

Psykisk ohälsa i byggbranschen kopplat till arbetsrelaterade faktorer - En litteraturöversikt

Författare: Annelie Rolf och Ann-Marie Olsson

Handledare: Oskar Jonsson

Kandidatuppsats, Litteraturöversikt

Våren 2026

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för rehabilitering
Box 117, 221 00 LUND

Psykisk ohälsa i byggbranschen kopplat till arbetsrelaterade faktorer

En litteraturöversikt

Författare: Annelie Rolf och Ann-Marie Olsson

Handledare: Oskar Jonsson

Examensarbete på kandidatnivå, Litteraturöversikt.

Våren 2026

Abstrakt

Bakgrund: Psykisk ohälsa inom byggbranschen är ett växande problem som påverkar både arbetsgivare och medarbetare, men framför allt skapar det ett stort lidande för den enskilde. Trots arbetets betydelse för hälsa och välbefinnande är kunskapen begränsad om hur arbetsrelaterade faktorer samspelar och inverkar på psykisk ohälsa.

Syfte: Att sammanställa vetenskaplig litteratur som beskriver arbetsrelaterade faktorer som kan ha inverkan på psykisk ohälsa hos anställda inom byggbranschen.

Metod: En integrativ litteraturöversikt med induktiv ansats genomfördes. Tolv vetenskapliga artiklar av kvalitativ och kvantitativ design inkluderades efter systematiska sökningar i PsycINFO, PubMed och CINAHL. Analysen genomfördes enligt fyra steg för integrativ analys.

Resultat: Fem kategorier identifierades som arbetsrelaterade faktorer: arbetskultur, arbetsförhållanden, ledningsstöd, kollegialt stöd samt kunskap och rutiner. Normer och stigma försvårade öppna samtal och hjälpsökande, samtidigt som krävande arbetsförhållanden påverkade hälsa och livskvalitet negativt. Stödjande ledarskap och kollegialt stöd främjade öppenhet. Bristande kunskap samt otydliga rutiner utgjorde hinder för att hantera psykisk ohälsa.

Slutsats: Det finns flera arbetsrelaterade faktorer som inverkar på psykisk ohälsa hos anställda inom byggbranschen, vilka både kan vara hindrande och möjliggörande för hur psykisk ohälsa uppstår, uppmärksammas och hanteras. Resultatet visar behov av både förebyggande och tidiga stödinsatser samt lättillgängligt stöd när psykisk ohälsa redan uppstått.

Nyckelord:

Psykisk ohälsa, arbetsterapi, byggbranschen, psykosocial arbetsmiljö.

Mental Ill Health in the Construction Industry in Relation to Work-Related Factors

- A literature review

Author: Annelie Rolf och Ann-Marie Olsson

Supervisor: Oskar Jonsson

Bachelor thesis, Literature review

Spring 2026

Abstract

Background: Mental health issues in the construction industry are a growing problem that affects both employers and employees. Above all, it causes suffering for the individual. Despite the importance of work for peoples' health and well-being, knowledge remains limited regarding how work-related factors interact and influence mental health.

Aim: To compile scientific literature that describes work-related factors that may impact mental health among employees in the construction industry.

Method: An integrative literature review with an inductive approach was conducted. Twelve scientific articles with qualitative and quantitative designs were included following systematic searches in PsycINFO, PubMed and CINAHL. The analysis was carried out according to the four steps for integrative analysis.

Results: Five categories were identified as work-related factors: work culture, working conditions, management support, peer support, and knowledge and routines. Norms and stigma made it difficult to talk openly and seek help, while demanding working conditions negatively affected health and quality of life. Supportive leadership and peer support promoted openness. Lack of knowledge and unclear routines acted as barriers to managing mental issues.

Conclusion: Several work-related factors influence mental health among employees in the construction industry, factors that can both hinder and enable how mental health emerge, are recognized and managed. The findings highlights the need for preventive and early support interventions, as well as accessible support when mental health have already arisen.

Keywords

Mental ill health, occupational therapy, construction industry, psychosocial work environment.

Lund University

Faculty of Medicine

Program Committee for Rehabilitation

Box 117, S-221 00 LUND

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	3
Introduktion	4
Inledning	4
Bakgrund	5
Psyisk hälsa/ohälsa	5
Arbetsmiljö och psykisk ohälsa.....	5
Byggbranschen och psykisk ohälsa.....	6
Arbetsterapi.....	7
Problemformulering	8
Syfte.....	8
Metod	8
Design	8
Urval	9
Datainsamling	9
Dataanalys	11
Forskningsetiska avvägningar	13
Resultat	14
Arbetskultur	15
Arbetsförhållanden	16
Ledningsstöd	17
Kollegialt stöd	18
Kunskap och rutiner	19
Diskussion	20
Resultatdiskussion.....	20
Arbetskultur	20
Arbetsförhållanden	21
Ledningsstöd	23
Kollegialt stöd	24
Kunskap och rutiner	25
Metoddiskussion.....	27
Slutsats och kliniska implikationer	29
Slutsats	29
Kliniska implikationer	29
Framtida forskning.....	30
Referenser	31
Bilaga 1 (Artikelmatris).....	38
Bilaga 2 (Sökschema).....	41

