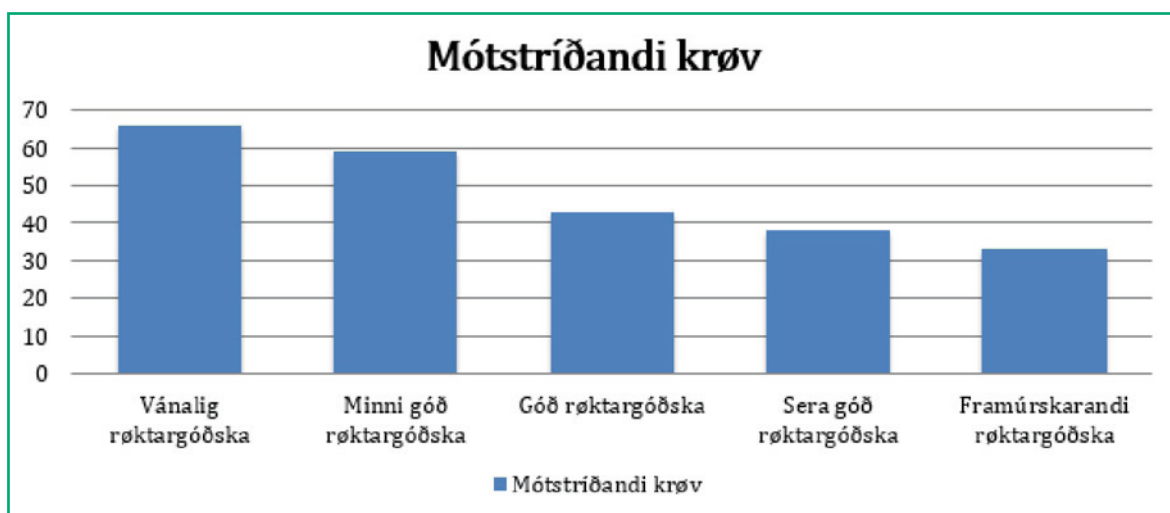
Mótstríðandi krøvini snúgva seg bæði um ymisk krøv frá ymiskum persónum – t.d. sjúklingum og leiðslu, men eisini um mótstríðandi krøv frá einum sjálvum og øðrum. Her spurdu vit, um sjúkrarøktafrøðingurin:

- Av og á mátti gera okkurt í arbeiðnum, sum tóktist óneyðugt?
- Av og á mátti gera okkurt, sum eftir røttum átti at verðið gjørt øðrvísi?
- Kendi mótstríðandi krøv í arbeiðnum?
- Fæst við nakað í arbeiðnum, sum nøkur góðtaka og onnur ikki?

Áðrenn spurnabløðini vóru send út, varð ein minni undankanning gjord. Her vórðu fimm sjúkrarøktarfrøðingar spurdir, hvussu teir skiltu spurningarnar. Millum hesar fimm vórðu tey mótstríðandi krøvini serliga skilt sum krøv frá sjúkrarøktarfakinum og krøv frá tí veruliga gerandisdegnum, ið vóru í andstøðu við hvørt annað. Hettar kundi t.d. skyldast, at sjúklingar noyddust at liggja úti á gongini, tíðarneyð og skundleika. Serliga vóru tað teir ytru karmarnir og tíðarneyð, ið gjørdu tað torført at liva upp til krøvini, ið sjúkrarøktarfakið og servitanin hjá sjúkrarøktarfrøðinginum settu. Tí er væntandi, at fleiri mótstríðandi krøv, har ið sjúkrarøktafrøðingurin t.d. noyðist at gera ymiskt, ið er óneyðugt, ella ymiskt, ið átti at verðið gjørt øðrvísi, eisini merkir, at røktargóðska minskar.

Stabbamynd 5

- Mótstríðandi krøv og røktargóðska

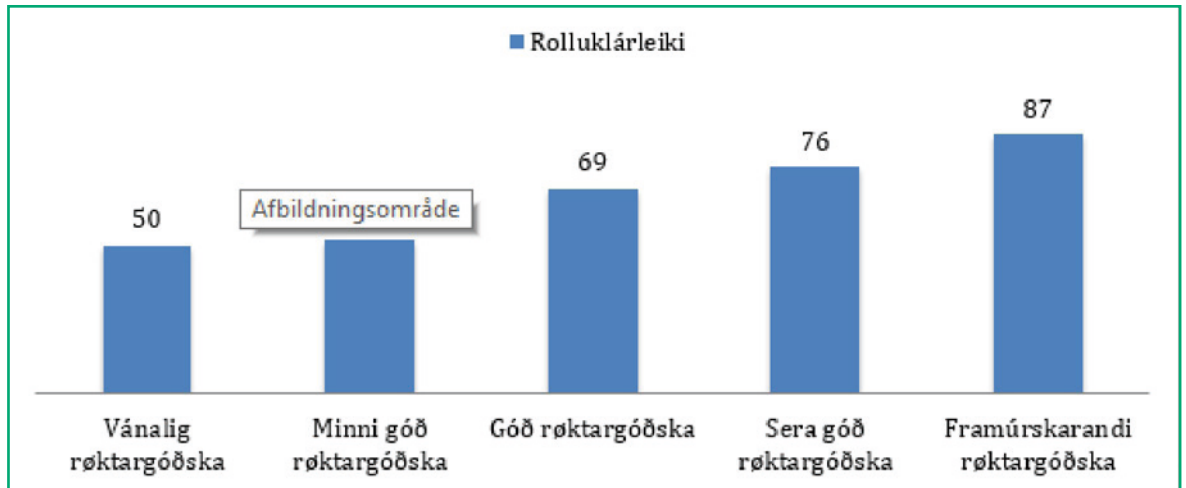


Sum tað sæst á stabbamyndini omanfyri, upplivdu sjúkrarøktafrøðingarnir fleiri mótstríðandi krøv, jú verri røktargóðska var. Um vit ynskja dygdargóða røkt, er sostatt neyðugt, at karmarnir loyva sjúkrarøktafrøðinginum at liva upp til tey krøvini, ið sjúkrarøktarfakið og hennara ella hansara servitan seta.

Rolluklárleiki

Rolluklárleiki snýr seg um, um sjúkrarøktarfrøðingurin veit, hvat ið verður væntað av henni ella honum, um har eru greið mál fyri arbeiðið, og um tað er greitt, hvør eins egna ábyrgd er.

Stabbamynd 6 - Rolluklárleiki og røktargóðska



Tann hægsti rolluklárleikin (87 stig) sæst millum tey, ið meta røktargóðskuna at vera framúrskarandi, meðan tann lægsti (50) sæst millum tey, ið meta hana vera vánaliga.

Kjak

Í byrjanini varð víst á ein samanhang uttanlands millum, hvussu stórir brotpartur av sjúkrarøktarfrøðingum mettu røktargóðskuna at vera meira enn góða og ávikavist sjúklingadeyðatal og -nøgdsemi. Millum teir føroysku sjúkrarøktarfrøðingarnar vóru bert 33,6%, ið mettu góðskuna at vera meira enn góða, og tí er her pláss fyri betring. Kanningin vísir, at betri røktargóðska kann røkkast við betring av sálarliga arbeiðsumhvørvinum hjá sjúkrarøktarfrøðingunum, har ið hesir 6 faktorarnir vóru av hagfrøðiligum týðningi fyri røktargóðskuna:

- 1 Nøgdsemi millum sjúkrarøktarfrøðingar
- 2 Sosialur felagsskapur
- 3 Meining í arbeiðnum
- 4 Viðurkenning á arbeiðsplássinum
- 5 Mótstríðandi krøv
- 6 Rolluklárleiki

Í einum heilsu- og almannaverki, ið strembar eftir at gera mest møguligt skjótast gjørligt og samtundis á best møguligan hátt, er tað av týðningi at minka tey mótstríðandi krøvini. Sjúkrarøktarfrøðingar áttu ikki at nýtt tíðina til ymiskt, ið átti at verðið gjørt annarleiðis ella er beinleiðis óneyðugt. Samstundis er av týðningi, at karmarnir í arbeiðsumhvørvinum loyva sjúkrarøktarfrøðinginum at liva upp til tey krøv, ið fakið og útbúgvingin seta. At enda er neyðugt við greiðum málum, ið verða vird av og eru av týðningi fyri bæði samfelagið, leiðsluna og sjúkrarøktarfrøðingin. Ein betring av arbeiðsumhvørvinum hevði ikki einans komið tí einstaka sjúkrarøktarfrøðinginum til góðar, men hevði eisini viðført betri røktargóðsku, lægri deyðleika og hægri nøgdsemi fyri tann, ið sjúkrarøktarfrøðingurin varðar av í sínum dagliga arbeiði.

McHugh, M. D. og Stimpfel, A. W., 2012. Nurse Reported Quality of Care: A Measure of Hospital Quality. *Research in Nursing & Health*, 35, s. 566-575.

NFA u.á. *Gennemgang af dimensionerne i AMI's spørgeskema om psykisk arbejdsmiljø*
URL: <http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/~media/Spoergeskemaer/copsoq/3d-i-vejledning-til-det-mellemlange-skema.pdf>

Tvedt et al., 2014. An observational study: associations between nurse-reported hospital characteristics and estimated 30-day survival probabilities. *BMJ Quality and Safety*, 23, s. 757–764.

Fylgiskjal 1 - Nærri um háttalagið og luttakarnar

Spurnablaðið

Spurnablaðið tók útgangstöði í trimum spurnablöðum:

- 1 *Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSOQ)*. Hetta er gjört av tí danska *Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø* og er eitt validerað spurnarskema, ið kann brúkast til øll arbeiðspláss og verður nýtt sum standardur í Danmark, Týsklandi og Spania (*Kristensen, Hannerz, Høgh og Borg 2005*).
- 2 *Spørgeskema om sygeplejerskers psykiske arbejdsmiljø (SATH)*. Hetta spurnablað er uppbyggt eftir COPSOQ, men hevur eisini spurningar serliga rættaðir móti sjúkrarøktarfrøðingum. Hetta verður nýtt í Danmark av *Dansk Sygeplejeråd* til at máta arbeiðsumhvørvið hjá donskum sjúkrarøktarfrøðingum (*DSR 2012*).
- 3 Tað føroyska spurnablaðið, ið varð brúkt seinast, arbeiðsumhvørvið varð kannað hjá føroyskum sjúkrarøktarfrøðingum fyri 9 árum síðani (*Knudsen og Mýri 2006*). Partar av hesum var uppbyggt eftir SATH, og tað eru serliga hesir, ið eru endurnýttir.

Áðrenn sjálva kanningin varð kannað, hvussu føroysku sjúkrarøktarfrøðingarnir skiltu spurnablaðið. Hettar varð gjørt við kognitivum samrøðum (*Ericsson og Simon 1993; Willis 1999*) av fimm føroyskum sjúkrarøktarfrøðingum. Greinanin av hesum samrøðum var ein áhaldandi gongd, har broytingar í spurnablaðnum vórðu gjørdar so hvørt, og síðani kannaðar í eftirfylgjandi samrøðum. Tær báðar seinastu samrøðurnar høvdu ongar broytingar við sær.

Tá ið sjálv kanningin var gjørd, og svørini komin inn, varð Cronbach's Alpha (CA) roknað fyri teir 26 stigarnar, ið høvdu meira enn ein spurning (t.d. arbeiðsmongd við 4 spurningum). CA mátar, hvussu væl spurningarnir í einum stiga samsvara hvør við annan, og verður tí sæð sum eitt mát fyri, um spurningarnir í einum stiga máta tað sama – t.d. arbeiðsmongd. CA kann liggja millum 0 og 1 – jú hægri, jú stóri samsvar. Tað verður vanligi viðmælt, at CA liggur yvir 0,7, men lægri mörk kunnu góðtakast, um stigin hevur fáar spurningar (*Moss et al. 1998; Bowling 2009*).

Útrokningarnar av CA viðførdu, at tveir spurningar vórðu strikaðir: Ein í stiganum *hugbinding* og ein í stiganum *sosialur felagsskapur*. Hetta vóru báðir spurningar, ið ikki vóru við í tí valideraða COPSOQ, men vóru tiknir við, tí at teir vóru við í SATH. Eftir hetta høvdu teir 26 stigarnir eina Cronbach's Alpha millum 0,63 og 0,9 – við tveimum stigum undir 0,7. Sjá talvu 1.

Talva 1

Stigi	Tal av spurningum	Svar n (%)	Cronbach's Alpha
Ávirkan	4	385 (95,8%)	0,74
Arbeiðsmongd	4	393 (97,8%)	0,77
Møguleikar fyri menning	3	397 (98,8%)	0,65
Arbeiðsferð	3	396 (98,5%)	0,9
Kognitiv krøv	4	395 (98,3%)	0,76
Kenslulig krøv	4	395 (98,3%)	0,8
Hugbinding	5	393 (97,8%)	0,74
Meining	3	397 (98,8%)	0,83
Krøv um at fjala kenslur	3	395 (98,3%)	0,63
Vitan um framtíðina	2	397 (98,8%)	0,78
Sosialur stuðul frá starvsfeløgum	3	396 (98,5%)	0,7
Sosialur stuðul frá leiðslu	3	393 (97,8%)	0,84
Sosialur felagsskapur	3	395 (98,3%)	0,8
Leiðslugóðska	4	395 (98,3%)	0,91
Rolluklárleiki	3	397 (98,8%)	0,9
Mótstríðandi krøv	4	391 (97,3%)	0,85
Nøgdsemi	5	391 (97,3%)	0,83
Viðurkenning	6	386 (96,0%)	0,82
Loddrætt álit	5	373 (92,8%)	0,74
Svøvntrupulleikar	4	396 (98,5%)	0,9
Útbrendheit	4	398 (99,0%)	0,9
Strongd	4	396 (98,5%)	0,87
Tunglyndi	4	397 (98,8%)	0,82
Somatisk strongd	4	399 (99,3%)	0,78
Kognitiv strongd	4	399 (99,3%)	0,89
Ósemja millum arbeiðs- og heimalívið	4	395 (98,3%)	0,83

Málbólkur og tíðarskeið

Málbólkurin fyri kanningin var sjúkrarøktarfrøðingar, ið vóru arbeiðsvirknir. Felagið Føroyskir Sjúkrarøktarfrøðingar stóð fyri at senda spurnablaðið til allar teir 686 virknu limirnar í felagnum (uml. 94% av samlaða málbólkinum).

Spurnablaðið varð sent út 7. februar 2015 saman við einum frímerktum brænbjálva at senda svarið aftur í og einum kunningarbrævi. Hetta bræv innihelt eitt leinki til at svara spurnablaðnum á netinum, um sjúkrarøktafrøðingurin heldur vildi tað. Tað netborna spurnablaði var gjørt við forritinum SurveyXact og líktist í størst møguligan mun pappírsspurnablaðnum.

Svarfreistin varð sett til 1. mars, men var seinni longd til 10. mars vegna lága svarluttøku.

Svarbýti

Tann 10. mars vóru 402 spurnabløð innkomin, ið svarar til eitt svarbýti á 58,6%. Av hesum høvdu 77% svarað í pappíriformi og 23% á netinum. Tó var eitt svar blankt og tveir sjúkrarøktafrøðingar høvdu svarað, ið bert starvaðust uttanlanda. Hesir triggir vóru ikki tiknir við í greinanini, ið tí tekur útgangsstøði í 399 svørum (58,2%). Hettar svarar til svarbýti frá tí seinastu føroysku kanningin á 55% (*Knudsen og Mýri 2006*) og øðrum líknandi kanningum, so sum teirri donsku SATH kanningin við 55% (*Kristensen 2013*).

Greinan av dátu og nærri lýsing av luttakarunum

Dátu vóru greinað við telduforritinum STATA. Sum tað framgongur av talvu 1, var tað vanligasta, at sjúkrarøktarfrøðingurin var millum 35 og 44 ár, hevði verið sjúkrarøktarfrøðingur síðani millum 2000 og 2009 og starvaðist á einum sjúkrahúsi (56,7%) ella á sambýli, ellis- ella røktarheimi (14,4%) í Streymoynni. Tað var harumframt vanligast, at sjúkrarøktarfrøðingurin einans starvaðist í dagvaktum (42,4%) ella skiftandi millum triggjar vaktir (38,2%) og arbeiddi niðursetta tíð (62,5%).

Talva 1

Aldur	Mongd	%
≤ 34 ár	62	15,66
35-44 ár	150	37,88
45-54 ár	91	22,98
≥ 55 ár	93	23,48
Arbeiðspláss (n=398)		
Kirurgisk seingjadeild	33	8,3
Medisinsk seingjadeild	45	11,6
Blandað seingjadeild	32	8,1
Bráðdepilin	31	8,0
Innan psykiatriska økið	35	8,9
Aðrastaðnis á sjúkrahúsi	46	11,6
Á sambýli, ellis- ella røktarheimi	56	14,4
Innan heilsufrøði	19	4,9
Innan heimasjúkrarøkt	32	8,3
Innan privata økið	15	3,9
Annað	26	6,6
Meira enn eitt arbeiðspláss	21	5,3
Arbeiðsstað (n=390)		
Streymoy	263	67,4
Eysturoy ella Vágar	43	11,1
Norðuroyggjar	42	10,7
Sandoy ella Suðuroy	33	8,5
Meira enn eitt arbeiðspláss	9	2,4
Árstal fyri autorisatión		
≤ 1979	63	15,9
1980-1989	86	21,7
1990-1999	92	24
2000-2009	114	28,8
≥2010	38	9,6
Setan (n=396)		
Føst setan	339	85,5
Farloyvi	14	3,4
Tímalønt/ur ella vikarur	29	7,2
Annað	15	3,8
Brøkur (n=392)		
Fulla tíð	129	32,2
Niðursetta tíð	250	62,5
Annað	14	3,5
Vaktararbeiði (n=381)		
Skiftandi millum 3 vaktir (dag-, kvøld- og náttarvaktir)	145	38,2
Skiftandi millum 2 vaktir (t.d. dag- og kvøldvaktir)	55	14,5
Einans dagvaktir	161	42,4
Einans kvøldvaktir	14	3,6

Bowling, A., 2009: *Research Methods in Health: Investigating health and health services*. 3. udg. Buckingham: Open University Press.

DSR (2012). *Oversigt over spørgsmål i SATH 2012* [online].

URL: http://www.dsr.dk/Arbejdsmilj%C3%B8/Documents/SATH/Oversigt_over_sp%C3%B8rgsm%C3%A5l_i_SATH_2012.pdf

Ericsson, K. A. og Simon, H. A., 1993. *Protocol Analysis – Verbal reports as data*. 2. udg. Cambridge: A Bradford Book The MIT Press.

Knudsen, K. J. L. og Mýri, M. H., 2006. *Sjúkrarøktarfrøðingur í 2006 - ein trivnaðarkanning*.

URL: http://setur.fo/fileadmin/user_upload/GFS/PDF-filur/Arbei%C3%B8srit/Arbeidsrit_12-2006.PDF

Kristensen T. S., Hannerz H., Høgh A., Borg V., 2005. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire - a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*. 31, s. 438-49

Kristensen, T. S., 2013. *Psykisk arbejdsmiljø blandt sygeplejersker - Arbejdsmiljøundersøgelse*. København: Dansk Sygeplejeråd.