Introduktion

Inledning

Psykisk ohälsa har enligt Svenska byggnadsbranschens utvecklingsfond (2021) ökat inom byggbranschen de senaste åren. I Ramirents rapport från 2024 framgår att sex av tio yrkesverksamma inom byggbranschen mått psykiskt dåligt till följd av sitt arbete under det senaste året, och mer än hälften uppger att de upplever arbetsrelaterad stress varje vecka (Ramirent, 2024). Vidare beskriver studien av Hulls et al. (2022) att psykisk ohälsa och välbefinnande är ett nedprioriterat område till följd av branschens krav och konkurrens, vilket i sin tur ytterligare försvårar förbättringsarbetet. Försäkringskassan (2024) rapporterar att psykisk ohälsa är den främsta orsaken till längre sjukfrånvaro i Sverige idag. Sjukfrånvaron innebär stora kostnader för samhället, men framför allt orsakar det ett stort lidande för den enskilde. Under året 2023 motsvarade utgiften för stressrelaterad sjukfrånvaro i Sverige 9,2 miljarder kronor.

Ekberg och Erlandsson (2015) framhåller att psykisk ohälsa utgör ett allvarligt hot mot individens möjlighet till delaktighet i arbetslivet. Arbetsrelaterade faktorer i arbetsmiljön som kan leda till psykisk ohälsa är till exempel konflikter på arbetsplatsen, hög arbetsbörda och stress under längre tid. I vilken grad en individ påverkas beror på de påfrestningar som förekommer, den egna förmågan att hantera stress samt tillgången till socialt stöd på arbetsplatsen. I en studie av Leufstadius et al. (2009) beskriver deltagarna hur viktigt det är för dem att ha ett arbete eftersom det ger struktur och stimulans i vardagen. Detta i sin tur ökar energi och glädje, samtidigt som det minskar isolering och ger känslan av att vara behövd och delaktig i ett socialt nätverk. Lagom stora utmaningar, där arbetsuppgifternas krav balanserar individens kapacitet, beskrivs dessutom som avgörande för att uppleva arbetet som meningsfullt. För att sådana förutsättningar ska kunna skapas och upprätthållas betonar Lexén och Larsson Lund (2022) att arbetsgivare behöver kunskap om hur arbetsrelaterad ohälsa kan förebyggas, samt stöd i det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

Författarnas förhoppning är att denna litteraturöversikt ska bidra till ökad kunskap gällande psykisk ohälsa kopplat till arbetsrelaterade faktorer och därigenom stärka det förebyggande arbetet inom byggbranschen.

Bakgrund

Psykisk hälsa/ohälsa

Enligt World Health Organization [WHO] (2025) innebär psykisk hälsa en upplevelse av ett psykiskt välbefinnande som gör det möjligt för individen att använda sina resurser, möta vardagliga utmaningar, vara produktiv i arbete och delta i samhällslivet. Samtidigt omfattar psykisk hälsa mer än enbart frånvaro av sjukdom, och bör förstås som ett bredare tillstånd av välbefinnande. Dorsey et al. (2024) och Hensing et al. (2021) betonar att ett arbete bidrar till struktur på dagen, sociala kontakter, gemenskap och social identitet, vilket har en positiv betydelse för den psykiska hälsan. I sin tur poängterar Iwarsson (2022) arbetsterapiens betydelse för utveckling av en hälsosam livsstil som främjar hälsa och välbefinnande.

Psykisk ohälsa är enligt Folkhälsomyndigheten (2025) något som de flesta människor möter under livets gång, antingen genom egna upplevelser eller genom att någon i ens närhet drabbas. Begreppet psykisk ohälsa omfattar en variation av symtom och diagnoser som kan inverka på vardagen på olika sätt. För vissa kan rätt stöd och behandling innebära att vardagsfunktionen i stort sett upprätthålls, medan kortvariga besvär i andra fall kan få en tydlig inverkan på det dagliga livet. Det som förenar olika former av psykisk ohälsa är att de påverkar individens välbefinnande och förmåga att hantera vardagens krav. Hensing et al. (2021) beskriver psykisk ohälsa i olika svårighetsgrader. I den mildare nivån finns tillfälliga och övergående besvär, som sömnsvårigheter, oro eller nedstämdhet. Nästa nivå innebär att besvären blir återkommande och mer påtagliga. Därefter följer en nivå där besvären är mer ihållande och kan betraktas som symtom, men ännu inte uppfyller kriterierna för en psykiatrisk diagnos. Den allvarligaste graden motsvarar psykisk sjukdom, där symtomen är så uttalade att de uppfyller kriterier för diagnos.

Arbetsmiljö och psykisk ohälsa

För personer med psykisk sjukdom är ett helhetsperspektiv viktigt, där arbetsmiljö och arbetsuppgifter relateras till individens förutsättningar, aktivitetsbalans och livssituation (Lexén & Larsson Lund, 2022). Folkhälsomyndigheten (2024) redovisar att ett arbete som upplevs som meningsfullt och där personen trivs kan bidra till god psykisk hälsa, medan faktorer som hög arbetsbelastning, begränsat inflytande och förekomst av trakasserier kan öka risken för psykisk ohälsa. Arbetsgivaren har ett ansvar att skapa en hållbar arbetsmiljö med rimliga krav och möjlighet till delaktighet. Men en god arbetsmiljö förutsätter också ett samspel mellan arbetsgivare och arbetstagare. Holmström och Horneij (2014) förklarar att

smärta i rygg, muskler och leder är vanligt förekommande och kan orsaka både personligt lidande och försämrad arbetsförmåga. Eftersom sådana besvär ofta har flera samverkande orsaker kan det vara svårt att avgöra i vilken utsträckning arbetsmiljön bidrar, men ländryggssmärta kopplas ofta till både fysiska och psykosociala faktorer i arbetsmiljön. Gard (2014) lyfter fram att alltmer uppmärksamhet riktas mot de psykosociala faktorerna i arbetsmiljön och dess betydelse för hälsan. Det är dock viktigt att inte enbart se all psykosocial problematik som individuell, utan att också identifiera dess organisatoriska och politisk-kulturella orsaker samt vem som ansvarar för dem, så att rätt åtgärder kan sättas in. Ekberg och Ståhl (2014) skriver att psykisk ohälsa hos en medarbetare kan skapa osäkerhet hos både chefer och kollegor kring hur de ska bemöta och stödja personen. Osäkerheten kan i sin tur bidra till en tystnadskultur på arbetsplatsen kring psykisk ohälsa. Vidare kan stigma vara ett hinder för att personer med psykisk ohälsa ska känna sig delaktiga i arbetslivet (Argentzell & Hultqvist, 2020). Det handlar både om självstigma, där individen själv kan se sig som mindre värd, och om omgivningens och arbetsgivarens fördomar. För att motverka detta kan arbetsterapeuter arbeta med olika former av utbildning om psykisk ohälsa på arbetsplatser.

Byggbranschen och psykisk ohälsa

Arbetsrelaterad stress i byggbranschen upplevs enligt Hulls et al. (2022) ha en negativ inverkan på individens hälsa och välbefinnande, vilket kan leda till psykisk ohälsa. Det framkommer även att många anställda känner sig obekväma med att prata om personliga problem och psykisk ohälsa, något som delvis kopplas till en mansdominerad arbetskultur där normer om att vara stark, självständig och inte visa svaghet framträder tydligt. En mansdominerad arbetskultur kan i sin tur bidra till att individer undviker att söka hjälp och i stället försöker hantera problem på egen hand. I kombination med hög arbetsbelastning och långa arbetsdagar kan maskulina normer leda till en obalans mellan arbete och vardagsliv, vilket i sin tur kan bidra till psykisk ohälsa. Informellt stöd genom skämt och kamratskap beskrivs som viktiga strategier för att hantera arbetsrelaterad stress, men den rådande machokulturen hindrar samtidigt en öppen och ärlig dialog om det psykiska måendet. I Ramirent (2024) beskrivs att det kan vara svårt att mäta machokultur eftersom människor uppfattar begreppet olika. Rapporten delger dock att 63% av byggarbetarna upplever en machokultur på sin arbetsplats. En fjärdedel uppger att det finns en hård jargong på arbetsplatsen, samtidigt som endast fyra av tio säger ifrån när någon uttrycker sig olämpligt. Mostoller och Mickelson (2024) beskriver även att män som lever upp till traditionella

manlighetsnormer ofta upplever skam kring att söka hjälp för psykisk ohälsa.

Maskulinitetsnormer spelar en betydande roll för hur mäns psykiska hälsa formas, där pressen att leva upp till maskulinitet, exempelvis genom att undvika att visa svaghet och alltid vara i kontroll, i sig kan vara stressframkallande.

Arbetsterapi

Arbetsterapi präglas enligt Coppola et al. (2024) av ett klientcentrerat synsätt där engagemang i aktiviteter ses som en väg till ökad hälsa och välbefinnande. Målet med arbetsterapeutiska interventioner är att möjliggöra ett aktivt och meningsfullt liv med delaktighet i aktiviteter som bidrar till försörjning, hälsa och socialt engagemang. Wilcock och Hocking (2015) förklarar att människan till sin natur är en aktiv varelse, och aktiviteter är grundläggande för vårt välbefinnande. Arbete och andra sysselsättningar utgör centrala delar av livet, och det vi gör i vardagen påverkar hälsan på flera nivåer. Förändrade livs-, arbets- och fritidsmönster har stor inverkan på hälsan. Att synliggöra vardagen för personer med psykisk ohälsa är en viktig del av det arbetsterapeutiska arbetet (Bejerholm, 2020).