Moss, S. et al., 1998. Reliability and validity of the PAS-ADD Checklist for detecting psychiatric disorders in adults with intellectual disability. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 42, 2, pp. 173-183,

URL: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=858754c5-6fd5-4427-ac93-be250ea94b2a%40sessionmgr111&vid=1&hid=116>

Willis, G. B., 1999. *Cognitive interviewing – a “how to” guide*. Paper presented at the 1999 Meeting of the American Statistical Association.

Tilgængelig fra: <http://www.uiowa.edu/~c07b209/interview.pdf>



Strongd

Strongd

Í februar mánaði sendu vit eitt spurnablað út til allar virknar limir í Felagnum Føroyskir Sjúkrarøktarfrøðingar. Hetta spurnablað var í høvuðsheitum uppbyggt eftir tí valideraða Copenhagen Psychosocial Questionnaire, og snúði seg um tað sálarliga arbeiðsumhvørvið, heilsuna og røktargóðskuna hjá sjúkrarøktarfrøðingunum. Burtur úr hesari kanning eru gjørdar fýra frágreiðingar. Hetta er onnur av hesum fýra, og snýr seg um samanhangin millum strongd og sálarliga arbeiðsumhvørvið. Hinar frágreiðingarnar snúgva seg um samanhangin millum sálarliga arbeiðsumhvørvið og ávíkavíst strongd og tunglyndi, meðan tann seinasta vísir tey einstøku úrslitini í mun til arbeiðspláss.

Sjálvt um strongd tykist at fylla nógv i miðlunum, er ikki klár semja um, hvat strongd er ella hvussu ein best mátar strongd. Strongd er ikki ein ICD-10 diagnosa og harvið ikki ein formlig sjúka. Nøkur máta strongd gjøgnum innihaldið av strongdhormonum í blóðinum, onnur spyrja inn til, um tú kennir teg strongda/n ella hevur eyðkennir við strongd, t.d. hjartabankan.

Í hesari kanning var bæði spurt inn til kensluna av strongd og sjúkuveyðkenni við strongd.

Útbreiðsla av strongd

16,1% av føroyskum sjúkrarøktarfrøðingunum kendu seg strongd meira enn ein part av tíðini. Til samanlíking er hettar talið 14,6% millum danskar sjúkrarøktarfrøðingar (Kristensen 2013).

Talva 1. Útbreiðsla av strongd

	Alla tíðina %	Ein stóran part av tíðini %	Ein part av tíðini %	Ein lítlan part av tíðini %	Ongantíð %
Hvussu ofta seinastu 4 vikurnar hevur tú verið strongd/ur?	1,6	14,5	30,6	32,0	21,3

Harumframt var ein stigi við 4 spurningum eisini nýttur, har ið spurt var inn til strongdareyðkenni. Tað framgongur av talvu 2 niðanfyri, at títtasta strongdareyðkennið var at hava trupulleikar við at hvíla. Fyri 10. hvønn sjúkrarøktarfrøðing kom hettar fyri ein stóran part av tíðini. Út frá hesum fýra spurningum var eitt miðaltal roknað fyri hvønn sjúkrarøktarfrøðing. Hvør spurningur hevði fimm svarmøguleikar (“alla tíðina”, “ein stóran part av tíðini”, “ein part av tíðini”, “ein lítlan part av tíðini” og “ongantíð”), og stigini fyri hvønn vórðu roknað við at geva einstaka svarinum stig á einum stiga frá 0 til 100. Um sjúkrarøktarfrøðingurin “alla tíðina” hevði trupulleikar við at hvíla, gav hettar 100 stig. Um sjúkrarøktarfrøðingurin “ein stóran part” hevði trupulleikar við at hvíla, gav hettar 75 stig, o.s.fr. oman til “ongantíð”, ið gav 0 stig. Hetta var endurtikið fyri hinar triggjar spurningarnar í mun til strongd. Síðani var eitt miðaltal roknað við at leggja stigatalið fyri allar fýra spurningar saman, og síðani býta talið við 4. Á hendan hátt fekkst eitt tal, ið gekk frá 0 til 100, har ið 100 merkti, at sjúkrarøktarfrøðingurin alla tíðina kendi strongdareyðkennini, meðan 0 merkti, at sjúkrarøktarfrøðingurin ongantíð kendi tey.

Hettar vísti, at á einum stiga frá 0 til 100 upplivdu sjúkrarøktarfrøðingarnir í miðal 30,9 av strongd. Sostatt kennir miðal-sjúkrarøktarfrøðingurin strongd og strongdareyðkenni eitt sindur meira enn “Ein lítlan part av tíðini”, ið gav 25 stig.

Talva 2. Strongdareyðkenni

	Alla tíðina %	Ein stóran part av tíðini %	Ein part av tíðini %	Ein lítlan part av tíðini %	Ongantíð %
Hvussu ofta hevur tú havt trupulleikar við at hvíla?	1,1	10,4	25,6	34,2	28,7
Hvussu ofta hevur tú verið ilsk/ur? (irritabel)	1,1	8,9	26,5	52,1	11,4
Hvussu ofta hevur tú verið alspent/ur?	0,5	8,0	25,7	41,2	24,5
Hvussu ofta hevur tú verið strongd/ur?	0,8	7,7	27,1	37,0	27,4
Miðaltal: 30,9					

Samanhangurinn millum strongd og sálarliga arbeiðsumhvørvið

Í hesum partinum av frágreiðingini verður hugt eftir, hvør samanhagurinn er millum strongd og tað sálarliga arbeiðsumhvørvið. Miðaltalið fyri teir fyra spurningarnar í talvu 2 verður nýtt sum eitt mát fyri strongdina.

Sjálvt um strongd ofta verður nevnt í mun til arbeiðið, eru eisini keldur til strongd frá heimalívinum, t.d. hjúnaskilnaður. Harumframt kann eisini verða ymisk tí tí fysiska arbeiðsumhvørvinum, ið kann ávirka, t.d. seinar telduskipanir og óljóð. At enda er tað møguligt, at persónligheitin hjá tí einstaka kann vera viðvirkandi til upplivingina av strongd. Tí varð fyrst kannað, um har var ein týðandi samanhagur millum bakstøðisspurningarnar (aldur, heimbúgvandi børn o.s.fr.) og strongd. Úrslitið var, at eingir av hesum faktorum høvdu týðandi¹ ávirkan á strongd, og tí vórðu hesir ikki tiknir við í greinanini.

Hareftir varð hugt eftir, hvør partur av strongdini hjá sjúkrarøktarfrøðingum kundi fðrast aftur til tað sálarliga arbeiðsumhvørvið við einari linjurættari regressiónsanalysu. Hendan kannar samanhagin millum strongd og faktorar í arbeiðsumhvørvinum, og metir síðani um, hvørjir samanhagir eru hagfrøðiliga týðandi. At ein samanhagur er hagfrøðiliga týðandi merkir í hesari kanning (og innan hagfrøði vanliga), at p-virði er minni enn 0,05, og at sannlíkindini fyri, at samanhagurinn bert skyldast tilvild sostatt er minni enn 5%. Í greinanini vóru 22 faktorar í arbeiðsumhvørvinum kannaðir, og hesir eru at finna í fylgiskjali 2.

Sambært regressiónsanalysuni kundi 44,7% av variatiónini í strongd fðrast aftur til tað sálarliga arbeiðsumhvørvið. Samanhagurinn millum tað sálarliga arbeiðsumhvørvið og strongd var harafturat týðandi við einum p-virði, ið var minni enn 0,001. Sagt við øðrum orðum vísir kanningin ein samanhag millum sálarliga arbeiðsumhvørvið og strongd, og sannlíkindini fyri, at hesin samanhagurinn bert skyldast tilvild er minni enn 0,1%.

Sambært regressiónsanalysuni vóru 5 av teimum 22 faktorunum í tí sálarliga arbeiðsumhvørvinum av serligum týðningi fyri strongd ($p\text{-virði} < 0,05$):

- 1 Arbeiðsmongd
- 2 Vitan um framtíðina
- 4 Meining í arbeiðnum
- 3 Mótstríðandi krøv
- 5 Hóttanir og harðskapur

Hesir fimm faktorar verða nú nærri greinaðir.

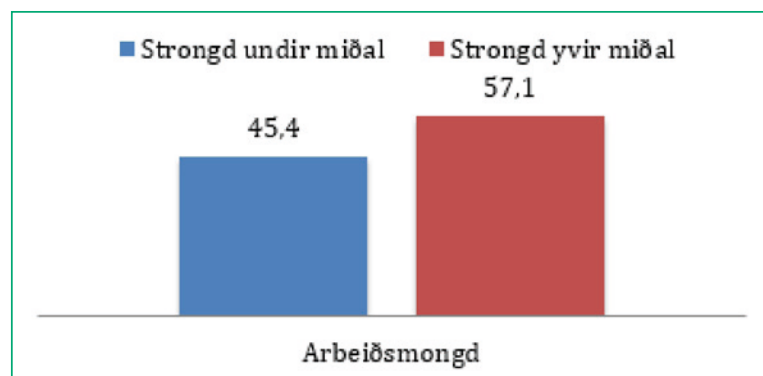
¹ Ein týðandi ávirkan verður sæð sum eitt p-virði, ið er minni enn 0,05

Arbeiðsmongd og strongd

Fyri at máta krøvini í arbeiðnum, settu vit spurningar til ymisk sløg av krøvum í arbeiðnum so sum arbeiðsmongd og kenslulig krøv. Vanliga vóru 4 spurningar fyri hvørt slag av krøvum, og síðani var eitt miðaltal roknað fyri hvørt slag av krøvum. Hetta miðaltalið gekk frá 0-100, har ið 100 merkir, at sjúkrarøktarfrøðingurin í miðal altíð kennir krøvini, meðan 0 merkir, at sjúkrarøktarfrøðingurin ongantíð kennir krøvini. Ein munur á 5 stig millum tvey miðaltøl verður sæddur sum ein klárur munur, ið eisini kennist hjá sjúkrarøktarfrøðinginum. Ein munur á meira enn 10 stig verður sæð sum ein sera klárur munur, ið somuleiðis merkist av tí einstaka sjúkrarøktarfrøðinginum (Kersten et al. 2014, s. 4).

Í greiningini var tað serliga arbeiðsmongdin, ið hevði ávirkan á strongdina (p-virði 0,003). Her var spurt inn til, um sjúkrarøktarfrøðingurin náddi sínar arbeiðsuppgávur, um tað var neyðugt at arbeiða yvir, um tíð var til steðgir, og um arbeiðið hópaði seg upp. Tað var sostatt ikki bert arbeiðsmongdina, ið spurt var inn til, men heldur um arbeiðsmongdin var ov stór til, at ein kundi megna hana, og tí noyddist at arbeiða yvir ella loypa steðgir um. Sum víst í stabbamyndini omanfyri var munurin millum tey, ið upplivdu strongd yvir og undir miðal 11,7 stig, ið sostatt er ein sera greiður munur, ið merkist av sjúkrarøktarfrøðinginum.

Stabbamynd 1 - Strongd og arbeiðsmongd

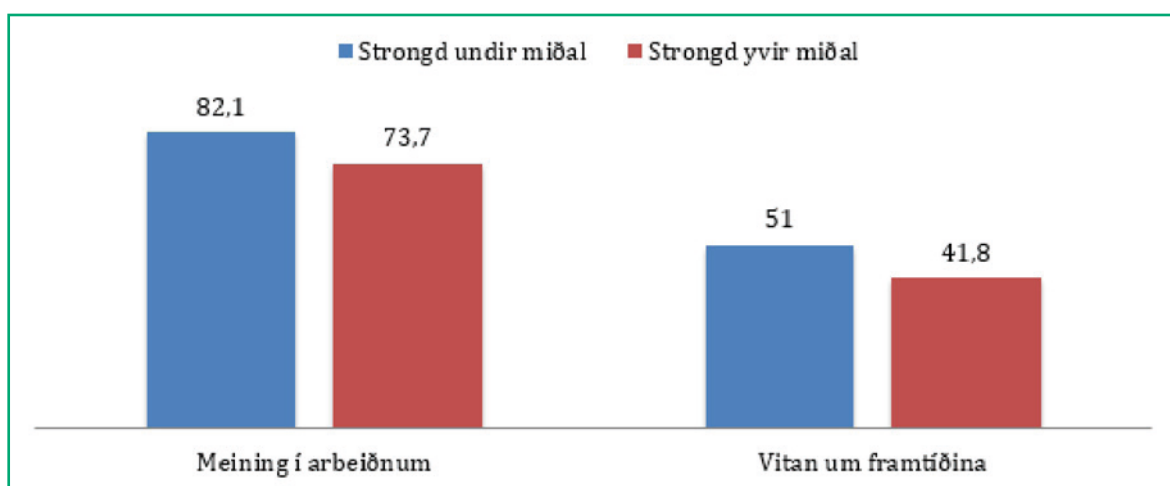


Vitan um framtíðina og meaning í arbeiðnum

Meaning í arbeiðnum snýr seg um, um arbeiðið verður sett í samband við mál og virðir, ið eru meira og størri enn at vinna sær pening og hava okkurt at takast við. Hetta er grundleggjandi fyri, at arbeiðið sæst sum jaligt, og her í kanningini sæst eisini, at jú hægri meaning í arbeiðnum er, jú lægri er strongdin. Soleiðis kenna sjúkrarøktarfrøðingar undir miðal í strongd 8,4 stig hægri meaning í arbeiðnum á einum stiga frá 0 til 100. Tí er hugsandi, at meaning í arbeiðnum kann vera verjandi fyri strongd.

Stabbamynd 8

- Strongd, meaning í arbeiðnum og vitan um framtíðina



Eitt óvæntað úrslit var tó, at vitan um framtíðina í regressiónsanalysuni var knýtt at hægri strongd. Hetta móttstriðir stabbamyndini, har ið tey við hægri strongd høvdu lægri vitan um framtíðina. Tað er tí her sannlíkt, at úrslitið frá stabbamyndunum skyldast, at ein hægri vitan um framtíðina er knýtt at øðrum faktorum so sum t.d. betri leiðslugóðska. Tá ið ein regressiónsanalyza verður gjørd, verður reinsað fyri ta variatiún, ið faktorarnir hava til felags. Her er tað sostatt ikki tikið við, at ein hægri vitan um framtíðina kann hanga saman við øðrum faktorum, so sum góðsku av leiðslu. Í staðin verður bert hugt eftir, hvat ið vitan um framtíðina einsamalt viðvirkar til – líkamikið, hvussu t.d. leiðslan er. Kanningin vísir tí, at tað ikki er nóg mikið, at sjúkrarøktafrøðingurin veit, hvat ið framtíðin inniber, men at hettar tvørturímótir kann viðvirka til strongd. Tað er møguligt, at hettar kemst av, at sjúkrarøktafrøðingarnir ikki kenna seg at hava ávirkan á framtíðina, tí kenslan av ávirkan var lág í kanningini. Um sjúkrarøktafrøðingurin t.d. hvørt ár verður kunnaður um, at tvær deildir skulu leggjast saman í summarferiuni, viðførir hettar ikki neyðturviliga lægri strongd - tvørturímótir kann tað viðføra strongd, at ein deild skal klára tað, ið tvær deildir klára restina av árinum. Tí bendir úrslitið á, at tað ikki er nóg mikið bert at kunna sjúkrarøktafrøðingarnar um framtíðina. Í staðin er neyðugt at inddraga sjúkrarøktafrøðingar í avgerðir um teirra arbeiði og lata teir hava ávirkan á framtíðina.

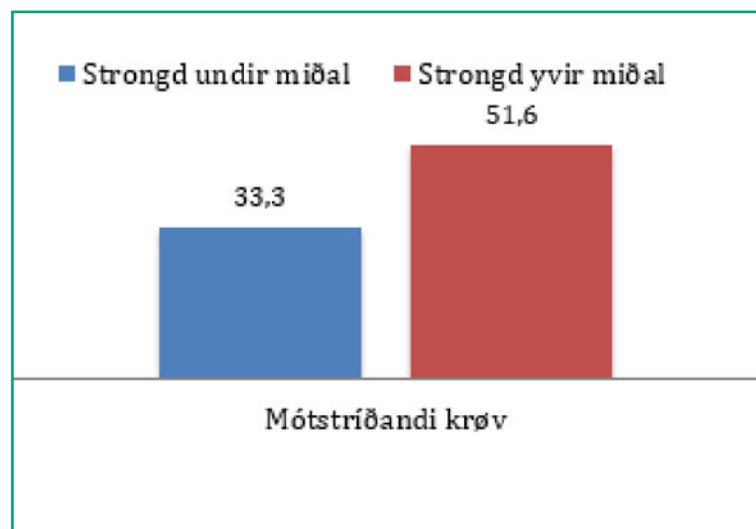
Mótstríðandi krøv og harðskapur

Tey mótstríðandi krøvini snúgva seg bæði um mótstríðandi krøv frá ymiskum persónum – t.d. sjúklingum og leiðslu - og um mótstríð millum egnar væntanir og væntanirnar hjá øðrum. Spurt var inn til, um sjúkrarøktafrøðingurin kendi mótstríðandi krøv, og um hon/hann noyddist at gera sumt:

- ið átti at verið gjørt øðrvísi,
- var óneyðugt
- var góðtikið av nøkrum og ikki øðrum.

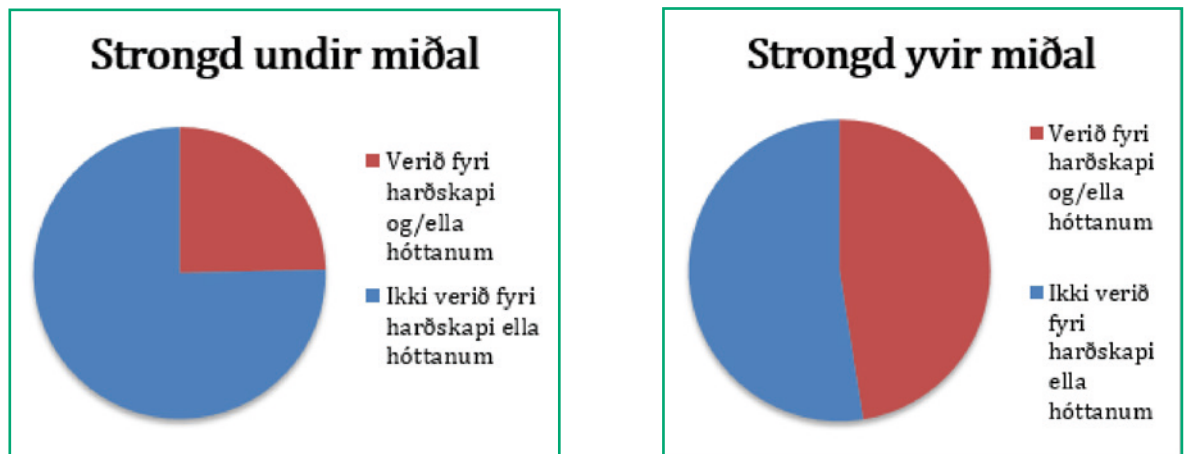
Tann munurin, ið sæst ímillum tey mótstríðandi krøvini hjá teimum yvir og undir miðalstrongdina, er tann størsti munurin í kanniningini við 18,3 stigum á muni. Tí hevur tað serligan týðning, at tey mótstríðandi krøvini verða lækkað fyri at minka um strongdina.