För att stötta människor i deras dagliga liv tar arbetsterapeuter hjälp av olika teoretiska modeller. Det ger en konkret vägledning och ett gemensamt språk för att kunna beskriva, granska och utvärdera bedömningar och insatser (Boström et al., 2023). Model of Human Occupation (MOHO) är en av dessa modeller och den beskriver hur människors motivation att utföra och upprätthålla aktiviteter utvecklas över tid genom viljekraft, vanebildning, utförandekapacitet och miljö. Enligt MOHO formas individens engagemang i aktiviteter genom samspelet mellan de nämnda fyra beståndsdelarna (Taylor & Kielhofner, 2020). Viljekraft omfattar individens värderingar, intressen och uppfattning om den egna förmågan (Lee & Kielhofner, 2020a). Vanebildning beskriver hur människor organiserar aktiviteter i vanor, rutiner och roller, där vanor och rutiner skapar struktur i vardagen medan roller påverkar vilka aktiviteter individen förväntas delta i (Lee & Kielhofner, 2020b).

Utförandekapacitet avser individens fysiska, kognitiva och psykiska förmåga att utföra aktiviteter (Tham et al., 2020). Miljön beskrivs som det sammanhang där aktiviteter utförs och kan både stödja och begränsa individens görande. Enligt MOHO består miljön av fysiska, sociala och aktivitetsmässiga dimensioner, samtidigt som aktivitetslivet påverkas av ekonomiska, politiska, kulturella och sociala förhållanden i samspel med geografiska och ekologiska aspekter. Miljön är därmed betydelsefull i arbetsterapeuters arbete med att stödja individers delaktighet och engagemang i aktiviteter (Fisher et al., 2020).

Problemformulering

Psykisk ohälsa inom byggbranschen ökar och är ett växande problem som inte uppmärksammas i tillräcklig utsträckning (Svenska byggnadsbranschens utvecklingsfond [SBUF], 2021; Hulls et al., 2022). Arbetsrelaterad stress, mansdominerad arbetskultur, hög arbetsbelastning och långa arbetsdagar kan i kombination bidra till obalans mellan arbete och vardagsliv vilket kan leda till psykisk ohälsa (Hulls et al., 2022). Med hänsyn till detta kan den psykiska ohälsan påverkas av flera olika delar av arbetsmiljön. I Suntarbetsliv (2021) beskrivs arbetsmiljön i olika områden utifrån organisatoriska, sociala, fysiska samt digitala faktorer, vilka tillsammans utgör arbetsrelaterade faktorer som kan påverka medarbetares hälsa, välbefinnande och arbetsförmåga. Alla arbetstagare har rätt till en välfungerande och säker arbetsmiljö och i arbetsmiljölagen finns de krav som gäller för miljön på jobbet. Enligt Arbetsmiljöverket (2025) har arbetsmiljölagen till syfte att förebygga ohälsa och olycksfall samt att uppnå en god arbetsmiljö som ska anpassas efter individens förutsättningar. Erlandsson och Persson (2020) betonar att arbete har en stor betydelse för individens hälsa och vardagsstruktur, samtidigt som frånvaro från arbetslivet kan öka risken för psykisk ohälsa genom förlorad försörjning, delaktighet och gemenskap.

Forskningen kring hur arbetsrelaterade faktorer samspelar med psykisk ohälsa inom byggbranschen är begränsad. Samtidigt saknas kunskap om vilket typ av forskning som genomförts inom detta område. Mot denna bakgrund anser författarna att det är relevant att göra en sammanställning av den litteratur som beskrivit hur arbetsmiljön i byggbranschen kan förstås, utifrån olika arbetsrelaterade faktorer som kan ha inverkan på individens psykiska ohälsa. Benämningen psykisk ohälsa avser i denna studie mildare till mer ihållande besvär enligt Hensing et al. (2021) och inte den mest allvarliga graden som avser psykisk sjukdom.

Syfte

Syftet är att sammanställa vetenskaplig litteratur som beskriver arbetsrelaterade faktorer som kan ha inverkan på psykisk ohälsa hos anställda inom byggbranschen.

Metod

Design

Denna studie är en integrativ litteraturöversikt där syftet var att sammanställa befintlig forskning om arbetsrelaterade faktorer som kan påverka psykisk ohälsa hos anställda inom

byggbranschen. En litteraturöversikt visar både etablerad kunskap och kunskapsluckor som behöver utforskas vidare (Friberg, 2022a). En integrativ översikt innebär enligt Whittemore och Knafl (2005) att studier av kvalitativa, kvantitativa och mixad metod kan inkluderas i studien. Detta görs för att kunna dra slutsatser från de olika studierna till en ny helhet samt för att se hur data hänger ihop (Friberg, 2022a).