Stabbamynd 3 - Strongd og mótstríðandi krøv



Umframt hetta, var eisini spurt inn til, um sjúkrarøktarfrøðingurin hevði verið fyri hóttaðum og/ella harðskapi tað seinasta árið. Millum sjúkrarøktarfrøðingarnar, ið lógu undir miðalstrongd, hevði ein fjórðingur verið fyri harðskapi og/ella hóttaðum. Millum sjúkrarøktarfrøðingarnar yvir miðalstrongd var hetta talið næstan tvífalt so stórt við 47%.

Mynd 1 - Strongd og harðskapur



Har er sostatt ein samanhangur millum harðskap/hóttanir og strongd. Spurningurin er tó, hvønn veg hesin samanhangurin gongur. Eru sjúkrarøktafrøðingarnir strongdir, tí teir eru fyri harðskapi ella førir strongd og skundur meira harðskap við sær?

Tað er hugsandi, at tær vánaligu arbeiðsumstøðurnar og strongdin viðvirka til at økja um harðskapin og hóttanirnar á deildunum. Altjóða kanningar hava somuleiðis ávíst ein samanhang millum arbeiðsumhvørvi og harðskap móti sjúkrarøktarfrøðingum (Roche 2010; Duffield 2011). Tí er tað hugsandi, at betri arbeiðsumstøður høvdu lækkað um harðskapin móti sjúkrarøktarfrøðingum.

Samanumtøka

Kanningin vísur ein týðandi samanhag millum sálarliga arbeiðsumhvørvið og strongd, har ið 44,7% av strongdini millum sjúkrarøktarfrøðingarnar kundi afturførast til sálarliga arbeiðsumhvørvið. Harumframt høvdu 5 faktorar serliga ávirkan á strongdina:

- 1 Arbeiðsmongd
- 2 Vitan um framtíðina
- 4 Meining í arbeiðnum
- 3 Mótstríðandi krøv
- 5 Hóttanir og harðskapur

Fyri at minka um strongd, er tí av týðningi at arbeiðsmongdin verður niðursett. Tað eigur at vera eitt mál, at sjúkrarøktarfrøðingar kunnu fara til arbeiðis við einari væntan um, at tíð er til at gera neyðugu arbeiðsuppgávurnar á nøktandi hátt, hava matarsteðg og fara heim til tíðina. Harumframt er av týðningi, at arbeiðið kennist týðandi, og at fá ella eingi mótstríðandi krøv eru. Sjúkrarøktarfrøðingar eiga ikki at nýta tíð við ymiskum, ið tykist teimum óneyðugt ella ið av røttum átti at verið gjørt ørðvísi. Tað er neyðugt við greiðum krøvum, ið til ber at uppfylla og verða vird av bæði sjúkrarøktarfrøðinginum, leiðsluni og samfelagnum.

Kanningin vísti, at tvífalt so nógvir sjúkrarøktarfrøðingar, ið lógu yvir miðal í strongd, høvdu verið fyri harðskapi og/ella hóttanum. Tað er neyðugt við útbúgving í, hvussu sjúkrarøktarfrøðingar best handfara og sleppa undan hesum støðum.

Heldur óvæntað var hægri vitan um framtíðina í kanningini sett í samband við hægri strongd. Hettar kann tó komast av, at vitan um komandi broytingar kann viðvirka til strongd, og at tað í hesum støðum ikki er nóg mikið bert at kunna sjúkrarøktarfrøðingarnar. Broytingar eiga at vera meningsfullar fyri sjúkrarøktarfrøðingin, ið eigur at indragast í tær avgerðir, ið verða tiknar. Tí verður mælt til samskipti millum sjúkrarøktarfrøðingar, leiðslu og politikarar. Ein av fyrimununum við lítla samfelagnum er, at tað er stutt millum borgaran og tann, ið kann taka avgerðir. Sjúkrarøktarfrøðingar hava eina vitan um, hvat á arbeiðsplássinum kan broytast til tað betra, og teir eiga at vera hoyrdir – ikki bert kunnaðir.

Duffield, C. et al., 2011. Nursing staffing, nursing workload, the work environment and patient outcomes. *Applied Nursing Research*, 24. s. 244–255

Kersten et al., 2014. Psychological stress and strain on employees in dialysis facilities: a cross-sectional study with the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Journal of Occupational medicine and Toxicology* 9(1):4.

URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3918173/>

Kristensen, T. S., 2013. *Psykisk arbejdsmiljø blandt sygeplejersker - Arbejdsmiljøundersøgelse*. København: Dansk Sygeplejeråd.

Roche et al., 2010. Violence Toward Nurses, the Work Environment, and Patient Outcomes. *Journal of Nursing Scholarship*, 42 (1), s. 13–22.

Fylgiskjal 1 – Spurnablaðið

Spurnablaðið tekur útgangstöði í trimum spurnablöðum:

- 1 *Copenhagen Psychosocial Questionnaire II* (COPSOQ). Hetta er gjört av tí danska *Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø* og er eitt validerað spurnarskema, ið kann brúkast til øll arbeiðspláss og verður nýtt sum standardur í Danmark, Týsklandi og Spania (Kristensen, Hannerz, Høgh og Borg 2005).
- 2 *Spørgeskema om sygeplejerskers psykiske arbejdsmiljø* (SATH). Hetta spurnablað er uppbyggt eftir COPSOQ, men hevur eisini spurningar serliga rættaðir móti sjúkrarøktarfrøðingum. Hetta verður nýtt í Danmark av *Dansk Sygeplejeråd* til at máta arbeiðsumhvørvið hjá donskum sjúkrarøktarfrøðingum (DSR 2012).
- 3 Tað føroyska spurnablaðið, ið varð brúkt seinast, arbeiðsumhvørvið varð kannað hjá føroyskum sjúkrarøktarfrøðingum fyri 9 árum síðani (Knudsen og Mýri 2006). Partar av hesum var uppbyggt eftir SATH, og tað eru serliga hesir, ið eru endurnýttir.

Tabel 2 gevur eitt yvitlit yvir teir ymsu spurningarnar. Flestu av spurningunum hava fimm svarmøguleikar, t.d. «Ongantíð», «Sjáldan», «Onkuntíð», «Ofta» og «Altíð».

Talva 2 - Spurnablaðið

Øki	Dæmi	Tal av spurningum
Krøv í arbeiðnum		
Arbeiðsmongd	Hvussu ofta hendir tað seg, at tú ikki nært allar arbeiðsuppgávurnar?	4
Arbeiðsferð	Er neyðugt at arbeiða sera skjótt?	3
Kognitiv krøv	Er neyðugt at hava yvirlit yvir nógv ymiskt samstundis í arbeiðnum?	4
Kenslulig krøv	Hvussu ofta kemur tú í kensluliga truplar støður?	4
Krøv um at fjala kenslur	Krevur arbeiðið, at tú ert eins móti øllum - eisini tá ið tú ikki hevur hug til tess?	3
Skipan av og innihaldi í arbeiðnum		
Ávirkan	Hevur tú ávirkan á, hvat tú gert í tínum arbeiði?	4
Møguleikar fyri menning	Hevur tú møguleika at nýta tín kunnleika og títt hegni í tínum arbeiði?	3
Fjølbroyni	Er arbeiðið fjølbroytt?	1
Meining í arbeiðnum	Kennist tað soleiðis, at tú veitir eitt týðningarmikið arbeiðsavrik?	3
Hugbinding	Hevði tú viðmælt einum góðum vini at søkt starv á tínum arbeiðsplássí?	4
Samstarv og leiðsla		
Vitan um framtíðina	Fært tú í góðari tíð kunning um t.d. týðningarmiklar avgerðir, broytingar og framtíðarætlanir á tínum arbeiðsplássí?	2
Viðurkenning	Verður títt arbeiðsavrik viðurkent og virðismett av næstu leiðsluni?	6
Rolluklárleiki	Eru greið mál fyri títt egna arbeiði?	3
Mótstriðandi krøv	Mást tú av og á gera okkurt, sum eftir røttum átti at verðið gjørt øðrvísi?	4
Leiðslugóðska	Í hvussu stóran mun kann sigast, at tín næsti leiðari á arbeiðsplássinum ... S.a. ... syrgir fyri, at tað einstaka starvsfólkið hevur góðar møguleikar fyri menning?	4
Sosialur stuðul frá starvsfeløgum	Hvussu ofta færst tú hjálp og stuðul frá starvsfeløgum?	3
Sosialur stuðul frá leiðslu	Hvussu ofta færst tú hjálp og stuðul frá tínum næsta leiðara?	3
Sosialur felagsskapur	Er stemningurin millum teg og starvsfelagarnar góður?	3
Nøgdsemi	Hvussu nøgd/ur er tú við ... Tíni framtíðarútlit í arbeiðnum?	5
Tvídráttur millum heima- og arbeiðslív	Kennist tað sum, at títt arbeiði tekur so nógv av tínari orku, at tað gongur út yvir heimalívið?	4

Virðir á arbeidsplássinum		
"Loddrætt" álit og trúvirði (millum leiðslu og arbeidsfelagar)	Lítur næsta leiðslan á, at arbeidsfelagarnir gera eitt gott arbeiði?	5
Rættvísi	Verða arbeidsuppgávnar sundurbýttar á ein rættvisan hátt?	1
Rúmligheit	Er rúm fyrri eldri starvsfelögum á arbeidsplássinum?	1
Heilsa		
Sjálvmett heilsa	Hvussu heldur tú, at tín heilsa er samanumtikið?	1
Svøntrupulleikar	Hvussu ofta hefur tú sovið illa og ófriðarlaga?	4
Útbrendheit	Hvussu ofta hefur tú kent teg fullkomiliga útlúgvaða/n?	4
Strongd	Hvussu ofta hefur tú havt trupulleikar við at hvíla?	4
Tunglyndi	Hvussu ofta hefur tú verið dæpur/dapur í huga?	4
Somatisk strongd	Hvussu ofta hefur tú havt ilt í búkinum?	4
Kognitiv strongd	Hvussu ofta hefur tú havt trupulleikar við at hugsavna teg?	4
Strongd SATH	Hvussu ofta seinastu 4 vikurnar hefur tú verið strongd/ur?	2
Aðrir spurningar		
Ósemjur, happing o.a.	Hefur tú teir seinastu 12 mánaðirnar verið fyrri slatri og baktalu á tínum arbeidsplássi?	5
Harðskapur og hóttanir	Er tað komið fyrri seinastu 12 mánaðirnar, at tú í samband við arbeiðið við sjúklingum/brúkarum og/ella teirra avvarðandi hefur verið fyrri munnligum ella skrivligum hóttanum?	5(12)
Sjúkufrávera	Hvussu nógvir sjúkudagar hefur tú havt seinastu 12 mánaðirnar?	1
Heilsuverkið	Hefur tú seinastu vikuna kent eina størri arbeidsbyrðu?	4
Røktargóðska	Hvussu metir tú, at góðskan av veittari sjúkrarøkt er á tínum arbeidsplássi (t.d. á tínari deild)?	1
Arbeidssteðgur	Hefur tú ætlanir um at skifta hævudsstarv?	3
Bakstøðisspurningar	Hvussu gamal/gomul ert tú?	15

Áðrenn sjálva kanningin varð kannað, hvussu føroysku sjúkrarøktarfrøðingarnir skiltu spurnablaðið. Hettar varð gjørt við kognitivum samrøðum (*Ericsson og Simon 1993; Willis 1999*) av fimm føroyskum sjúkrarøktarfrøðingum. Greinanin av hesum samrøðum var ein áhaldandi gongd, har broytingar í spurnablaðnum vórðu gjørdar so hvørt, og síðani kannaðar í eftirfylgjandi samrøðum. Tær báðar seinastu samrøðurnar høvdu ongar broytingar við sær.

Tá ið sjálv kanningin var gjørd, og svørini komin inn, varð Cronbach's Alpha (CA) roknað fyri teir 26 stigarnar, ið høvdu meira enn ein spurning (t.d. arbeiðsmongd við 4 spurningum). CA mátar, hvussu væl spurningarnir í einum stiga samsvara hvør við annan, og verður tí sæð sum eitt mát fyri, um spurningarnir í einum stiga máta tað sama – t.d. arbeiðsmongd. CA kann liggja millum 0 og 1 – jú hægri, jú stóri samsvar. Tað verður vanliga viðmælt, at CA liggur yvir 0,7, men lægri mörk kunnu góðtakast, um stigin hevur fáar spurningar (*Moss et al. 1998; Bowling 2009*).

Útrokningarnar av CA viðførdu, at tveir spurningar vórðu strikaðir: Ein í stiganum *hugbinding* og ein í stiganum *sosialur felagsskapur*. Hetta vóru báðir spurningar, ið ikki vóru við í tí valideraða COPSOQ, men vóru tiknir við, tí at teir vóru við í SATH. Eftir hetta høvdu teir 26 stigarnir eina Cronbach's Alpha millum 0,63 og 0,9 – við tveimum stigum undir 0,7. Sjá talvu 1.

Talva 1

Stigi	Tal av spurningum	Svar n (%)	Cronbach's Alpha
Ávirkan	4	385 (95,8%)	0,74
Arbeiðsmongd	4	393 (97,8%)	0,77
Møguleikar fyri menning	3	397 (98,8%)	0,65
Arbeiðsferð	3	396 (98,5%)	0,9
Kognitiv krøv	4	395 (98,3%)	0,76
Kenslulig krøv	4	395 (98,3%)	0,8
Hugbinding	5	393 (97,8%)	0,74
Meining	3	397 (98,8%)	0,83
Krøv um at fjala kenslur	3	395 (98,3%)	0,63
Vitan um framtíðina	2	397 (98,8%)	0,78
Sosialur stuðul frá starvsfeløgum	3	396 (98,5%)	0,7
Sosialur stuðul frá leiðslu	3	393 (97,8%)	0,84
Sosialur felagsskapur	3	395 (98,3%)	0,8
Leiðslugóðska	4	395 (98,3%)	0,91
Rolluklárleiki	3	397 (98,8%)	0,9
Mótstríðandi krøv	4	391 (97,3%)	0,85
Nøgðsemi	5	391 (97,3%)	0,83
Viðurkenning	6	386 (96,0%)	0,82
Loddrætt álit	5	373 (92,8%)	0,74
Svøvntrupulleikar	4	396 (98,5%)	0,9
Útbrendheit	4	398 (99,0%)	0,9
Strongd	4	396 (98,5%)	0,87
Tunglyndi	4	397 (98,8%)	0,82
Somatisk strongd	4	399 (99,3%)	0,78
Kognitiv strongd	4	399 (99,3%)	0,89
Ósemja millum arbeiðs- og heimalívið	4	395 (98,3%)	0,83

Bowling, A., 2009: *Research Methods in Health: Investigating health and health services*. 3. udg. Buckingham: Open University Press.

DSR (2012). *Oversigt over spørgsmål i SATH 2012* [online].

URL: http://www.dsr.dk/Arbejdsmilj%C3%B8/Documents/SATH/Oversigt_over_sp%C3%B8rgsm%C3%A5l_i_SATH_2012.pdf

Ericsson, K. A. og Simon, H. A., 1993. *Protocol Analysis – Verbal reports as data*. 2. udg. Cambridge: A Bradford Book The MIT Press.

Knudsen, K. J. L. og Mýri, M. H., 2006. *Sjúkrarøktarfrøðingur í 2006 - ein trivnaðarkanning*.

URL: http://setur.fo/fileadmin/user_upload/GFS/PDF-filur/Arbei%C3%B8srit/Arbeidsrit_12-2006.PDF

Kristensen T. S., Hannerz H., Høgh A., Borg V., 2005. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire - a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*. 31, s. 438-49

Kristensen, T. S., 2013. *Psykisk arbejdsmiljø blandt sygeplejersker - Arbejdsmiljøundersøgelse*. København: Dansk Sygeplejeråd.

Moss, S. et al., 1998. Reliability and validity of the PAS-ADD Checklist for detecting psychiatric disorders in adults with intellectual disability. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 42, 2, pp. 173-183,

URL: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=858754c5-6fd5-4427-ac93-be250ea94b2a%40sessionmgr111&vid=1&hid=116>

Willis, G. B., 1999. *Cognitive interviewing – a “how to” guide*. Paper presented at the 1999 Meeting of the American Statistical Association.

Tilgængelig fra: <http://www.uiowa.edu/~c07b209/interview.pdf>

Fylgiskjal 2 - Nærri um hagfrøðina og háttalagið

Málbólkur og tíðarskeið

Málbólkurin fyri kanningin var sjúkrarøktarfrøðingar, ið vóru arbeidsvirknir. Felagið Føroyskir Sjúkrarøktarfrøðingar stóð fyri at senda spurnablaðið til allar teir 686 virknu limirnar í felagnum (uml. 94% av samlaða málbólkinum).

Spurnablaðið varð sent út 7. februar 2015 saman við einum frímerktum brænbjálva at senda svarið aftur í og einum kunningarbrævi. Hetta bræv innihelt eitt leinki til at svara spurnablaðnum á netinum, um sjúkrarøktafrøðingurin heldur vildi tað. Tað netborna spurnablaði var gjørt við forritinum SurveyXact og líktist í størst møguligan mun pappírsspurnablaðnum.

Svarfreistin varð sett til 1. mars, men var seinni longd til 10. mars vegna lága svarluttøku.

Svarbýti

Tann 10. mars vóru 402 spurnabløð innkomin, ið svarar til eitt svarbýti á 58,6%. Av hesum høvdu 77% svarað í pappírsformi og 23% á netinum. Tó var eitt svar blankt og tveir sjúkrarøktafrøðingar høvdu svarað, ið bert starvaðust uttanlanda. Hesir triggir vóru ikki tiknir við í greinanini, ið tí tekur útgangsstøði í 399 svørum (58,2%). Hettar svarar til svarbýti frá tí seinastu føroysku kanningini á 55% (*Knudsen og Mýri 2006*) og øðrum líknandi kanningum, so sum teirri dansku SATH kanningini við 55% (*Kristensen 2013*).

Nærri lýsing av luttakarunum

Tabel 1 samanlíknar aldursbýtið millum allan málbólkin og tey, ið svaraðu spurnablaðnum. Tað sæst, at fleiri yngri sjúkrarøktafrøðingar eru í tí bólkinum, ið svaraði spurnablaðnum. Hesin munurin var harumframt hagfrøðiliga týðandi (χ^2 (df=3)=22,572, $p<0,001$). Tí var valt at vekta dátu, soleiðis at kanningin avspeglar aldursbýtið í málbólkinum.

Talva 1 – Aldursbýti

Aldur	Svarað		Allur málbólkurin	
	Mongd	%	Mongd	%
≤ 34 ár	62	15,66	75	11,4
35-44 ár	150	37,88	211	31,35
45-54 ár	91	22,98	181	26,89
≥ 55 ár	93	23,48	206	31,61
Samanlagt	396	100	673	100
Missing	3		13	

Sum tað framgongur av talvu 1 og 2, er tað vanligasta, at sjúkrarøktafrøðingurin er millum 35 og 44 ár, hevur verið sjúkrarøktafrøðingur síðani millum 2000 og 2009 og starvast á einum sjúkrahúsið (56,7%) ella á sambýli, ellis- ella røktarheimi (14,4%) í Streymoynni. Tað er harumframt eisini vanligast, at sjúkrarøktafrøðingurin einans starvast í dagvaktum (42,4%) ella skiftandi millum trýggjar vaktir (38,2%) og arbeiðir niðursetta tíð (62,5%).

Greinan av dátú

Forritið SPSS v. 21 varð nýtt til greinan av dátú. Fyri at kanna samanhangin millum bakstøðisspurningarnar og strongd vóru non-parametriskar signifikans-royndir nýttar (*Kruskall-Wallis* og *Mann-Whitney U test*). Fyri at kanna samanhangin millum sálarliga arbeiðsumhvørvið og strongd var ein linjurøtt hierarkisk regressiónsanalyisa gjørd.

Bakstøðisspurningar

Bakstøðisspurningarnir vóru sundurbýttir í livikor og arbeiðskor. Livikorini vóru sæð sum umstøður uttanfyri arbeiðið, ið helst ikki skuldu ávirka strongdina týðandi. Eingi livikor vóru týðandi fyri strongd í greinani ($p\text{-virði} > 0,05$). Arbeiðskorini vóru t.d. vaktararbeiði, mongd av umfatandi tiltøkum, arbeiðspláss o.s.v. Hesi vóru sædd sum ein partur av arbeiðnum og tí var ikki kontrollerað fyri hesum. Eitt av arbeiðskorunum var av týðningi: Mongd av umfatandi tiltøkum, ið sjúkrarøktafrøðingurin hevði verið ígjøgnum seinasta árið, so sum t.d. samanleggingar, uppsagnir og skerjingar.

Regressiónsanalyisa

Áðrenn regressiónsanalysuna verður kannað, um dátú liva upp til fortreytirnar fyri eina regressiónsanalysu. Hettar viðførði, at stigarnir «*Leiðslugóðska*» og «*Sosialur stuðul frá leiðslu*» vórðu lagdir saman fyri at umganga multikollinearitet. 8 av luttakarunum (2%) vórðu ekskluderaðir sum outliers vegna ein Mahalanobi's distance yvir markinum. Eftir hettar varð mett, at treytirnar vóru uppfyltar. Tí vórðu teir 22 faktorarnir í arbeiðsumhvørvinum skrivaðir inn sum tað fyrsta fetið í regressiónsanalysuni. Eftir hettar var arbeiðskorið «mongd av umfatandi tiltøkum» skrivað inn sum næsta fetið í greinani. Sum tað sæst í talvu 3, kundi 44,7% av variatiónini í strongd afturførast til tað sálarliga arbeiðsumhvørvið ($p\text{-virði} < 0,001$), meðan mongdin av umfatandi tiltøkum ikki var týðandi, um kontrollerað var fyri arbeiðsumhvørvinum.

Talva 4 vísur $p\text{-virðini}$ og koeffisientarnar (B) fyri faktorarnar í arbeiðsumhvørvinum. Tað sæst, at 5 av faktorunum eru av týðningi við einum $p\text{-virði}$, ið er lægri enn 0,05. Av hesum hevur «*Hóttanir og/ella harðskapur*» tann hægsta koeffisientin á 4,31. Um sjúkrarøktafrøðingurin hevði verið fyri harðskapi og/ella hóttanum seinasta árið, hækkaði strongdin við 4,31 stigum á einum stiga frá 0 til 100. Av tí at hetta er ein ja/nei spurningur, kann hesin koeffisienturin tó ikki sammetast við hinar fakotarnar, ið eru roknaðir út frá miðaltølum frá 0 til 100. Har siga koeffisientarnir, hvørja broyting 1 stig hægri á stiganum viðførir í strongd. Fyri «*Arbeiðsmongd*», ið hevur ein koeffisient á 0,22, merkir tað, at hvørt stig hægri í arbeiðsmongd merkir 0,22 stig hægri í strongd.

Knudsen, K. J. L. og Mýri, M. H., 2006. *Sjúkrarøktarfrøðingur í 2006 - ein trivnaðarkanning*.

URL: http://setur.fo/fileadmin/user_upload/GFS/PDF-filur/Arbei%C3%B0srit/Arbeidsrit_12-2006.PDF

Kristensen T. S., Hannerz H., Høgh A., Borg V., 2005. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire - a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*. 31, s. 438-49



Tunglyndi

Tunglyndi

Í februar mánaði sendu vit eitt spurnablað út til allar virknar limir í Felagnum Føroyskir Sjúkrarøktarfrøðingar. Hetta spurnablað var í høvuðsheitum uppbyggt eftir tí valideraða Copenhagen Psychosocial Questionnaire, og snúði seg um tað sálarliga arbeiðsumhvørvið, heilsuna og røktargóðsku hjá sjúkrarøktarfrøðingunum. Burtur úr hesari kanning eru gjørdar fyra frágreiðingar. Hetta er tann triðja av hesum fyra, og snýr seg um samanhangin millum tunglyndi og sálarliga arbeiðsumhvørvið. Hinar frágreiðingarnar snúgva seg um samanhangin millum sálarliga arbeiðsumhvørvið og ávíkavíst strongd og røktargóðsku, meðan tann seinasta vísir tey einstøku úrslitini í mun til arbeiðspláss.

Fyri at máta tunglyndi millum sjúkrarøktafrøðingarnar vórðu 4 spurningar settir, ið spurdu inn til eyðkenni við tunglyndi. Hesir spurningar eru bygdur upp eftir skilgreinanini hjá WHO av tunglyndi, men tó eru hesir fyra ov fáir til beinleiðis at staðfesta tunglyndi. Tí verða spurningarnir bert nýttir til at meta um útbreiðsluna millum sjúkrarøktarfrøðingarnar. Endamálið við kanningini er harumframt ikki at staðfesta tunglyndi, men heldur at hyggja at, hvussu sjúkueyðkennini hanga saman við sálarliga arbeiðsumhvørvinum. Á hendan hátt verður vónandi møguligt at peika á, hvussu betring í sálarliga arbeiðsumhvørvinum kann viðvirka til at minka um tunglyndi millum føroyskar sjúkrarøktarfrøðingar.

Útbreiðsla av tunglyndi

Spurningar	Alla tíðina %	Ein stóran part av tíðini %	Ein part av tíðini %	Ein lítlan part av tíðini %	Ongantið %
Hvussu ofta hevur tú verið dæpur/dapur í huga?	0,3	7,0	21,4	42,4	28,9
Hvussu ofta hevur tær vantað sjálvsálit?	1,7	5,7	19,2	48,1	25,4
Hvussu ofta hevur tú havt ringa samvitsku ella skuldarkenslu?	1,5	6,7	21,2	47,5	23,1
Hvussu ofta hevur tær vantað áhuga fyri tí, tú gert í gerandisdegnum?	0,5	5,0	20,0	42,9	31,6
Miðaltal: 27,1. Prosenbýti við 50 ella meira í miðal: 9,2%					

Millum føroysku sjúkrarøktarfrøðingarnar var mest vanligt, at sjúkueyðkennini komu fyri “ein lítlan part av tíðini”. Millum ein fimti- og fjórðipartur av sjúkrarøktafrøðingunum kendu eyðkennini “ongantið”, meðan ein fimtipartur kendu tey “ein part av tíðini”. Millum 6 og 7% av sjúkrarøktarfrøðingunum kendu eyðkennini “ein stóran part av tíðini” ella meira.

Út frá hesum fyra spurningum varð eitt miðaltal roknað við at geva hvørjum spurningi stig frá 0 til 100. Um sjúkrarøktarfrøðingurin kendi eitt eyðkenni “ongantið” varð hetta talt sum 0 stig. Um sjúkrarøktarfrøðingurin kendi eitt eyðkenni “ein lítlan part av tíðini”, taldi hetta sum 25 stig og so framvegis upp til 100 stig. Hetta varð

gjørt fyri allar fyra spurningarnar, og at enda vórðu stigini býtt við 4. Á hendan hátt fekk hvør sjúkrarøktarfrøðingur eitt tal millum 0 og 100, har ið 0 merkti, at sjúkrarøktarfrøðingurin ongantíð kendi tey einstaku eyðkennini, meðan 100 merkti, at sjúkrarøktafrøðingurin alla tíðina kendi eyðkennini.

Í hesari kanningin varð eitt miðaltal á 50 ella meira sæð sum ein ábending um tunglyndi, av tí at sjúkrarøktarfrøðingurin her kendi øll eyðkennini “ein part av tíðini” ella meira. Hetta var galdandi fyri 9,2% , og tí verður mettt, at uml. 9,2% av føroysku sjúkrarøktarfrøðingunum kenna sjúkuveyðkenni fyri tunglyndi í so stóran mun, at tað kundi bent á tunglyndi.

Tunglyndi og arbeiðsumhvørvið

Í hesum partinum av frágreiðingini verður hugt eftir, hvør samanhagurin er millum tunglyndi og tað sálarliga arbeiðsumhvørvið. Í hesi greiningini verður áðurnevnda miðaltalið fyri tunglyndi nýtt.

Fyrst varð tó kannað, um ein týðandi samanhagur var millum bakstøðisspurningarnar (aldur, heimabúgvandi børn o.s.fr.) og tunglyndi. Úrslitið var, at ein av hesum faktorum hevði týðandi ávirkan á tunglyndi við einum p-virði á 0,038: Autorisatiónsárstal, ið kann síggjast sum ein ábending um, hvussu leingi sjúkrarøktarfrøðingurin hevur starvast sum sjúkrarøktarfrøðingur. Tí var hædd tikin fyri autorisatiónsárstalinum í greiningini av arbeiðsumhvørvinum og tunglyndi.

Fyri at kanna, hvør partur av tunglyndinum kundi førast aftur til tað sálarliga arbeiðsumhvørvið, varð ein linjurøtt regressiónsanalyza nýtt. Hendan kannar samanhagin millum tunglyndi og faktorar í arbeiðsumhvørvinum, og metur síðani um, hvørjir samhangir eru hagfrøðiliga týðandi. At ein samanhagur er hagfrøðiliga týðandi merkir í hesari kanning (og innan hagfrøði vanliga), at p-virði er minni enn 0,05, og at sannlíkindini fyri, at samanhagurin bert skyldast tilvild sostatt er minni enn 5%. Í greinanini vóru 22 faktorar í arbeiðsumhvørvinum kannaðir, og hesir eru at finna í fylgiskjali 2.

Fyrst varð hugt eftir, hvussu stórir partur av variatiónini í tunglyndi kundi afturførast til autorisatiónsárstalið. Og síðani varð kannað, hvussu nógv meira av variatiónini kundi afturførast til sálarliga arbeiðsumhvørvið. Við øðrum orðum varð kontrollerað fyri autorisatiónsárstal gjøgnum eina hierarkiska regressiónsanalyso. Úrslitið var, at bert 2,6% av broytingunum í tunglyndi kundi afturførast til autorisatiónsárstal, meðan 38,5% av broytingunum kundu afturførast til tað sálarliga arbeiðsumhvørvið. Av hesum báðum var tað bert ein týðandi samanhagur millum tað sálarliga arbeiðsumhvørvið og tunglyndi við einum p-virði á minni enn 0,001. Sannlíkindini fyri, at samanhagurin millum tunglyndi og sálarliga arbeiðsumhvørvið var tilvildarligur, er sostatt minni enn 0,1%. Sostatt er ein samanhagur millum tunglyndi og sálarliga arbeiðsumhvørvið.

Tí verður hugt nærri at, júst hvørjir av teimum 22 faktorunum í arbeiðsumhvørvinum serliga munaðu í variatiónini í tunglyndi. Hetta verður aftur gjørt við somu linjurøttu regressiónsanalysuni. Við hesari er tað nevniliga møguligt at hyggja at, hvussu tann einstaki faktorurin ávirkar tunglyndi, og um hendan ávirkanin er hagfrøðiliga týðandi ($p\text{-virði} < 0,05$) ella ikki.

Týðandi faktorar í sálarliga arbeiðsumhvørvinum

Úrslitið av regressiónsanalysuni var, at seks faktorar í arbeiðsumhvørvinum komu við einum hagfrøðiliga týðandi íkasti:

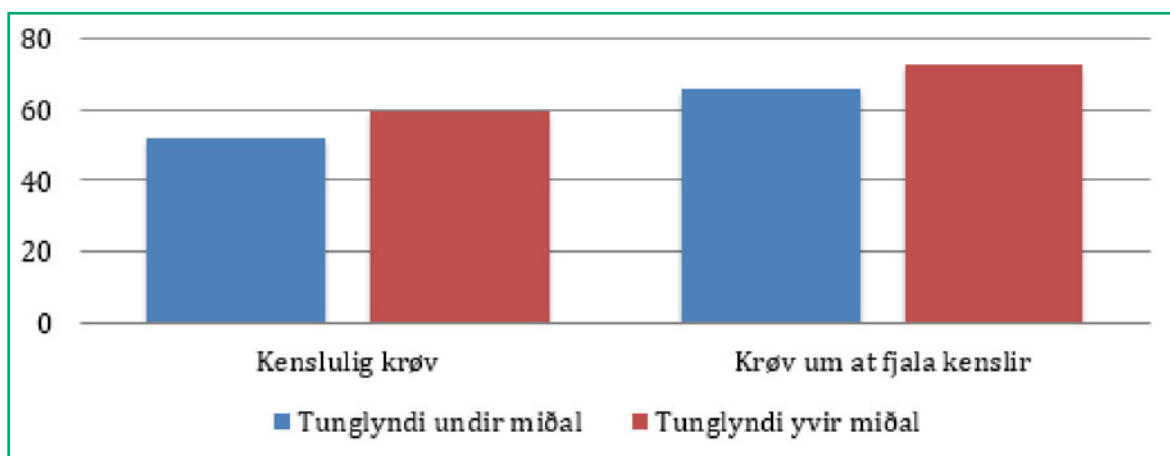
- 1 Kenslulig krøv
- 2 Krøv um at fjala kenslur
- 3 Ávirkan
- 4 Fjølbroyni
- 5 Meining í arbeiðnum
- 6 Mótstríðandi krøv

Hesir seks faktorar verða nú nærri greinaðir.

Krøv í arbeiðnum og tunglyndi

Í kannningini vóru tað tvey sløg av krøvum, ið vóru serliga týðandi í mun til tunglyndi: Kenslulig krøv ($p=0,02$) og krøv um at fjala kenslur ($p=0,03$). Hesi krøvini snúgva seg um tað kensluligu ávirkanina, ið arbeiðið við menniskjum kann føra við sær og um, hvussu krevjandi tað kann vera at handfara hesar kenslur. Stabbamyndin niðanfyri vísir miðaltalið hjá sjúkrarøktarfrøðingunum, ið hava svarað ávikavist yvir miðal og undir miðal uppá spurningarnar um tunglyndi. Her sæst, at tey, ið liggja undir miðal, tá ið tað kemur til tunglyndi, hava 52 stig í kensluligum krøvum á einum stiga frá 0 til 100, meðan tey, ið liggja yvir miðal, hava 7,4 stig hægri við 59,4 stigum. Í spurnarkanningum um tað sálarliga arbeiðsumhvørvið verður ein munur á 5 stig millum tvey miðaltøl sæddur sum ein týðandi munur, ið ber til at kenna hjá tí einstaka. Tí er hesin munurin nóg stórur til, at tann einstaki sjúkrarøktarfrøðingurin kennir hann í sínum dagliga arbeiði.

Á sama hátt kenna sjúkrarøktarfrøðingarnir, ið liggja yvir miðal, eisini hægri krøv um at fjala kenslur og liggja 7,4 stig hægri á einum stiga frá 0 til 100.



Hesi krøvini eyðkenna serliga arbeiðið við menniskjum, og síðan Arlie Hochschild í 1984 skrivaði bókina “The unmanaged heart” er tilvitskan um týðningin av hesum krøvunum við at vinda upp á seg. Kensluarbeiði snýr seg í stuttum um, at tað at vísa ávísar kenslur er ein partur av arbeiðnum:

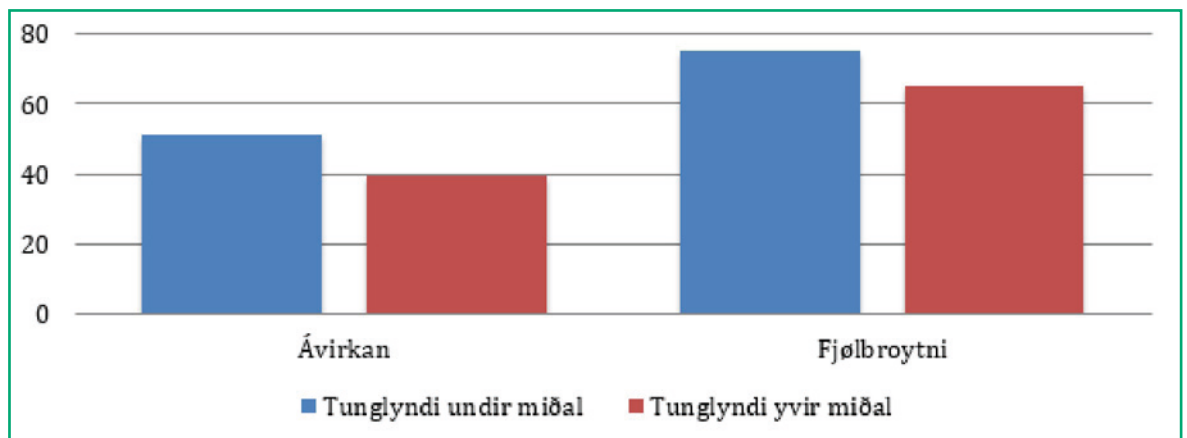
“Av einum sjúkrarøktarfrøðingi verður væntað, at hon er glað heldur enn tvør, og at hon kann handfara og megna ógvusligar kenslur [...] Hon má broyta ella fjala sínar egnu kenslur fyri at fáa onnur at kenna umsorgan og tryggjeika, uttan mun til, hvussu hon sjálv hevur tað” (Smith 2012, s. 24, egin umseting)

Kensluarbeiði er her ein ómissandi partur av sjúkrarøkt, og verður brúkt fyri, at sjúklingurin kennir umsorgan og tryggleika. Tað er tí ikki sannlíkt at tað ber til - ella at man átti – at minka hesi krøvini. Tey eru ein partur av sjúkrarøkt og eru tætt bundin at umsorganini, ið eyðkennir sjúkrarøktina. Tó er av týðningi, at sjúkrarøktarfrøðingarnir hava rætta tilfeingi til at handfara hesi høgu krøv. Her verður hugsað um, at sjúkrarøktarfrøðingurin hevur nøktandi tíð at taka sær av sjúklinginum og møta teimum krøvum, ið hesin setir. Samstundis er stuðul frá bæði starvsfeløgum og leiðsluni eisini av stórum týðningi.