Urval

Artiklarna som ingick i studien beskriver arbetsrelaterade faktorer som kan inverka på psykisk ohälsa inom byggbranschen. För att inkluderas skulle artiklarna uppfylla följande inklusionskriterier: vara vetenskapligt granskade originalartiklar och använda kvalitativ, kvantitativ eller mixad metod. Artiklarna skulle vara publicerade mellan 2016 och 2026, skrivna på engelska, samt innehålla sökorden “byggarbetare” och “psykisk ohälsa”. Exklusionskriterierna omfattade översiktsartiklar, studier som har fokus på suicid eller missbruk, samt publicerade före år 2016.

Datainsamling

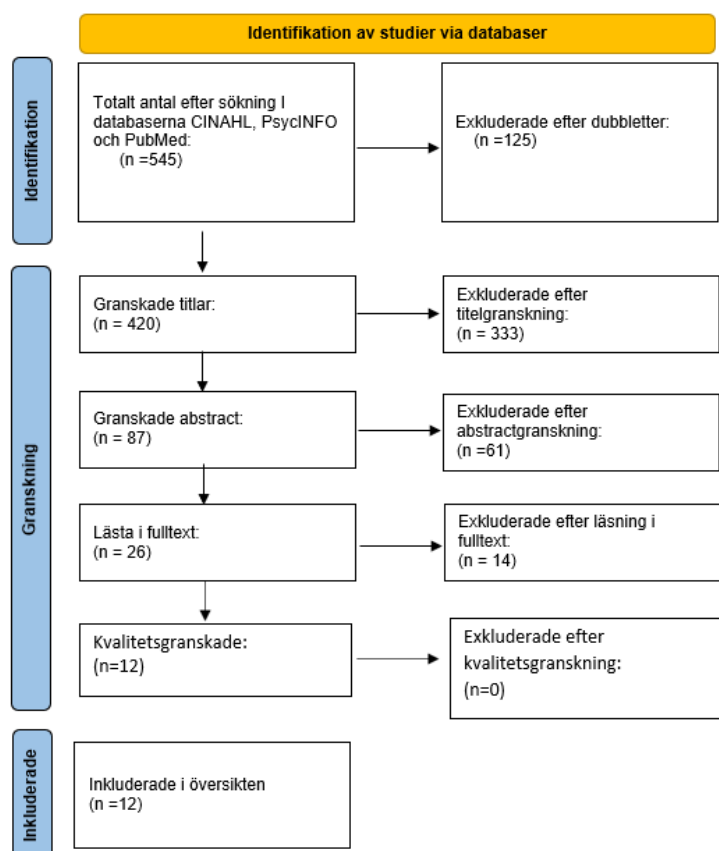
Datainsamlingen skedde genom systematiska sökningar i databaserna PsycINFO, PubMed och CINAHL, vilka alla tre är väsentliga för ämnet arbetsterapi (Karlsson, 2017; Östlundh, 2022). Arbetet med att identifiera relevant litteratur genomfördes i två steg, en inledande informationssökning följt av slutgiltiga sökningar. Tillvägagångssättet baserades på rekommendationerna från Östlundh (2022). I den inledande informationssökningen skapades grunden för sökarbetet och författarna fick handledning av bibliotekarie för att hitta lämpliga sökord och få tips och råd inför de slutgiltiga sökningarna. Här användes flera databaser för att få en övergripande förståelse för det valda ämnet, vad som var relevant för studien samt pröva olika sökstrategier, vilket gjorde det möjligt att succesivt förfina sökorden och avgränsningarna. När ämnesområdet var tydligare definierat genomfördes den egentliga informationssökningen. För att säkerställa en systematisk och fördjupad sökning användes olika söktekniker som trunkering, boolesk söklogik och sökhistorik (Östlundh, 2022). Först användes trunkering (*) för att få med olika böjningsformer av centrala sökord. Sedan boolesk söklogik som möjliggjorde en strukturerad kombination av söktermer, där AND användes för att koppla samman två sökord, medan OR användes för att inkludera synonymer för valt sökord. Vidare användes citattecken runt tvådelade sökord för att undvika sökningar där orden var separata. Genom att till sist arbeta med sökhistoriken kunde olika sökningar jämföras och kombineras, vilket gjorde det möjligt att skapa tydliga sökblock för de valda ämnesorden.

Träfflistorna analyserades fortlöpande för att säkerställa att sökningarna ledde fram till relevant litteratur. Sökord som användes var uppdelade i två block: mental health OR "mental health" OR "mental ill health" OR "burn out" OR "burn-out" OR "psychological distress*" OR "mental illness*" OR anxiety samt "construction site*" OR "construction industr*" OR "construction sector*" OR "construction work*" OR "construction carpenter*" OR "man dominated" OR "male dominated". Tre likvärdiga sökningar gjordes i samtliga tre databaser, se sökschema bilaga 2.

Den slutgiltiga sökningen i de tre databaserna resulterade i 545 träffar. PRISMA flödesschema (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses) användes för att visualisera urvalsprocessen (Page et al., 2021), se figur 1. I första gallringen exkluderades 125 artiklar på grund av dubletter, med hjälp av referenshanteringsprogrammet Zotero (Corporation for Digital Scholarship, 2026). Trehundratrettiofyra artiklar exkluderades av författarna då dess titel inte bedömdes vara relevant för studiens syfte. Kvar fanns 87 artiklar där samtliga abstract lästes av båda författarna. Av dessa exkluderades 61 artiklar med stöd av inklusions- och exklusionskriterier där ett av inklusionskriterierna var att abstrakt skulle innehålla sökorden "byggarbetare" och "psykisk ohälsa", och exklusionskriterier var översiktsartiklar eller artiklar som hade fokus på suicid eller missbruk. Därefter återstod 26 artiklar som lästes i fulltext, vilka slumpmässigt delades upp mellan författarna för att sedan diskuteras tillsammans inför fortsatt gallring. Fjorton artiklar sorterades bort eftersom innehållet inte var relevant för studien och en studie då det var en översiktsartikel. Kvar fanns tolv artiklar som svarade på studiens syfte. Dessa kvalitetsgranskades enligt granskningsmallen för kvalitativa och kvantitativa studier (Friberg, 2022b), fördelat mellan författarna. Mårtensson och Fridlund (2017) förklarar hur frågorna i granskningsmallen besvaras med antingen ja eller nej. Positivt svar ger ett poäng och negativt svar noll poäng. Utifrån dessa poäng räknades en procentsats ut och jämfördes mot förutbestämda kvalitetsnivåer där <60 % = låg, 60–80 % = medel, 80–100 % = hög kvalitet. Samtliga artiklar visade medel eller hög kvalitet, vilket resulterade att de tolv artiklar som kvalitetsgranskades ingår i studien, se bilaga 1.

Figur 1

PRISMA flödesschema över urvalsprocessen, baserad på (Page et al., 2021).



Dataanalys

Dataanalysen genomfördes utifrån en integrativ analys enligt Whittemore och Knafl (2005), som är användbar när man ska analysera data från vetenskapliga artiklar med olika design, samt för att kunna sammanföra relevant data till en gemensam ny helhetsbild med en röd tråd. Analysen följde fyra steg där steg ett innefattade datareducering, steg två datavisning, steg tre datajämförelse, samt steg fyra dataslutsats och verifiering.

I det första steget, datareduktion, lästes de inkluderade artiklarna upprepade gånger av båda författare i syfte att skapa en djupare förståelse för dess innehåll och kontext. Artiklarna grupperades sedan utifrån design, vilket resulterade i fem kvalitativa och sju kvantitativa studier. Författarna delade upp artiklarna mellan sig för noggrann genomläsning, som följdes av en gemensam diskussion.

Efter datareduktionen sammanställdes relevant data i en översiktstabell, i enlighet med steget datavisning. Tabellen organiserades efter författare, titel, land, syfte, metod, arbetsrelaterade

faktorer kopplade till psykisk ohälsa samt kvalitetsnivå för att få en överblick över de inkluderade studierna, se artikelmatris bilaga 1.

I det tredje steget, datajämförelse, analyserade författarna tillsammans likheter och skillnader i materialet för att identifiera återkommande teman. Denna analys genomfördes med en induktiv ansats, vilket innebär att analysen inte utgår från någon förutbestämd teori (Priebe & Landström, 2017). Detta innebar att materialet fick styra hur teman växte fram och hur tolkningar formades, helt utan förutfattade meningar. Först identifierades enheter som beskrev psykisk ohälsa samt arbetsrelaterade faktorer och dessa enheter markerades och kondenserades gemensamt av författarna. Därefter skrevs de ned och jämfördes för att identifiera likheter och skillnader i innehåll. Enheterna grupperades sedan utifrån liknande innebörd och sorterades i preliminära grupper. Dessa grupper diskuterades och justerades flera gånger under analysprocessen innan de slutliga kategorierna fastställdes. Genom denna process framkom fem kategorier: arbetskultur, arbetsförhållanden, ledningsstöd, kollegialt stöd samt kunskap och rutiner, se exempel i figur 2 exempel på analysprocessen.

Det fjärde och sista steget, slutsats och verifiering, innebar att resultaten analyserades på en mer övergripande nivå för att skapa förståelse för teman och mönster i materialet. Resultaten verifierades kontinuerligt mot originalartiklarna för att säkerställa att tolkningen var förankrad med ursprungsdata. Under hela processen fördes en kontinuerlig dialog mellan författarna för att säkerställa en enhetlig och tillförlitlig tolkning av innehållet.