Ávirkan og fjølbroytni

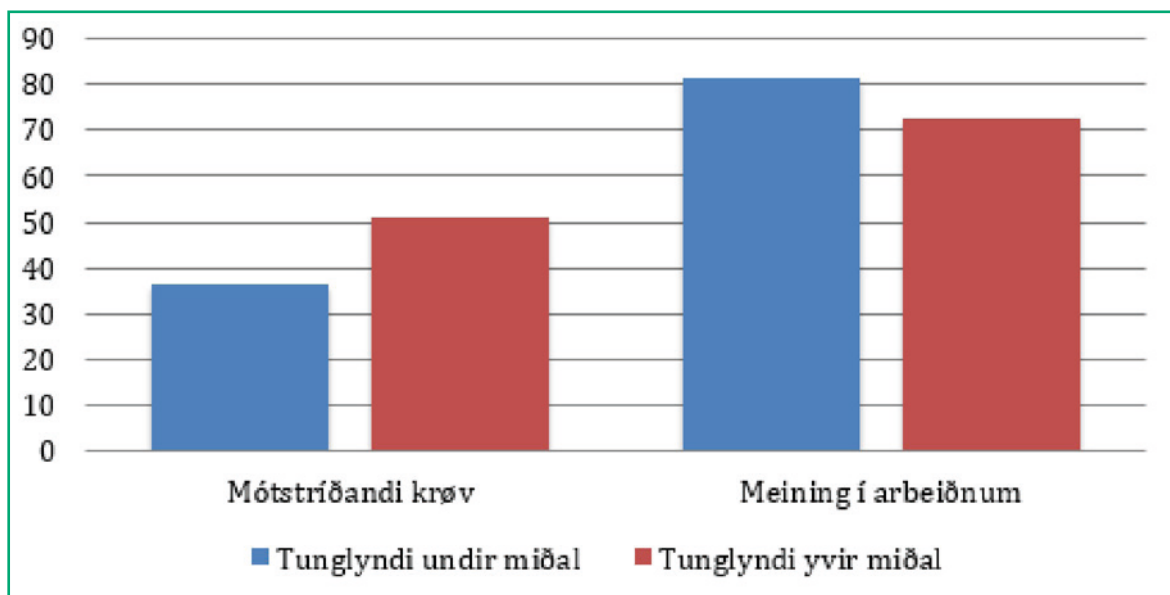
Bæði ávirkan og fjølbroytni vóru av serligum týðningi fyri broytingar í tunglyndi við einum p-virði á ávikavist 0,02 og 0,03. Innan sálarliga arbeidsumhvørvið verður ávirkan sæð sum eitt tað mest týðandi økið (Arbejdsmiljøinstituttet u.á.). Hettar er serliga galdandi, um krøvini í arbeiðnum eru høg, tí tá er av týðningi, at tann einstaki hevur móguleika fyri at laga arbeiðstrýstið soleiðis til, at tað er móguligt at náa krøvini best móguliga. Ávirkan kann her vera, at móguleiki er fyri at taka ein stegð, um ein gerst ov móður at megna krøvini, ella at ein hevur ávirkan á, hvussu og á hvønn hátt arbeiðið verður gjørt og hvørjum tað verður gjørt saman við. Eitt annað, ið er av týðningi, tá ið krøvini eru høg, er at arbeiðið er fjølbroytt, tí annars kann vera tórført at halda høgu hugsavnanina, ið er neyðug fyri at megna arbeiðið.

Í stabbamyndini niðanfyri er víst, hvussu miðaltalið fyri ávikavist ávirkan og fjølbroytni er býtt millum tey, ið liggja yvir og undir miðal í mun til tunglyndi. Her sæst, at sjúkrarøktarfrøðingarnir undir miðal í tunglyndi liggja hægri í mun til ávirkan við 51,1 stigum á einum stiga frá 0 til 100. Sjúkrarøktarfrøðingarnir, ið liggja yvir miðal, kenna væl lægri ávirkan við 11,3 færri stigum. Tað sama er galdandi fyri fjølbroytni, har ið sjúkrarøktarfrøðingarnir, ið liggja yvir miðal í tunglyndi, hava 9,8 stig lægri fjølbroytni enn hinir. Hesi úrslit stuðla undir, at hægri ávirkan og fjølbroytni kunnu vera viðvirkandi til at megna krøvini í arbeiðnum betur, og á hendan hátt minka um tunglyndi.



Meining í arbeiðnum og mótstríðandi krøv

Bæði mótstríðandi krøv og meining í arbeiðnum vóru av týðningi fyri broytingar í tunglyndi við einum p-virði á ávikavist 0,02 og 0,04. Á stabbamyndini niðanfyri sæst, at sjúkrarøktarfrøðingarnir undir miðal í tunglyndi kendu færri mótstríðandi krøv við 36,4 stigum á einum stiga frá 0 til 100. Sjúkrarøktarfrøðingarnir yvir miðal kendu væl fleiri mótstríðandi krøv við heili 14,8 stigum hægri.



Eitt dømi um mótstríðandi krøv kann vera, um sjúkrarøktarfrøðingurin verður biðin um at taka sær av fleiri sjúklingum - men samstundis hava somu røktargóðsku sum áður. Krøvini kunnu eisini vera meira faklig og etisk, har ið leiðslan ella ytru karmarnir gera, at sjúkrarøktarfrøðingurin hevur ringt við at liva upp til sínar egnu fakligu standardar. Mótstríðandi krøv eru ofta ring ella beinleiðis ómøgulig at uppfylla samstundis, og tí verður sjúkrarøktarfrøðingurin noyddur at velja til og frá. Um tað t.d. snýr seg um fleiri sjúklingar, kann vera neyðugt at velja eina fullgóða røktargóðsku frá fyri at náa tað mest neyðuga arbeiðið. Ein trupulleiki við mótstríðandi krøvum kann tó vera, at fleiri av hesum krøvunum geva góða meining. Um vit t.d. hugsa um skjalfesting av sjúkrarøkt, kunnu flest vera samd í, at tað er neyðugt fyri sjúklingatrygdina at skjalfesta og nýta ta neyðugu tíðina inni á kontórinum til hetta. Samstundis eru flest samd í, at tað er neyðugt, at sjúklingarnir fáa hjálp til persónligt reinføri, at stovugongd verður gingin, at heilivágur verður givin til tíðina, at sjúklingarnir fáa mat, hava møguleika at spyrja spurningar og tosa við røktarstarvsfólkini. Vit eru helst eisini samd um, at heilsuverkið skal kosta so lítið sum møguligt, og at flest møguligir sjúklingar skulu ígjøgnum skipanina skjótast gjørligt. Trupulleikin uppstendur tó, tá ið nøkur av hesum krøvunum gera, at tað ikki er møguligt at uppfylla onnur krøv. Um tú skjalfestir nóg væl, nært tú kanska ikki at geva heilivág til tíðina ella svara spurninginum hjá sjúklinginum. Her verður sjúkrarøktarfrøðingurin settur í eina ómøguliga støðu, og líkamikið hvat verður valt, verður okkurt annað valt frá. Slík kor eru ring at starvast undir, og tí er heldur ikki løgið, at munurin á 14,8 stig í mótstríðandi krøvum er tann størsti munurin millum tvey miðaltøl í kannningini av tunglyndi.

Meining í arbeiðnum snýr seg um, at arbeiðið hevur hægri mál og virðir enn tað at vinna sær pening. Her hevur arbeiðið við menniskjum góðar møguleikar at geva eina góða kenslu av meining, og harvið mótvirka tunglyndi. Hetta sæst aftur í tølunum, har ið tey undir miðal í tunglyndi hava heili 81,6 stig á einum stiga frá 0 til 100. Sjálvt um tey undir miðal liggja lægri, liggja tey enn høgt við 72,6 stigum.

Niðurstøða

Kanningin vísur ein týðandi samanhag millum sálarliga arbeiðsumhvørvið og tunglyndi, har ið 38,5% av tunglyndi kundu afturførast til sálarliga arbeiðsumhvørvi. Seks faktorar í arbeiðsumhvørvinum høvdu serliga ávirkan á tunglyndi:

- 1 Kenslulig krøv
- 2 Krøv um at fjala kenslur
- 3 Ávirkan
- 4 Fjølbroyni
- 5 Meining í arbeiðnum
- 6 Mótstriðandi krøv

Tey krøv, ið her vóru av týðningi, vóru onnur enn arbeiðsmongd og arbeiðsferð, ið helst vanliga fylla mest í miðlunum. Ístaðin vóru tað krøvini, ið eyðkenna arbeiðið við menniskjum, ið vóru av týðningi. Hesi krøv tykjast tó grundleggjandi fyri sjúkrarøkt og umsorganina, og eru tí í sjálvum sær ikki neilig. Tað er tó týðningarmikið, at sjúkrarøktarfrøðingurin fær nøktandi stuðulin at megna hesi krøv. Hesin stuðulin kann gevast gjøgnum hinar faktorarnar, ið vóru av týðningi fyri tunglyndi. Um krøvini eru høg, er t.d. neyðugt við høgari ávirkan og høgum fjølbroyni. Sjúkrarøktarfrøðingurin eigur at hava ávirkan á, hvussu arbeiðið verður lagt til rættis, og hvussu tað verður útint. Samstundis er týðningarmikið, at tey mótstriðandi krøvini eru lág, tí mótstriðandi krøv eru ring ella ómøgulig at uppfylla, og økja um tunglyndi.

Keldur

Arbejdsmiljøinstituttet, u.á. *Gennemgang af dimensionerne i AMI's spørgeskema om psykisk arbejdsmiljø*

URL: <http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/~media/Spoergeskemaer/copsoq/3d-i-vejledning-til-det-mellemlange-skema.pdf>

Smith, P. (2012): *The Emotional Labour of Nursing Revisited – Can Nurses Still Care?*
2. útg. Stóra Bretland: Palgrave McMillan

Fylgiskjal 1 – Spurnablaðið

Spurnablaðið tekur útgangstöði í trimum spurnabløðum:

- 1 *Copenhagen Psychosocial Questionnaire II* (COPSOQ). Hetta er gjørt av tí danska *Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø* og er eitt validerað spurnarskema, ið kann brúkast til øll arbeiðspláss og verður nýtt sum standardur í Danmark, Týsklandi og Spania (*Kristensen, Hannerz, Høgh og Borg 2005*).
- 2 *Spørgeskema om sygeplejerskers psykiske arbejdsmiljø* (SATH). Hetta spurnablað er uppbyggt eftir COPSOQ, men hevur eisini spurningar serliga rættaðir móti sjúkrarøktarfrøðingum. Hetta verður nýtt í Danmark av *Dansk Sygeplejeråd* til at máta arbeiðsumhvørvið hjá donskum sjúkrarøktarfrøðingum (*DSR 2012*).
- 3 Tað føroyska spurnablaðið, ið varð brúkt seinast, arbeiðsumhvørvið varð kannað hjá føroyskum sjúkrarøktarfrøðingum fyri 9 árum síðani (*Knudsen og Mýri 2006*). Partar av hesum var uppbyggt eftir SATH, og tað eru serliga hesir, ið eru endurnýttir.

Talva 1 gevur eitt yvitlit yvir teir ymsu spurningarnar. Flestu av spurningunum hava fimm svarmøguleikar, t.d. «Ongantíð», «Sjáldan», «Onkuntíð», «Ofra» og «Altíð».

Talva 1 - Spurnablaðið

Øki	Dæmi	Tal av spurningum
Krøv í arbeiðnum		
Arbeiðsmongd	Hvussu ofta hendir tað seg, at tú ikki nært allar arbeiðsuppgávurnar?	4
Arbeiðsferð	Er neyðugt at arbeiða sera skjótt?	3
Kognitiv krøv	Er neyðugt at hava yvirlit yvir nógv ymiskt samstundis í arbeiðnum?	4
Kenslulig krøv	Hvussu ofta kemur tú í kensluliga truplar støður?	4
Krøv um at fjala kenslur	Krevur arbeiðið, at tú ert eins móti øllum - eisini tá ið tú ikki hevur hug til tess?	3
Skipan av og innihaldi í arbeiðnum		
Ávirkan	Hevur tú ávirkan á, hvat tú gert í tínum arbeiði?	4
Møguleikar fyri menning	Hevur tú møguleika at nýta tín kunnleika og títt hegni í tínum arbeiði?	3
Fjølbroyni	Er arbeiðið fjølbroytt?	1
Meining í arbeiðnum	Kennist tað soleiðis, at tú veitir eitt týðningarmikið arbeiðsavrik?	3
Hugbinding	Hevði tú viðmælt einum góðum vini at søkt starv á tínum arbeiðsplássí?	4
Samstarv og leiðsla		
Vitan um framtíðina	Fært tú í góðari tíð kunning um t.d. týðningarmiklar avgerðir, broytingar og framtíðarætlanir á tínum arbeiðsplássí?	2
Viðurkenning	Verður títt arbeiðsavrik viðurkent og virðismett av næstu leiðsluni?	6
Rolluklárleiki	Eru greið mál fyri títt egna arbeiði?	3
Mótstriðandi krøv	Mást tú av og á gera okkurt, sum eftir røttum átti at verðið gjørt øðrvísi?	4
Leiðslugóðska	Í hvussu stóran mun kann sigast, at tín næsti leiðari á arbeiðsplássinum ... B.a. ... syrgir fyri, at tað einstaka starvsfólkið hevur góðar møguleikar fyri menning?	4
Sosialur stuðul frá starvsfeløgum	Hvussu ofta færst tú hjálp og stuðul frá starvsfeløgum?	3
Sosialur stuðul frá leiðslu	Hvussu ofta færst tú hjálp og stuðul frá tínum næsta leiðara?	3
Sosialur felagsskapur	Er stemningurin millum teg og starvsfelagarnar góður?	3
Nøgðsemi	Hvussu nøgd/ur er tú við ... Tíni framtíðarútlit í arbeiðnum?	5
Tvídráttur millum heima- og arbeiðslív	Kennist tað sum, at títt arbeiði tekur so nógv av tínari orku, at tað gongur út yvir heimalívið?	4

Virði á arbeidsplássinum		
"Loddrætt" álit og trúvirði (millum leiðslu og arbeidfelagar)	Lítur næsta leiðslan á, at arbeidfelagarnir gera eitt gott arbeiði?	5
Rættvísi	Verða arbeidsuppgávnar sundurbýttar á ein rættvisan hátt?	1
Rúmligheit	Er rúm fyrri eldri starvsfeløgum á arbeidsplássinum?	1
Heilsa		
Sjálvmett heilsa	Hvussu heldur tú, at tín heilsa er samanumtikið?	1
Svøvntrupulleikar	Hvussu ofta hevur tú sovið illa og ófriðarlaga?	4
Útbrendheit	Hvussu ofta hevur tú kent teg fullkomiliga útlúgvaða/n?	4
Strongd	Hvussu ofta hevur tú havt trupulleikar við at hvíla?	4
Tunglyndi	Hvussu ofta hevur tú verið dæpur/dapur í huga?	4
Somatisk strongd	Hvussu ofta hevur tú havt ilt í búkinum?	4
Kognitiv strongd	Hvussu ofta hevur tú havt trupulleikar við at hugsavna teg?	4
Strongd SATH	Hvussu ofta seinastu 4 vikurnar hevur tú verið strongd/ur?	2
Aðrir spurningar		
Ósemjur, happing o.a.	Hevur tú teir seinastu 12 mánaðirnar verið fyrri slatri og baktalu á tínum arbeidsplássi?	5
Harðskapur og hóttanir	Er tað komið fyrri seinastu 12 mánaðirnar, at tú í samband við arbeiðið við sjúklingum/brúkarum og/ella teirra avvarðandi hevur verið fyrri munnligum ella skrivligum hóttanum?	5(12)
Sjúkufráveru	Hvussu nógvir sjúkudagar hevur tú havt seinastu 12 mánaðirnar?	1
Heilsuverkið	Hevur tú seinastu vikuna kent eina størri arbeidssbyrðu?	4
Røktargóðska	Hvussu metir tú, at góðskan av veittari sjúkrarøkt er á tínum arbeidsplássi (t.d. á tínari deild)?	1
Arbeidssteðgur	Hevur tú ætlanir um at skifta hævudsstarv?	3
Bakstøðisspurningar	Hvussu gamal/gomul ert tú?	15

Áðrenn sjálva kanningin varð kannað, hvussu føroysku sjúkrarøktarfrøðingarnir skiltu spurnablaðið. Hettar varð gjørt við kognitivum samrøðum (*Ericsson og Simon 1993; Willis 1999*) av fimm føroyskum sjúkrarøktarfrøðingum. Greinanin av hesum samrøðum var ein áhaldandi gongd, har broytingar í spurnablaðnum vórðu gjørdar so hvørt, og síðani kannaðar í eftirfylgjandi samrøðum. Tær báðar seinastu samrøðurnar høvdu ongar broytingar við sær.

Tá ið sjálv kanningin var gjørd, og svørini komin inn, varð Cronbach's Alpha (CA) roknað fyri teir 26 stigarnar, ið høvdu meira enn ein spurning (t.d. arbeiðsmongd við 4 spurningum). CA mátar, hvussu væl spurningarnir í einum stiga samsvara hvør við annan, og verður tí sæð sum eitt mát fyri, um spurningarnir í einum stiga máta tað sama – t.d. arbeiðsmongd. CA kann liggja millum 0 og 1 – jú hægri, jú stóri samsvar. Tað verður vanliga viðmælt, at CA liggur yvir 0,7, men lægri mörk kunnu góðtakast, um stigin hevur fáar spurningar (*Moss et al. 1998; Bowling 2009*).

Útrokningarnar av CA viðførdu, at tveir spurningar vórðu strikaðir: Ein í stiganum *hugbinding* og ein í stiganum *sosialur felagsskapur*. Hetta vóru báðir spurningar, ið ikki vóru við í tí valideraða COPSOQ, men vóru tiknir við, tí at teir vóru við í SATH. Eftir hetta høvdu teir 26 stigarnir eina Cronbach's Alpha millum 0,63 og 0,9 – við tveimum stigum undir 0,7. Sjá talvu 2.

Talva 2

Stigi	Tal av spurningum	Svar n (%)	Cronbach's Alpha
Ávirkan	4	385 (95,8%)	0,74
Arbeiðsmongd	4	393 (97,8%)	0,77
Møguleikar fyri menning	3	397 (98,8%)	0,65
Arbeiðsferð	3	396 (98,5%)	0,9
Kognitiv krøv	4	395 (98,3%)	0,76
Kenslulig krøv	4	395 (98,3%)	0,8
Hugbinding	5	393 (97,8%)	0,74
Meining	3	397 (98,8%)	0,83
Krøv um at fjala kenslur	3	395 (98,3%)	0,63
Vitan um framtíðina	2	397 (98,8%)	0,78
Sosialur stuðul frá starvsfeløgum	3	396 (98,5%)	0,7
Sosialur stuðul frá leiðslu	3	393 (97,8%)	0,84
Sosialur felagsskapur	3	395 (98,3%)	0,8
Leiðslugóðska	4	395 (98,3%)	0,91
Rolluklárleiki	3	397 (98,8%)	0,9
Mótstríðandi krøv	4	391 (97,3%)	0,85
Nøgðsemi	5	391 (97,3%)	0,83
Viðurkenning	6	386 (96,0%)	0,82
Loddrætt álit	5	373 (92,8%)	0,74
Svøvntrupulleikar	4	396 (98,5%)	0,9
Útbrendheit	4	398 (99,0%)	0,9
Strongd	4	396 (98,5%)	0,87
Tunglyndi	4	397 (98,8%)	0,82
Somatisk strongd	4	399 (99,3%)	0,78
Kognitiv strongd	4	399 (99,3%)	0,89
Ósemja millum arbeiðs- og heimalívið	4	395 (98,3%)	0,83

Bowling, A., 2009: *Research Methods in Health: Investigating health and health services*. 3. udg. Buckingham: Open University Press.