Figur 2

Exempel på analysprocessen

Extraherad data/enhet	Kondenserad enhet	Kategori
Negative attitudes and mental health stigma were ingrained in workforce culture from the top down, leading employees to avoid disclosing mental health concerns for fear of negative reactions from managers (Blake et al., 2023, s. 319).	Anställda undvek att prata om psykisk hälsa med sina chefer pga. negativa attityder och stigma.	Arbetskultur
Many participants expressed that it was unclear to them where and how they could seek help if they, or a colleague, were experiencing mental health problems (Aurelius et al., 2024, s.9).	Anställda vet inte var de ska söka hjälp till sig själva eller till kollegor.	Kunskap och rutiner
A moderate positive correlation was observed between the number of working days and occupational stress ($r = 0,524$ $p < 0,001$), highlighting the adverse effects of excessive work hours on mental health. Conversely, an inverse correlation was found between working days and quality of life ($r = -0,372$ $p < 0,001$) emphasizing that prolonged work schedules contribute to deteriorating well-being (Nata et al., 2026, s.6).	Arbetsvillkoren (långa arbetsdagar/långa arbetsperioder) påverkar den psykiska hälsan negativt	Arbetsförhållanden

Forskningsetiska avvägningar

Forskningsetik syftar till att skydda människors grundläggande rättigheter och värde, samtidigt som den bidrar till att upprätthålla både forskningens trovärdighet och allmänhetens förtroende för högre utbildning och forskning. För studenter kan etiska riktlinjer vara särskilt viktiga när kunskaper i engelska eller metodologi är begränsade, eftersom detta kan göra det svårt att avgöra vilka artiklar som är lämpliga att inkludera i en studie (Kjellström, 2017). Etisk forskning som involverar människor ska utgå från de riktlinjer som fastställdes i Helsingforsdeklarationen från 1964 av World Medical Association (2024). Inom forskningsetik betonas fyra centrala principer: icke-skada principen, autonomiprincipen, nyttoprincipen och rättvisep principen. Dessa principer säkerställer att deltagare ges möjlighet att medverka i forskning på ett sätt som överensstämmer med de etiska ramarna som anges i Helsingforsdeklarationen. I en litteraturöversikt behöver uppsatsförfattaren ta ställning till om de inkluderade studierna uppfyller etiska krav (Kristensson, 2014). Tio av artiklarna i denna studie hade genomgått etisk prövning och var godkända. Två av artiklarna hade inte

genomgått etisk prövning, men de var publicerade i tidskrifter med etiska riktlinjer i publiceringsprocessen. Enligt Mårtensson och Fridlund (2017) bör man, om etiska överväganden inte framgår i en artikel, kontrollera att tidskriften endast publicerar studier som uppfyller etiska krav, även om detta inte alltid är tydligt redovisat i artikeln.

Resultat

Denna litteraturöversikt baserades på tolv vetenskapliga artiklar som på olika sätt beskrev arbetsrelaterade faktorer som kan ha inverkan på psykisk ohälsa hos anställda inom byggbranschen. Studierna publicerades mellan år 2023 och 2026 och genomfördes i England, Irland, Kanada, Kina, Korea, Malaysia, Spanien och Sverige. Deltagarna bestod av byggarbetare och chefer/arbetsledare som arbetade inom byggbranschen som på olika sätt hade erfarenhet av psykisk ohälsa kopplat till arbetsrelaterade förhållanden. Antalet deltagare i studierna varierade mellan 11 till 2 078 personer och inkluderade både yngre och äldre personer, med en övervägande andel män.

Både kvalitativa och kvantitativa studier ingick i översikten, vilket möjliggjorde en bred belysning av ämnesområdet. Fem artiklar hade kvalitativ design (Aurelius et al., 2024; Blake et al., 2023; Roche et al., 2025; Shi et al., 2025; Winkler et al., 2024;) och sju hade kvantitativ design (Duncan et al., 2024; Estudillo et al., 2024; Guo et al., 2025; Liang et al., 2025; Nata et al., 2026; Seo et al., 2024; Zang et al., 2023). Samtliga studier genomfördes i en kontext inom byggbranschen, i både små, medelstora och stora företag. Flera av studierna belyste psykisk ohälsa kopplat till arbetsrelaterad stress bland anställda, där faktorer som arbetsbelastning, tidspress och brist på återhämtning lyftes fram (Aurelius et al., 2024; Liang et al., 2025; Nata et al., 2026; Winkler et al., 2024; Zang et al., 2023). Även arbetsmiljörelaterade faktorer såsom säkerhetsklimat (hur säkerhet uppfattas och prioriteras på arbetsplatsen), fysiska risker och arbetstillfredsställelse diskuterades i relation till stress, välbefinnande och psykisk ohälsa (Estudillo et al., 2024; Guo et al., 2025; Seo et al., 2024). En studie nämnde faktorer som påverkade möjligheter och hinder för insatser inom psykisk hälsa på arbetsplatsen (Blake et al., 2023). Två studier beskrev hjälpsökande beteenden gällande psykisk ohälsa i förhållande till arbetsrelaterade faktorer (Duncan et al., 2024; Roche et al., 2025). En studie undersökte hur attityder till psykisk ohälsa, stigma samt frågor om inkludering och jämlikhet påverkade psykisk hälsa (Shi et al., 2025). För mer detaljerad information om artiklarna, se artikelmatris bilaga 1.