DSR (2012). *Oversigt over spørgsmål i SATH 2012* [online].

URL: http://www.dsr.dk/Arbejdsmilj%C3%B8/Documents/SATH/Oversigt_over_sp%C3%B8rgsm%C3%A5l_i_SATH_2012.pdf

Ericsson, K. A. og Simon, H. A., 1993. *Protocol Analysis – Verbal reports as data*. 2. udg. Cambridge: A Bradford Book The MIT Press.

Knudsen, K. J. L. og Mýri, M. H., 2006. *Sjúkrarøktarfrøðingur í 2006 - ein trivnaðarkanning*.

URL: http://setur.fo/fileadmin/user_upload/GFS/PDF-filur/Arbei%C3%B8srit/Arbeidsrit_12-2006.PDF

Kristensen T. S., Hannerz H., Høgh A., Borg V., 2005. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire - a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*. 31, s. 438-49

Moss, S. et al., 1998. Reliability and validity of the PAS-ADD Checklist for detecting psychiatric disorders in adults with intellectual disability. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 42, 2, pp. 173-183,

URL: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=858754c5-6fd5-4427-ac93-be250ea94b2a%40sessionmgr111&vid=1&hid=116>

Willis, G. B., 1999. *Cognitive interviewing - a “how to” guide*. Paper presented at the 1999 Meeting of the American Statistical Association.

Tilgængelig fra: <http://www.uiowa.edu/~c07b209/interview.pdf>

Fylgiskjal 2 - Nærri um hagfrøðina og háttalagið

Málbólkur og tíðarskeið

Málbólkurin fyri kanningin var sjúkrarøktarfrøðingar, ið vóru arbeiðsvirkir. Felagið Føroyskir Sjúkrarøktarfrøðingar stóð fyri at senda spurnablaðið til allar teir 686 virknu limirnar í felagnum (uml. 94% av samlaða málbólkinum).

Spurnablaðið varð sent út 7. februar 2015 saman við einum frímerktum brænbjálva at senda svarið aftur í og einum kunningarbrævi. Hetta bræv innihelt eitt leinki til at svara spurnablaðnum á netinum, um sjúkrarøktafrøðingurin heldur vildi tað. Tað netborna spurnablaði var gjørt við forritinum SurveyXact og líktist í størst møguligan mun pappírsspurnablaðnum.

Svarfreistin varð sett til 1. mars, men var seinni longd til 10. mars vegna lága svarluttøku.

Svarbýti

Tann 10. mars vóru 402 spurnabløð innkomin, ið svarar til eitt svarbýti á 58,6%. Av hesum høvdu 77% svarað í pappírsformi og 23% á netinum. Tó var eitt svar blankt og tveir sjúkrarøktafrøðingar høvdu svarað, ið bert starvaðust uttanlanda. Hesir triggir vóru ikki tiknir við í greinanini, ið tí tekur útgangsstøði í 399 svørum (58,2%). Hettar svarar til svarbýti frá tí seinastu føroysku kanningini á 55% (*Knudsen og Mýri 2006*) og øðrum líknandi kanningum, so sum teirri dansku SATH kanningini við 55% (*Kristensen 2013*).

Nærri lýsing av luttakarunum

Tabel 1 samanlíknar aldursbýtið millum allan málbólkin og tey, ið svaraðu spurnablaðnum. Tað sæst, at fleiri yngri sjúkrarøktafrøðingar eru í tí bólkinum, ið svaraði spurnablaðnum. Hesin munurin var harumframt hagfrøðiliga týðandi (χ^2 (df=3)=22,572, $p<0,001$). Tí var valt at vekta dátu, soleiðis at kanningin avspeglar aldursbýtið í málbólkinum.

Talva 1 – Aldursbýti

Aldur	Svarað		Allur málbólkurin	
	Mongd	%	Mongd	%
≤ 34 ár	62	15,66	75	11,4
35-44 ár	150	37,88	211	31,35
45-54 ár	91	22,98	181	26,89
≥ 55 ár	93	23,48	206	31,61
Samanlagt	396	100	673	100
Missing	3		13	

Sum tað framgongur av talvu 1 og 2, er tað vanligasta, at sjúkrarøktafrøðingurin er millum 35 og 44 ár, hevur verið sjúkrarøktafrøðingur síðani millum 2000 og 2009 og starvast á einum sjúkrahúsið (56,7%) ella á sambýli, ellis- ella røktarheimi (14,4%) í Streymoynni. Tað er harumframt eisini vanligast, at sjúkrarøktafrøðingurin einans starvast í dagvaktum (42,4%) ella skiftandi millum trýggjar vaktir (38,2%) og arbeiðir niðursetta tíð (62,5%).

Talva 2 - Bakstöðissurningar

Arbeidsplass (n=398)		
Kirurgisk seingjadeild	33	8,3
Medisinsk seingjadeild	45	11,6
Blandað seingjadeild	32	8,1
Bráðdepilin	31	8,0
Innan psykiatriska økið	35	8,9
Aðrastaðnis á sjúkrahúsi	46	11,6
Á sambýli, ellis- ella røktarheimi	56	14,4
Innan heilsufrøði	19	4,9
Innan heimasjúkrarøkt	32	8,3
Innan privata økið	15	3,9
Annað	26	6,6
Meira enn eitt arbeidsplass	21	5,3
Arbeidsstað (n=390)		
Streymoy	263	67,4
Eysturoy ella Vágar	43	11,1
Norðuroyggar	42	10,7
Sandoy ella Suðuroy	33	8,5
Meira enn eitt arbeidsplass	9	2,4
Árstal fyrri autorisatión		
≤ 1979	63	15,9
1980-1989	86	21,7
1990-1999	92	24
2000-2009	114	28,8
≥2010	38	9,6
Setan (n=396)		
Føst setan	339	85,5
Farloyvi	14	3,4
Tímalønt/ur ella vikarur	29	7,2
Annað	15	3,8
Brøkur (n=392)		
Fulla tíð	129	32,2
Niðursetta tíð	250	62,5
Annað	14	3,5
Vaktararbeiði (n=381)		
Skiftandi millum 3 vaktir (dag-, kvøld- og náttarvaktir)	145	38,2
Skiftandi millum 2 vaktir (t.d. dag- og kvøldvaktir)	55	14,5
Einans dagvaktir	161	42,4
Einans kvøldvaktir	14	3,6

Greining av dátú

Forritið SPSS v. 21 varð nýtt til greinan av dátú. Fyri at kanna samanhangin millum bakstøðissurningarnar og tunglyndi vóru non-parametriskar signifikans-royndir nýttar (Kruskall-Wallis og Mann-Whitney U test). Fyri at kanna samanhangin millum sálarliga arbeiðsumhvørvið og tunglyndi var ein linjurøtt hierarkisk regressiónsanalya gjørd.

Bakstøðissurningar

Bakstøðissurningarnir vórðu sundurbýttir í livikor og arbeiðskor. Livikorini vóru sæð sum umstøður uttanfyri arbeiðið, ið helst ikki skuldu ávirka tunglyndi týðandi (t.d. aldur og heimabúgvandi børn). Av hesum var bert autorisatiónsárstal av týðningi, og tí var kontrollerað fyri hesum í kannningini.

Arbeiðskorini vóru t.d. vaktararbeiði, mongd av umfatandi tiltøkum, arbeiðspláss o.s.fr. Hesi vóru sædd sum ein partur av arbeiðnum og tí var ikki kontrollerað fyri hesum. Eitt av hesum var av týðningi: Mongd av umfatandi tiltøkum, ið sjúkrarøktarfrøðingurin hevði verið ígjøgnum seinasta árið, so sum t.d. samanleggingar, uppsagnir og skerjingar.

Regressiónsanalya

Áðrenn regressiónsanalysuna verður kannað, um dátú liva upp til fortreytirnar fyri eina regressiónsanalysu. Hettar viðførði, at stigarnir «Leiðslugóðska» og «Sosialur stuðul frá leiðslu» vórðu lagdir saman fyri at sleppa undan multikollineariteti. 8 av luttakarunum (2%) vórðu ekskluderaðir sum outliers vegna ein Mahalanobi's distance yvir markinum. Eftir hettar varð met, at treytirnar vóru uppfyltar. Tí varð autorisatiónsárstal skrivað inn sum fyrsta fetið í greiningini, og síðani teir 22 faktorarnir í arbeiðsumhvørvinum. Eftir hettar varð arbeiðskorið «mongd av umfatandi tiltøkum» skrivað inn sum síðsta fetið í greinani. Sum tað sæst í talvu 3, kundi 38,5% av variatiónini í tunglyndi afturførast til tað sálarliga arbeiðsumhvørvið ($p\text{-virði} < 0,001$), meðan autorisatiónsárstal og mongdin av umfatandi tiltøkum ikki vóru týðandi.

Talva 3 – Regressiónsanalya

Fet	Variablar	R ²	ΔR ²	p
1	Autorisatiónsárstal	0,026	0,020	0,053
2	Sálarliga arbeiðsumhvørvið	0,411	0,385	<0,001
3	Mongd av umfatandi tiltøkum	0,413	0,413	0,6378

Talva 4 vísur p-virðini og koeffisientarnar (B) fyri faktorarnar í arbeiðsumhvørvinum. Tað sæst, at 6 av faktorunum er av týðningi við einum p-virði, ið er lægri enn 0,05. Av hesum hevur «kenslulig krøv» tann hægsta koeffisientin (B) á 0,15. Fyri hvørt stig hægri í kensluligum krøvum, hækkar tunglyndi sostatt við 0,15 stigum.

Talva 4 - Regressiónsanalyisa

Faktorar	B	SE B	95% CI B	p
Autorisationsárstal <1979	-0,177	2,	[-5,06;5,42]	0,947
Autorisationsárstal 1980-89	-1,07	2,32	[-5,63;3,49]	0,644
Autorisationsárstal 1990-99	1,99	2,20	[-2,33;6,32]	0,365
Autorisationsárstal > 2010	5,49	2,95	[0,32;11,29]	0,064
Arbeiðsmongd	0,02	0,07	[-0,12;0,16]	0,741
Arbeiðsferð	-0,05	0,06	[-0,16;0,06]	0,367
Kognitiv krøv	0,04	0,07	[-0,10;0,18]	0,592
Kenslulig krøv	0,15	0,07	[0,02;0,28]	0,022*
Krøv um at fjala kenslur	0,11	0,05	[-0,18;0,09]	0,034*
Ávirkan	-0,10	0,04	[-0,19;-0,01]	0,022*
Møguleikar fyri menning	0,06	0,07	[-0,08;0,20]	0,394
Fjølbroyttni	-0,09	0,04	[-0,18;-0,01]	0,028*
Meining í arbeiðnum	-0,14	0,07	[-0,28;-0,01]	0,041*
Hugbinding	-0,05	0,07	[-0,18;0,09]	0,492
Vitan um framtíðina	0,09	0,06	[-0,03;0,20]	0,131
Sosialur stuðul frá starvsfeløgum	-0,04	0,07	[-0,87;0,09]	0,526
Sosialur stuðul frá leiðslu og leiðslugóðska	-0,03	0,06	[-0,14;0,08]	0,621
Sosialur felagsskapur	-0,07	0,07	[-0,21;0,07]	0,311
Rolluklárleiki	-0,09	0,05	[-0,19;0,01]	0,075
Mótstriðandi krøv	0,12	0,05	[0,02;0,22]	0,023*
Rúmligheit	-0,07	0,04	[-0,15;0,01]	0,072
Loddrætt álit	-0,01	0,07	[-0,14;0,15]	0,930
Viðurkenning	-0,05	0,07	[-0,19;0,10]	0,515
Rættvísi	-0,09	0,05	[-0,14;0,15]	0,077
Hóttanir og/ella harðskapur	2,13	1,85	[-1,51;5,76]	0,251
Ósemja, slatur o.a.	0,04	0,05	[-0,07;0,14]	0,513
Mongd av umfatandi tiltøkum	0,54	0,61	[0,66;1,74]	0,378
*p-virði<0,05,				

Keldur

Knudsen, K. J. L. og Mýri, M. H., 2006. *Sjúkrarøktarfrøðingur í 2006 - ein trivnaðarkanning.*

URL: http://setur.fo/fileadmin/user_upload/GFS/PDF-filur/Arbei%C3%B0srit/Arbeidsrit_12-2006.PDF

Kristensen T. S., Hannerz H., Høgh A., Borg V., 2005. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire - a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*. 31, s. 438-49



Samanberingar av arbeiðsumhvørvinum há sjúkrarøktarfrøðingum

Samanberingar av arbeiðsumhvørvinum hjá sjúkrarøktarfrøðingum

Í februar mánaði sendu vit eitt spurnablað út til allar virknar limir í Felagnum Føroyskir Sjúkrarøktarfrøðingar. Hetta spurnablað var í høvuðsheitum uppbyggt eftir tí valideraða Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ), og snúði seg um tað sálarliga arbeiðsumhvørvið, heilsuna og røktargóðskuna hjá sjúkrarøktarfrøðingunum. Burtur úr hesari kanning eru gjørdar fyra frágreiðingar. Hetta er tann síðsta av hesum fyra, og samanber sálarliga arbeiðsumhvørvið á teimum ymsu arbeiðsplássunum. Hinar frágreiðingarnar snúgva seg um samanhangin millum sálarliga arbeiðsumhvørvið og ávikavist røktargóðsku, strongd og tunglyndi.

Í kanningini verður sálarliga arbeiðsumhvørvið býtt sundur í 4 yvirskipaðar bólkar. Hesir fyra bólkar innihalda síðani fleiri faktorar:

- 1 **Krøv í arbeiðnum.** T.d. arbeiðsmongd og kenslulig krøv
- 2 **Innihald og skipan í arbeiðnum.** T.d. ávirkan og fjølbroytni
- 3 **Samstarv og leiðsla.** T.d. mótstríðandi krøv og leiðslugóðska.
- 4 **Virðir á arbeiðsplássinum.** T.d. rættvísi.

Umframt hetta varð eisini spurt inn til harðskap, hóttanir, happing, heilsuna hjá sjúkrarøktarfrøðinginum og annað. Fylgiskjal 1 inniheldur eina nærri lýsing av spurnablaðnum og eitt yvirlit yvir teir ymsu faktorarnar.

Teir einstaku faktorarnir í teimum yvirskipaðu bólkunum eru oftast bygdir á 3-4 spurningar við fimm svarmøguleikum. Sum dømi varð í samband við faktarin “arbeiðsmongd” spurt inn til:

- 1 Er arbeiðið ójavnt býtt, so at tað hópar seg upp?
- 2 Hvussu ofta hendir, at tú ikki nær allar arbeiðsuppgávurnar?
- 3 Er neyðugt at arbeiða yvirtíð?
- 4 Mást tú leypa steðgir um, tí ov nógv er at gera?

Sjúkrarøktafrøðingurin hevði síðani fimm svarmøguleikar til hvønn spurning: “altíð”, “ofta”, “onkuntíð”, “sjáldan” og “ongantíð/næstan ongantíð”. Hvørt svar var síðani roknað um til eitt tal á einum stiga frá 0 til 100, og at enda varð eitt miðaltal fyri tey fyra svørini roknað. Her merkir 100 sostatt, at sjúkrarøktarfrøðingurin altíð kennir eina høga arbeiðsmongd, og 0 at sjúkrarøktafrøðingurin ongantíð ella næstan ongantíð kennir eina høga arbeiðsmongd.

Tá ið tvey miðaltøl verða samanborin, – t.d. miðaltalið fyri arbeiðsmongdina millum sjúkrarøktarfrøðingar á medisinskum seingjardeildum og røktarheimum - verður ein munur á 5 stig sæddur sum ein greiður munur, ið tann einstaki sjúkrarøktafrøðingurin kennir. Ein munur á 10 stig verður sæddur sum ein sera greiður munur, ið eisini kennist av tí einstaka sjúkrarøktarfrøðinginum.

Í frágreiðingini verða miðaltølini víst í talvum, har ið tey, ið hava ringasta úrslitið eru litað reyð, tey ið hava næstringasta appelsingul, tey næstbestu blá og tey bestu grøn. At enda verður samanbórið við eina danska kanning av sjúkrarøktarfrøðingum, ið varð gjørd í 2011.

Tað er tó týðningarmikið at síggja tað sálarliga arbeiðsumhvørvið sum eina heild. Ein høg arbeiðsferð er ikki neyðturviliga neilig, um sjúkrarøktarfrøðingurin t.d. nær sínar arbeiðsuppgávur og fær viðurkenning fyri sítt arbeiðsavrik. Undir slíkum arbeiðsumstøðum kann ein høg arbeiðsferð tvørturímóti merkja betri røkt av sjúklinginum og eina høg kenslu av meining fyri sjúkrarøktarfrøðing. Tó eru nakrir

av faktorunum, ið stórt sæð altíð eru neiligir. Av hesum kann nevast mótstríðandi krøv. Tí verður sjúkrarøktarfrøðingurin møttur av mótstríðandi krøvum, er ringt ella beinleiðis ómøguligt at uppfylla krøvini, og hesum er einki jaligt í.

Sálarliga arbeiðsumhvørvið

Krøv í arbeiðnum

Nógv ymisk krøv eru, men tey, ið tykjast at fylla mest í miðlunum, eru serliga arbeiðsmongdin og arbeiðsferðin – Hvussu nógv er at gera, og hvussu skjótt hetta skal gerast. Tó eru eisini onnur krøv, t.d. tey kognitivu, ið snúgva seg um, hvørt arbeiðið krevur, at ein minnst nógv, nýtist at hava yvirlit yvir nógv, taka avgerðir og koma við hugskotum. Harumframt eru eisini krøv, ið serliga eyðkenna arbeiðið við menniskjum: Kenslulig krøv og krøv um at fjala kenslur. Sjálvt um hesi krøvini fylla minni í miðlunum, eru tey ikki uttan týðning fyri heilsuna hjá sjúkrarøktarfrøðinginum. Í hesari kanning varð tvørturímóti funnin ein samanhangur millum hesi krøv og tunglyndi millum føroyskar sjúkrarøktarfrøðingar.

Talva 8 - Krøv í arbeiðnum

	Arbeiðs- mongd	Arbeiðs- ferð	Kognitiv krøv	Kenslulig krøv	Krøv um at fjala kenslur
Kirurgisk seingjardeild	57,7	68,7	70,9	54,9	71,6
Medisinsk seingjardeild	59,4	71,6	73,2	61,7	74,6
Bl. medisinsk/ kirurgisk seingjardeild	45,3	57,1	72,3	53,9	67,5
Bráðdepilin	55,0	74,4	77,6	59,4	67,5
Psykiatriska økið	50,6	51,7	76,3	62,0	66,3
Aðrastaðnis á sjúkrahúsi	44,3	64,6	67,8	48,5	64,0
Sambýli, ellis- ella røktarheim	49,2	62,7	66,2	48,9	66,0
Heilsufrøði	52,7	56,9	74,8	63,9	72,3
Heimasjúkrarøkt	52,1	66,1	76,0	55,3	71,5
Privata økið	46,0	68,6	76,4	49,9	63,4
Annað	54,9	60,6	75,7	54,9	71,1
Fleiri arbeiðspláss	50,4	58,6	75,2	53,3	68,7
Miðal	51,5	63,8	72,6	55,2	68,6 (52,5)
Danmark (Kristensen 2013)	47,7	67,1	70,3	49,3	(36,4)

Sjúkrarøktarfrøðingarnir á medisinsku seingjardeildunum uppliva hægstu arbeiðsmongdina, ið liggur 8 stig hægri enn miðal fyri sjúkrarøktarfrøðingarnar. Harumframt er arbeiðsferðin tann næsthægsta við 7,8 stigum yvir miðal. Á hesum deildum er sostatt bæði ein høg arbeiðsmongd og ein høg arbeiðsferð. At enda liggja medisinsku deildirnar eisini hægst í mun til krøv um at fjala kenslur.

Sjúkrarøktarfrøðingarnir á bráðdeplinum kenna ta hægstu arbeiðsferðina og tey hægstu kognitivu krøvini, meðan heilsufrøðingarnir kenna tey hægstu kensluligu krøvini.

Sum áður nevnt skulu hesi krøvini tó síggjast í einari heild saman við øðrum faktorum í arbeiðsumhvørvinum, so sum ávirkan, ið verður nærri greinað niðanfyri.

Innihald í og skipan av arbeiðnum

Tá ið hugt verður eftir talvuni niðanfyri sæst, at sjúkrarøktarfrøðingarnir á sambýli, ellis- og røktarheimum liggja lægst í ikki færri enn 4 av 5 faktorunum. Hesir sjúkrarøktarfrøðingar kenna lægstu møguleikar fyri menning, lægsta fjølbroytni, meining í arbeiðnum og hugbinding. Tað er serliga fjølbroytni í starvinum, ið er væl lægri enn tað føroyska miðaltalið. Við 46,8 stigum liggja hesir sjúkrarøktarfrøðingar nevnliga 24,4 stig lægri enn samlaða miðaltalið.

Viðvíkjandi ávirkan liggja føroysku sjúkrarøktafrøðingarnir lágt við 46 stigum á einum stiga frá 0 til 100, ið harafturat er 6,5 stig lægri enn danska miðaltalið. Nøkur arbeiðspláss liggja tó enntá væl lægri: tær kirurgisku og medisinsku seingjardeildirnar við ávikavist 35,8 og 36,8 stigum. Omanfyri varð nevnt, at krøvini í arbeiðnum skuldu síggjast í einari heild saman við t.d. ávirkan. Her gerst sostatt greitt, at ikki einans kenna sjúkrarøktarfrøðingarnir á medisinsku seingjardeildunum hægri krøv enn miðalsjúkrarøktarfrøðingurin, teir kenna samstundis eisini væl lægri ávirkan.

Heilsufrøði og bráðdepilin, ið eisini kendu millum hægstu krøvini, liggja her millum tey bestu í fleiri av faktorunum við hægsta fjølbroytni og møguleikum fyri menning. Sjúkrarøktarfrøðingarnir á bráðdeplinum kenna harafturat hægstu meiningina í arbeiðnum við heili 84,7 stigum á einum stiga frá 0 til 100. Nevnast skal tó, at ávirkanin er 7,4 stig lægri enn miðal við 38,6 stigum. Øvugt er innan heilsufrøði, har ávirkanin er tann næsthægsta við 59,7 stigum.

Talva 9 - Innihald í og skipan av arbeiðnum

	Ávirkan	Møgu- leikar fyri menning	Fjøl- broytni	Meining í arbeið- num	Hug- binding
Kirurgisk seingjardeild	35,8	71,2	76,0	77,4	62,0
Medisinsk seingjardeild	36,8	71,1	69,2	79,0	60,7
Bl. medisinsk/kirurgisk seingjardeild	43,0	72,8	79,3	82,2	72,0
Bráðdepilin	38,6	77,5	80,7	84,7	64,9
Psykiatriska økið	53,3	74,2	73,0	75,1	65,2
Aðrastaðnis á sjúkrahúsi	44,6	65,1	71,0	80,8	60,3
Sambýli, ellis- ella røktarheim	49,6	63,9	46,8	70,1	53,4
Heilsufrøði	59,7	81,0	86,1	80,8	68,1
Heimasjúkrarøkt	38,8	65,8	76,9	75,2	59,7
Privata økið	60,3	77,5	79,3	74,5	62,3
Annað	57,3	76,4	71,6	79,9	60,4
Fleiri arbeiðspláss	52,4	74,3	74,6	81,3	66,4
Miðal	46,0	71,2	71,2	77,9	62,0
Danmark (Kristensen 2013)	52,5	77,6		80,7	60,9

Samstarv og leiðsla

Í mun til samstarv og leiðslu er aftur eitt arbeiðspláss, ið hevur fleiri reyð tøl enn hini: Aðrastaðnis á sjúkrahúsi, ið t.d. eru sjúkrarøktarfrøðingarnir, ið starvast á ambulatorium og røntgendeildum. Hesir hava lægstu vitanina um framtíðina, kenna lægstu viðurkenningina, lægstu leiðslugóðskuna og lægsta sosiala stuðulin frá leiðsluni. Av hesum er serliga leiðslugóðskan lág við bert 34,7 stigum á einum stiga frá 0 til 100. Hettar er 13,2 stig undir miðal fyri sjúkrarøktarfrøðingarnar. Tó er føroyska miðaltalið eisini heldur lágt við 47,9 stigum, ið harafturat liggur 7,9 stig undir danska miðaltalinum. Um vit bera í huga, at 5 stig verða sæð sum ein týðandi munur, liggja føroysku sjúkrarøktarfrøðingarnir greitt lægri en teir donsku.

Aftur hava tær medisinsku seingjardeildirnar tó nøkur trupulleikaøki: Hægst mótstríðandi krøv og næstlægstu viðurkenning. Av hesum eru tey mótstríðandi krøvini í hinum trimum frágreiðingunum sett í samband við bæði strongd, tunglyndi og røktargóðsku. Tí er hesin faktorurin serliga neiligur bæði fyri sjúkrarøktafrøðingarnar og sjúklingarnar.

Aftur skara tvey arbeiðspláss jaliga framúr:

- 1 bráðdepilin, ið t.d. hevur eina leiðslugóðsku, sum við 61,5 stigum liggur 13,6 stig yvir miðal,
- 2 blandaðu medisinsku og kirurgisku sengjardeildirnar, ið t.d. hava ein sosialan felagsskap, sum við heili 90,7 stigum liggur 11,4 stig yvir miðal.

Talva 10 - Samstarv og leiðsla

	Vitan um framtíðina	Viðurkenning	Rolluklárleiki	Mótstriðandi krøv	Leiðslugóðska	Sosialur stuðul frá starvsfeløgum	Sosialur stuðul frá leiðslu	Sosialur felags-skapur
Kirurgisk seingjardeild	47,4	50,7	75,3	42,1	56,6	63,3	52,4	81,8
Medisinsk seingjardeild	42,8	47,2	72,9	49,5	53,6	64,5	52,7	82,3
Bl. medisinsk/ kirurgisk seingjardeild	50,7	57,8	73,2	43,0	54,2	71,4	60,1	90,7
Bráðdepilin	53,0	52,3	76,9	44,9	61,5	63,5	61,9	80,4
Psykiatriska økið	46,7	54,8	65,9	42,9	50,4	65,4	53,1	78,0
Aðrastaðnis á sjúkrahúsi	34,9	44,2	62,4	38,0	34,7	59,8	38,7	78,0
Sambýli, ellis- ella røktarheim	52,3	56,4	72,9	41,4	49,3	59,3	51,9	77,0
Heilsufrøði	51,1	57,1	73,6	33,0	44,5	54,5	45,3	67,9
Heimasjúkrarøkt	40,9	51,4	62,8	45,3	36,7	60,1	43,0	77,1
Privata økið	43,5	58,5	55,5	41,4	40,9	69,0	52,0	82,8
Annað	46,2	52,6	68,0	48,7	39,9	58,5	46,6	73,8
Fleiri arbeiðspláss	52,9	58,9	73,3	40,1	47,8	54,4	46,4	79,9
Miðal	46,5	52,7	69,8	42,9	47,9	62,1	50,4	79,3
Danmark (Kristensen 2013)	56,9		73,8	42,6	55,8	69,5		81,5

Virði á arbeidsplassinum og tvídráttur millum arbeids- og heimalívið

Sjúkrarøktarfrøðingarnir, ið starvast aðrastaðnis á sjúkrahúsi (t.d. ambulatorium og røntgen) hava lægsta loddrætta álitið, og lægstu rúmligheit á arbeidsplassinum, ið her var mátað sum, um har var pláss fyri eldri starvsfeløgum. Hægsti tvídrátturin millum arbeids- og heimalívið sæst millum sjúkrarøktarfrøðingarnar, ið starvast á meira enn einum arbeidsplassi.

Talva 11 - Virði á arbeidsplassinum o.a.

	Lodrætt álít	Rættvísi	Rúmligheit	Tvídráttur millum arbeiðs- og heimalív
Kirurgisk seingjardeild	61,2	56,3	74,5	43,0
Medisinsk seingjardeild	55,3	58,8	66,7	52,8
Bl. medisinsk/kirurgisk seingjardeild	61,9	64,1	74,4	41,5
Bráðdepilin	64,3	57,5	63,7	49,8
Psykiatriska økið	60,1	57,0	66,8	45,1
Aðrastaðnis á sjúkrahúsi	51,1	63,0	56,3	30,4
Sambýli, ellis- ella røktarheim	66,8	56,7	72,5	48,5
Heilsufrøði	61,7	58,2	66,6	42,4
Heimasjúkrarøkt	61,5	62,0	70,5	37,4
Privata økið	65,3	63,7	67,6	33,1
Annað	57,3	54,6	56,5	44,8
Fleiri arbeidsplass	68,7	56,0	75,7	53,6
Miðal	60,7	58,9	67,6	43,9
Danmark (Kristensen 2013)	67,3			34,8

Harðskapur v.m.

Í spurnablaðnum spurdu vit, um sjúkrarøktarfrøðingarnir høvdu verið fyri hóttnum og/ella harðskapi seinasta árið. Tað sæst, at sjúkrarøktarfrøðingarnir, ið starvast innan psykiatriska økið, eru teir, ið oftast eru fyri hóttnum, og her hevur meira enn helmingurin (52,3%) verið fyri hóttnum seinasta árið. Heldur óvæntað er tað tó ikki hesir sjúkrarøktarfrøðingar, ið eru fyri mest harðskapi, men heldur sjúkrarøktarfrøðingarnir á medisinsku seingjardeildunum. Her hava 48,3% verið fyri harðskapi seinasta árið, ið er meira enn tvífalt so nógv sum miðalbýtið (20,3%). Um samanborið verður við danskar sjúkrarøktarfrøðingar á medisinskum deildum, hava 23% her verið fyri harðskapi (Sørensen 2012). Eisini her liggja føroysku medisinsku seingjardeildirnar sostatt væl hægri. Á einum øðrumplássi liggja røktarheimini, har ið 42,9% hava verið fyri harðskapi. Um samanborið verður við danskar sjúkrarøktarfrøðingar á røktarheimum, hava 27% her verið fyri harðskapi. Sama mynstrið tekur seg, um hugt verður eftir tí savnaða miðalbýtinum. Her hava 20,3% av føroysku sjúkrarøktarfrøðingunum verið fyri harðskapi, meðan 12% av dansku sjúkrarøktarfrøðingunum hava verið tað sama. Sostatt tykist harðskapur móti sjúkrarøktarfrøðingum at vera væl vanligari í Føroyum enn í Danmark.

Um hugt verður savnað eftir, hvussu nógvir sjúkrarøktarfrøðingar hava verið fyri hóttnum og/ella harðskapi, eru tað aftur sjúkrarøktarfrøðingarnir á medisinsku deildunum, ið liggja hægst við 63,1%. At triggir út av fimm sjúkrarøktarfrøðingum her hava verið fyri harðskapi og/ella hóttnum seinasta árið er eitt sera álvarsligt úrslit. Røktarheimini liggja næsthægst við 56,5%, ið hava verið fyri harskapi og/ella hóttnum, meðan psykiatriska økið liggur triðhægst við 52,3%.

Um hugt verður eftir slatri, arging, happing o.ø., er hetta hægst millum sjúkrarøktarfrøðingarnar á sambýli-, ellis og røktarheimum. Her liggja sjúkrarøktarfrøðingarnir á 20 stigum á einum stiga frá 0 til 100. Lægst liggja sjúkrarøktarfrøðingarnir á blandaðu medisinsku og kirurgisku seingjardeildunum við bert 6,1 stigum.

Talva 12 - Hóttanir, harðskapur, slatur o.a.

	Verið fyrri hóttanum	Verið fyrri harðskapi	Hóttanir og/ella harðskapur	Slatur, arging, happing o.a.
Kirurgisk seingjardeild	35,0%	17,7%	35,0%	9,2
Medisinsk seingjardeild	44,9%	48,3%	63,1%	15,5
Bl.medisinsk/kirurgisk seingjardeild	12,6%	8,9%	16,7%	6,1
Bráðdepilin	26,8%	11,4%	29,1%	17,9
Psykiatriska økið	52,3%	33,7%	52,3%	18,3
Aðrastaðnis á sjúkrahúsi	16,6%	2,9%	16,6%	18,8
Sambýli, ellis- ella røktarheim	42,2%	42,9%	56,5%	20,0
Heilsufrøði	10,4%	0%	10,4%	8,7
Heimasjúkrarøkt	31,4%	15,0%	31,4%	15,0
Privata økið	45,0%	0%	45,0%	10,2
Annað	11,2%	0%	11,2%	19,3
Fleiri arbeiðspláss	27,7%	19,3%	35,1%	11,7
Danmark				
Miðal	31,0%	20,3%	36,0%	15,1
Danmark (Sørensen 2012)		12%	33,0%	

Heilsa

Sjúkrarøktarfrøðingarnir á blandaðu medisinsku og kirurgisku seingjardeildunum eru teir, ið meta sína heilsu sum verandi best við 65,3 stigum á einum stiga frá 0 til 100. Tað er eisini her, at lægst tunglyndi og næstlægst útbrendheit og strongd sæst.

Á sambýli, ellis- og røktarheimum liggja sjúkrarøktafrøðingarnir hægst í mun til útbrendheit og tunglyndi við ávikavist 45,2 og 31,9 stigum.

Á medisinsku seingjardeildunum liggja sjúkrarøktarfrøðingarnir bæði hægst í mun til strongd og næst hægst í mun til útbrendheit og tunglyndi. Við sáarlíga arbeiðsumhvørvinum á hesum deildum í huga, kemur hetta úrslitið ikki óvart. Her vóru nevniliga m.a. høg krøv, lág ávirkan, lág viðurkenning, høg mótstríðandi krøv og mestur harðskapur.

Talva 13 - Heilsa

	Heilsa	Svøvntrupul-leikar	Útbrendheit	Strongd	Tunglyndi
Kirurgisk seingjardeild	63,5	31,3	40,3	29,2	26,8
Medisinsk seingjardeild	61,6	32,5	44,3	36,7	30,9
Bl. medisinsk/kirurgisk seingjardeild	65,3	25,1	33,1	25,0	19,7
Bráðdepilin	63,9	32,9	39,9	32,3	24,2
Psykiatriska økið	55,5	28,4	42,2	29,5	30,4
Aðrastaðnis á sjúkrahúsi	62,4	33,4	32,6	27,2	23,0
Sambýli, ellis- ella røktarheim	56,7	33,0	45,2	33,6	31,9
Heilsufrøði	55,7	26,5	35,5	23,8	24,3
Heimasjúkrarøkt	61,6	33,8	37,5	29,5	27,7
Privata økið	60,3	22,5	36,0	27,7	21,8
Annað	57,2	31,4	43,5	35,9	30,7
Fleiri arbeiðspláss	60,6	37,7	41,7	34,2	27,6
Miðal	60,4	31,3	39,8	30,8	27,1

Nøgdsemi, røktargóðska o.a.

Nøgdsemi millum teir føroysku sjúkrarøktarfrøðingarnar er 57 stig á einum stiga frá 0 til 100. Til samanlíkingar er nøgdsemi millum danskar sjúkrarøktarfrøðingar heili 11,3 stig hægri. Lægsta nøgdsemi er á medisinsku seingjardeildunum við 51,4 stigum á einum stiga frá 0 til 100. Tað er eisini her, at flest umfatandi tiltøk – t.d. skerjingar ella samanleggingar – eru hendar seinasta árið.

Lægsta røktargóðskan og hægsta sjúkufráveran er at finna í bólkinum “annað”, meðan tann næstlægsta er innan psykiatriska økið. Tann hægsta røktargóðskan er harafturímóti at finna á bráðdeplinum við 64,8 stigum, ið liggur 11,5 stig yvir miðal.

Talva 14 - Nøgdsemi, røktargóðska o.a.

	Nøgdsemi	Røktargóðska	Sjúkufráveran (dagar)	Mongd av umfatandi tiltøkum
Kirurgisk seingjardeild	58,1	56,0	4,8	1,7
Medisinsk seingjardeild	51,4	58,7	7,4	2,7
Bl. medisinsk/kirurgisk seingjardeild	64,5	61,6	2,0	1,5
Bráðdepilin	59,8	65,8	3,9	1,1
Psykiatriska økið	56,5	45,2	9,6	2,6
Aðrastaðnis á sjúkrahúsi	54,9	58,7	5,2	1,6
Sambýli, ellis- ella røktarheim	53,4	49,5	7,4	2,0
Heilsufrøði	58,0	46,9	5,0	0,8
Heimasjúkrarøkt	55,5	54,3	4,2	2,5
Privata økið	64,8	59,1	4,9	1,2
Annað	55,7	39,6	10,9	2,0
Fleiri arbeiðspláss	65,0	52,0	3,7	1,5
Miðal	57,0	54,3	6	1,9
Danmark (Kristensen 2013)	69,3			

Niðurstøða

Eitt av endamálunum við hesari samanberingini var at peika á arbeiðsstøð, har ið pláss er fyri bata. Eitt arbeiðspláss, ið tykist at vera serliga kritiskt, eru tær medisinsku seingjardeildirnar. Her eru krøvini høg – bæði í mun til arbeiðsmongd, -ferð og krøv um at fjala kenslur. Sum áður nevnt, er tað tó ikki neyðturviliga neiligt at høg krøv verða sett, um har t.d. samstundis er høg viðurkenning og ávirkan. Trupulleikin her er tó, at sjúkrarøktarfrøðingarnir eisini kenna lága ávirkan og viðurkenning, hægst mótstríðandi krøv og eru fyri flestu hóttanum/og ella harðskapi. Hettar vánaliga arbeiðsumhvørvið avspeglast í nøgdseminum millum hesar sjúkrarøktarfrøðingar, ið er tað lægsta millum føroysku sjúkrarøktarfrøðingarnar. Eitt, ið tó helst er verri, er, at tað samstundis eisini avspeglast í teirra heilsu. Tað er her, at strongdin er hægst, meðan tunglyndið og útbrendheitin er næsthægst. Hesir sjúkrarøktafrøðingarnir kenna sostatt árinini av vánaliga arbeiðsumhvørvinum á egnum kroppi.

Medisinsku seingjardeildirnar vóru tó ikki einastu við trupulleikaøkjum. Sambýli, ellis- og røktarheimini lógu lágt í mun til skipan og innihald av arbeiðnum og høgt í mun til harðskap, tunglyndi og útbrendheit. Sjúkrarøktarfrøðingarnir, ið starvaðust aðrastaðnis á sjúkrahúsum (t.d. ambulatorium) tóktust serliga at hava trupulleikar við vánaligari leiðslu. Her var leiðslugóðskan, viðurkenningin og sosiali stuðulin frá leiðsluni m.a. lægst. Harumframt vóru smærri trupulleikaøki ella avbjóðingar á flestu arbeiðsplássum. Millum annað var røktargóðskan og heilsan millum sjúkrarøktarfrøðingarnar lægst innan psykiatriska økið, meðan ávirkanin var lægst og arbeiðsmongdin næsthægst á kirurgisku seingjadeildunum.

Tó vóru eisini arbeiðspláss, har ið myndin av sálarliga arbeiðsplássinum var meira jalig. Nevnast kunnu tær blandaðu medisinsku og kirurgisku seingjardeildirnar, har ið serliga tað sosiala var framúr við einum sosialum felagsskapi á 90,7 stigum og einans 6,1 stig í happing, slatri o.ø. Her var heilsan best, sjúkufráveran lægst og røktargóðskan næsthægst.

Um hugt verður sum heild eftir sálarliga arbeiðsumhvørvinum, vóru serliga trý úrslit, ið vóru álvarsom:

1. 20,3% av føroyskum sjúkrarøktarfrøðingum hava verið fyri harðskapi seinasta árið, og á serstøkum arbeiðsplássum er hetta talið væl hægri. Harumframt er harðskapur móti sjúkrarøktarfrøðingum vanligari í Føroyum enn í Danmark, har ið 12% hava verið fyri harðskapi.
2. Leiðslugóðskan er lág í Føroyum við 47,9 stigum á einum stiga frá 0 til 100. Til samanberingar meta danskir sjúkrarøktarfrøðingar leiðslugóðskuna at vera 55,8 stig og sostatt 7,9 stig hægri.
3. Ávirkanin er eisini lág í Føroyum við 46 stigum á sama stiga frá 0 til 100. Hetta er somuleiðis lægri enn danska miðaltalið (52,5 stig).

Keldur

Kristensen, T. S., 2013. *Psykisk arbejdsmiljø blandt sygeplejersker - Arbejdsmiljøundersøgelse*. København: Dansk Sygeplejeråd.

Sørensen, L. K. *Forekomst af vold og trusler om vold blandt sygeplejersker i 2012*. DSR analyse.

Fylgiskjal 1 – Spurnablaðið

Spurnablaðið tekur útgangstöði í trimum spurnablöðum:

- 1 *Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSOQ)*. Hetta er gjört av tí danska *Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø* og er eitt validerað spurnarskema, ið kann brúkast til øll arbeiðspláss og verður nýtt sum standardur í Danmark, Týsklandi og Spania (Kristensen, Hannerz, Høgh og Borg 2005).
- 2 *Spørgeskema om sygeplejerskers psykiske arbejdsmiljø (SATH)*. Hetta spurnablað er uppbyggt eftir COPSOQ, men hevur eisini spurningar serliga rættaðir móti sjúkrarøktarfrøðingum. Hetta verður nýtt í Danmark av *Dansk Sygeplejeråd* til at máta arbeiðsumhvørvið hjá donskum sjúkrarøktarfrøðingum (DSR 2012).
- 3 Tað føroyska spurnablaðið, ið varð brúkt seinast, arbeiðsumhvørvið varð kannað hjá føroyskum sjúkrarøktarfrøðingum fyri 9 árum síðani (Knudsen og Mýri 2006). Partar av hesum var uppbyggt eftir SATH, og tað eru serliga hesir, ið eru endurnýttir.

Talva 1 gevur eitt yvitlit yvir teir ymsu spurningarnar. Flestu av spurningunum hava fimm svarmøguleikar, t.d. «Ongantíð», «Sjáldan», «Onkuntíð», «Ofra» og «Altíð».

Talva 1 - Spurnablaðið

Øki	Dæmi	Tal av spurningum
Krøv í arbeiðnum		
Arbeiðsmongd	Hvussu ofta hendir tað seg, at tú ikki nært allar arbeiðsuppgávurnar?	4
Arbeiðsferð	Er neyðugt at arbeiða sera skjótt?	3
Kognitiv krøv	Er neyðugt at hava yvirlit yvir nógv ymiskt samstundis í arbeiðnum?	4
Kenslulig krøv	Hvussu ofta kemur tú í kensluliga truplar støður?	4
Krøv um at fjala kenslur	Krevur arbeiðið, at tú ert eins móti øllum - eisini tá ið tú ikki hevur hug til tess?	3
Skipan av og innihaldi í arbeiðnum		
Ávirkan	Hevur tú ávirkan á, hvat tú gert í tínum arbeiði?	4
Møguleikar fyri menning	Hevur tú møguleika at nýta tín kunnleika og títt hegni í tínum arbeiði?	3
Fjølbroyni	Er arbeiðið fjølbroytt?	1
Meining í arbeiðnum	Kennist tað soleiðis, at tú veitir eitt týðningarmikið arbeiðsavrik?	3
Hugbinding	Hevði tú viðmælt einum góðum vini at søkt starv á tínum arbeiðsplássí?	4
Samstarv og leiðsla		
Vitan um framtíðina	Fært tú í góðari tíð kunning um t.d. týðningarmiklar avgerðir, broytingar og framtíðarætlanir á tínum arbeiðsplássí?	2
Viðurkenning	Verður títt arbeiðsavrik viðurkent og virðismett av næstu leiðsluni?	6
Rolluklárleiki	Eru greið mál fyri títt egna arbeiði?	3
Mótstriðandi krøv	Mást tú av og á gera okkurt, sum eftir røttum átti at verðið gjørt øðrvísi?	4
Leiðslugóðska	Í hvussu stóran mun kann sigast, at tín næsti leiðari á arbeiðsplássinum ... B.a. ... syrgir fyri, at tað einstaka starvsfólkið hevur góðar møguleikar fyri menning?	4
Sosialur stuðul frá starvsfeløgum	Hvussu ofta færst tú hjálp og stuðul frá starvsfeløgum?	3
Sosialur stuðul frá leiðslu	Hvussu ofta færst tú hjálp og stuðul frá tínum næsta leiðara?	3
Sosialur felagsskapur	Er stemningurin millum teg og starvsfelagarnar góður?	3
Nøgdsemi	Hvussu nøgd/ur er tú við ... Tíni framtíðarútlit í arbeiðnum?	5
Tvídráttur millum heima- og arbeiðslív	Kennist tað sum, at títt arbeiði tekur so nógv av tínari orku, at tað gongur út yvir heimalívið?	4

Virði á arbeidsplassinum		
"Loddrætt" álit og trúvirði (millum leiðslu og arbeidfelagar)	Lítur næsta leiðslan á, at arbeidfelagarnir gera eitt gott arbeiði?	5
Rættvísi	Verða arbeidsuppgávnar sundurbýttar á ein rættvisan hátt?	1
Rúmligheit	Er rúm fyrri eldri starvsfeløgum á arbeidsplassinum?	1
Heilsa		
Sjálvmett heilsa	Hvussu heldur tú, at tín heilsa er samanumtikið?	1
Svøvntrupulleikar	Hvussu ofta hevur tú sovið illa og ófriðarlaga?	4
Útbrendheit	Hvussu ofta hevur tú kent teg fullkomiliga útlúgvaða/n?	4
Strongd	Hvussu ofta hevur tú havt trupulleikar við at hvíla?	4
Tunglyndi	Hvussu ofta hevur tú verið dæpur/dapur í huga?	4
Somatisk strongd	Hvussu ofta hevur tú havt ilt í búkinum?	4
Kognitiv strongd	Hvussu ofta hevur tú havt trupulleikar við at hugsavna teg?	4
Strongd SATH	Hvussu ofta seinastu 4 vikurnar hevur tú verið strongd/ur?	2
Aðrir spurningar		
Ósemjur, happing o.a.	Hevur tú teir seinastu 12 mánaðirnar verið fyrri slatri og baktalu á tínum arbeidsplassi?	5
Harðskapur og hóttanir	Er tað komið fyrri seinastu 12 mánaðirnar, at tú í samband við arbeiðið við sjúklingum/brúkarum og/ella teirra avvarðandi hevur verið fyrri munnligum ella skrivligum hóttanum?	5(12)
Sjúkufráveru	Hvussu nógvir sjúkudagar hevur tú havt seinastu 12 mánaðirnar?	1
Heilsuverkið	Hevur tú seinastu vikuna kent eina størri arbeidssbyrðu?	4
Røktargóðska	Hvussu metir tú, at góðskan av veittari sjúkrarøkt er á tínum arbeidsplassi (t.d. á tínari deild)?	1
Arbeidssteðgur	Hevur tú ætlanir um at skifta hævudsstarv?	3
Bakstøðisspurningar	Hvussu gamal/gomul ert tú?	15

Áðrenn sjálva kanningin varð kannað, hvussu føroysku sjúkrarøktarfrøðingarnir skiltu spurnablaðið. Hettar varð gjørt við kognitivum samrøðum (*Ericsson og Simon 1993; Willis 1999*) av fimm føroyskum sjúkrarøktarfrøðingum. Greinanin av hesum samrøðum var ein áhaldandi gongd, har broytingar í spurnablaðnum vórðu gjørdar so hvørt, og síðani kannaðar í eftirfylgjandi samrøðum. Tær báðar seinastu samrøðurnar høvdu ongar broytingar við sær.

Tá ið sjálv kanningin var gjørd, og svørini komin inn, varð Cronbach's Alpha (CA) roknað fyri teir 26 stigarnar, ið høvdu meira enn ein spurning (t.d. arbeiðsmongd við 4 spurningum). CA mátar, hvussu væl spurningarnir í einum stiga samsvara hvør við annan, og verður tí sæð sum eitt mát fyri, um spurningarnir í einum stiga máta tað sama – t.d. arbeiðsmongd. CA kann liggja millum 0 og 1 – jú hægri, jú stóri samsvar. Tað verður vanliga viðmælt, at CA liggur yvir 0,7, men lægri mörk kunnu góðtakast, um stigin hevur fáar spurningar (*Moss et al. 1998; Bowling 2009*).

Útrokningarnar av CA viðførdu, at tveir spurningar vórðu strikaðir: Ein í stiganum *hugbinding* og ein í stiganum *sosialur felagsskapur*. Hetta vóru báðir spurningar, ið ikki vóru við í tí valideraða COPSOQ, men vóru tiknir við, tí at teir vóru við í SATH. Eftir hetta høvdu teir 26 stigarnir eina Cronbach's Alpha millum 0,63 og 0,9 – við tveimum stigum undir 0,7. Sjá talvu 2.

Talva 2

Stigi	Tal av spurningum	Svar n (%)	Cronbach's Alpha
Ávirkan	4	385 (95,8%)	0,74
Arbeiðsmongd	4	393 (97,8%)	0,77
Møguleikar fyri menning	3	397 (98,8%)	0,65
Arbeiðsferð	3	396 (98,5%)	0,9
Kognitiv krøv	4	395 (98,3%)	0,76
Kenslulig krøv	4	395 (98,3%)	0,8
Hugbinding	5	393 (97,8%)	0,74
Meining	3	397 (98,8%)	0,83
Krøv um at fjala kenslur	3	395 (98,3%)	0,63
Vitan um framtíðina	2	397 (98,8%)	0,78
Sosialur stuðul frá starvsfeløgum	3	396 (98,5%)	0,7
Sosialur stuðul frá leiðslu	3	393 (97,8%)	0,84
Sosialur felagsskapur	3	395 (98,3%)	0,8
Leiðslugóðska	4	395 (98,3%)	0,91
Rolluklárleiki	3	397 (98,8%)	0,9
Mótstríðandi krøv	4	391 (97,3%)	0,85
Nøgdsemi	5	391 (97,3%)	0,83
Viðurkenning	6	386 (96,0%)	0,82
Loddrætt álit	5	373 (92,8%)	0,74
Svøvntrupulleikar	4	396 (98,5%)	0,9
Útbrendheit	4	398 (99,0%)	0,9
Strongd	4	396 (98,5%)	0,87
Tunglyndi	4	397 (98,8%)	0,82
Somatisk strongd	4	399 (99,3%)	0,78
Kognitiv strongd	4	399 (99,3%)	0,89
Ósemja millum arbeiðs- og heimalívið	4	395 (98,3%)	0,83

Málbólkur og tíðarskeið

Málbólkurin fyri kanninginina var sjúkrarøktarfrøðingar, ið vóru arbeiðsvirknir. Felagið Føroyskir Sjúkrarøktarfrøðingar stóð fyri at senda spurnablaðið til allar teir 686 virknu limirnar í felagnum (uml. 94% av samlaða málbólkinum).

Spurnablaðið varð sent út 7. februar 2015 saman við einum frímerktum brænbjálva at senda svarið aftur í og einum kunningarbrævi. Hetta bræv innihelt eitt leinki til at svara spurnablaðnum á netinum, um sjúkrarøktafrøðingurin heldur vildi tað. Tað netborna spurnablaði var gjørt við forritinum SurveyXact og líktist í størst møguligan mun pappírsspurnablaðnum.

Svarfreistin varð sett til 1. mars, men var seinni longd til 10. mars vegna lága svarluttøku.

Svarbýti

Tann 10. mars vóru 402 spurnabløð innkomin, ið svarar til eitt svarbýti á 58,6%. Av hesum høvdu 77% svarað í pappíriformi og 23% á netinum. Tó var eitt svar blankt og tveir sjúkrarøktafrøðingar høvdu svarað, ið bert starvaðust uttanlanda. Hesir triggir vóru ikki tiknir við í greinanini, ið tí tekur útgangsstøði í 399 svørum (58,2%). Hettar svarar til svarbýti frá tí seinastu føroysku kanningini á 55% (*Knudsen og Mýri 2006*) og øðrum líknandi kanningum, so sum teirri donsku SATH kanningini við 55% (*Kristensen 2013*).

Greinan av dátu og lýsing av luttakarunum

Telduforritið SPSS v. 21 varð nýtt til greinan av dátu. Í hesari frágreiðing er einans frágreiðandi hagfrøði nýtt við samanbering av miðaltølum og prosentbýtum.

Talva 1 samanlíknar aldursbýtið millum allan málbólkin og tey, ið svaraðu spurnablaðnum. Tað sæst, at fleiri yngri sjúkrarøktafrøðingar eru í tí bólkinum, ið svaraði spurnablaðnum. Hesin munurin var harumframt hagfrøðiliga týðandi (χ^2 (df=3)=22,572, $p<0,001$). Tí varð valt at vekta dátu, soleiðis at kanningin avspeglar aldursbýtið í málbólkinum.

Talva 3 – Samanlíkning av luttakarum og øllum málbólkinum

Aldur	Svarað		Allur málbólkurin	
	Mongd	%	Mongd	%
≤ 34 ár	62	15,66	75	11,4
35-44 ár	150	37,88	211	31,35
45-54 ár	91	22,98	181	26,89
≥ 55 ár	93	23,48	206	31,61
Samanlagt	396	100	673	100
Missing	3		13	

Sum tað framgongur av talvu 1 og 2, er tað vanligasta, at sjúkrarøktafrøðingurin er millum 35 og 44 ár, hevur verið sjúkrarøktafrøðingur síðani millum 2000 og 2009 og starvast á einum sjúkrahúsið (56,7%) ella á sambýli, ellis- ella røktarheimi (14,4%) í Streymoynni. Tað er harumframt eisini vanligast, at sjúkrarøktafrøðingurin einans starvast í dagvaktum (42,4%) ella skiftandi millum trýggjar vaktir (38,2%) og arbeiðir niðurstetta tíð (62,5%).

Talva 4 - Bakstöðissurningar

Arbeidsplass (n=398)		
Kirurgisk seingjadeild	33	8,3
Medisinsk seingjadeild	45	11,6
Blandað seingjadeild	32	8,1
Bráðdepilin	31	8,0
Innan psykiatriska økið	35	8,9
Aðrastaðnis á sjúkrahúsi	46	11,6
Á sambýli, ellis- ella røktarheimi	56	14,4
Innan heilsufrøði	19	4,9
Innan heimasjúkrarøkt	32	8,3
Innan privata økið	15	3,9
Annað	26	6,6
Meira enn eitt arbeidsplass	21	5,3
Arbeidsstað (n=390)		
Streymoy	263	67,4
Eysturoy ella Vágar	43	11,1
Norðuroyggar	42	10,7
Sandoy ella Suðuroy	33	8,5
Meira enn eitt arbeidsplass	9	2,4
Árstal fyrri autorisatión		
≤ 1979	63	15,9
1980-1989	86	21,7
1990-1999	92	24
2000-2009	114	28,8
≥2010	38	9,6
Setan (n=396)		
Føst setan	339	85,5
Farloyvi	14	3,4
Tímalønt/ur ella vikarur	29	7,2
Annað	15	3,8
Brøkur (n=392)		
Fulla tíð	129	32,2
Niðursetta tíð	250	62,5
Annað	14	3,5
Vaktararbeiði (n=381)		
Skiftandi millum 3 vaktir (dag-, kvøld- og náttarvaktir)	145	38,2
Skiftandi millum 2 vaktir (t.d. dag- og kvøldvaktir)	55	14,5
Einans dagvaktir	161	42,4
Einans kvøldvaktir	14	3,6

Bowling, A., 2009: *Research Methods in Health: Investigating health and health services*. 3. udg. Buckingham: Open University Press.

DSR (2012). *Oversigt over spørgsmål i SATH 2012* [online].

URL: http://www.dsr.dk/Arbejdsmilj%C3%B8/Documents/SATH/Oversigt_over_sp%C3%B8rgsm%C3%A5l_i_SATH_2012.pdf

Ericsson, K. A. og Simon, H. A., 1993. *Protocol Analysis – Verbal reports as data*. 2. udg. Cambridge: A Bradford Book The MIT Press.

Knudsen, K. J. L. og Mýri, M. H., 2006. *Sjúkrarøktarfrøðingur í 2006 - ein trivnaðarkanning*.

URL: http://setur.fo/fileadmin/user_upload/GFS/PDF-filur/Arbei%C3%B8srit/Arbeidsrit_12-2006.PDF

Kristensen T. S., Hannerz H., Høgh A., Borg V., 2005. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire - a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*. 31, s. 438-49

Moss, S. et al., 1998. Reliability and validity of the PAS-ADD Checklist for detecting psychiatric disorders in adults with intellectual disability. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 42, 2, pp. 173-183,

URL: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=858754c5-6fd5-4427-ac93-be250ea94b2a%40sessionmgr111&vid=1&hid=116>

Willis, G. B., 1999. *Cognitive interviewing - a “how to” guide*. Paper presented at the 1999 Meeting of the American Statistical Association.

Tilgængelig fra: <http://www.uiowa.edu/~c07b209/interview.pdf>

VIT FLYTA MØRK
Í FELAGSSKAPI, FAKI OG SAMFELAG!