Den induktiva analysen resulterade i fem kategorier vilka redogör för arbetsrelaterade faktorer som inverkar på psykisk ohälsa inom byggbranschen. Dessa kategorier utgjordes av arbetskultur, arbetsförhållanden, ledningsstöd, kollegialt stöd samt kunskap och rutiner. Vilka kategorier som framkom i respektive artikel framgår av resultatöversikten i figur 3.

Figur 3

Resultatöversikt över kategorier som framkom i respektive artikel

Kategorier	Arbetskultur	Arbetsförhållanden	Ledningsstöd	Kollegialt stöd	Kunskap och rutiner
Aurelius et al. (2024) ¹	X	X	X	X	X
Blake et al. (2023) ¹	X		X		X
Duncan et al. (2024) ²				X	X
Estudillo et al. (2024) ²		X	X		
Guo et al. (2025) ²		X			
Liang et al. (2025) ²		X			
Nata et al. (2026) ²		X			
Roche et al. (2025) ¹	X	X	X	X	X
Seo et al. (2024) ²		X	X		
Shi et al. (2025) ¹	X		X	X	
Winkler et al. (2024) ¹		X	X		
Zang et al. (2023) ²		X	X		

Fotnot. Studier av kvalitativ design¹, studier av kvantitativ design².

Arbetskultur

Arbetskulturen inom byggbranschen framställdes som hierarkisk, präglad av normer och upplevd stigmatisering som försvårade öppenhet kring psykisk ohälsa (Aurelius et al., 2024; Blake et al., 2023). Roche et al. (2025) beskrev en kultur där män generellt uppgavs vara mindre benägna att prata om eller söka hjälp för psykisk ohälsa. Detta förstärktes av normer som betonade vikten av att uthärda svårigheter, vilket bidrog till negativa attityder kring hjälpsökande. Äldre arbetstagare var mindre benägna att delta i öppna samtal om psykisk

hälsa än yngre kollegor (Blake et al., 2023; Roche et al., 2025). Detta kopplades till en starkare förankring i traditionella maskulina normer hos de äldre byggarbetarna.

Roche et al. (2025) beskrev även att långa arbetsdagar ofta sågs som en självklar del av arbetet trots att de påverkade den psykiska hälsan negativt, vilket var särskilt tydligt bland äldre arbetstagare. Stigmatisering och negativa attityder till psykisk ohälsa samt en norm om att inte belasta andra med egna problem framhölls i Blake et al. (2023) och studien visade även att anställda undvek att berätta om sitt mående av rädsla för negativa reaktioner från chefer och kollegor. Även sättet som psykisk ohälsa uttrycktes och diskuterades på arbetsplatsen lyftes som en faktor som kunde förstärka stigma.

Flera studier beskrev att lärlingar och nyanställda förväntades vara medvetna om sin position och ofta utsattes för mobbning, verbala kränkningar och grovt språk, vilket också riktades mot underrepresenterade funktionsnedsättning grupper såsom kvinnor, personer med och personer med annat modersmål (Aurelius et al., 2024; Shi et al., 2025). Detta kunde i sin tur påverka organisationens rykte negativt och bidrog till hög personalomsättning (Shi et al., 2025).

Arbetsförhållanden

Arbetsförhållandena inom byggbranschen framställdes som både fysiskt ansträngande, stressfyllda och förenade med risker, vilket beskrevs ha en negativ inverkan på hälsan och välbefinnandet, både fysiskt och psykiskt. Tuffa arbetsvillkor, ökade krav, kortare deadlines och allt högre arbetstakt bidrog till förhöjda stressnivåer (Aurelius et al., 2024; Winkler et al., 2024). Roche et al. (2025) nämnde att långa arbetsdagar, pendling och arbete på annan ort försvårade balansen mellan arbete och privatliv. Ytterligare konstaterades att yngre arbetstagare prioriterade sin hälsa i högre utsträckning, och de försökte skapa bättre balans mellan arbete och fritid genom att inte arbeta för långa dagar. Osäkra anställningar bidrog också till otrygghet och oro, och det överhängande hotet om arbetslöshet och inkomstbortfall återgavs av deltagarna som en av de största orsakerna till dålig psykisk hälsa. Aurelius et al. (2024) redovisade att den fysisk krävande arbetsmiljön i vissa fall även kunde medföra långvariga smärttillstånd, vilket i förlängningen kunde leda till psykiska problem.

Flera kvantitativa studier framhöll att långa arbetsdagar och övertidsarbete var förknippade med högre stressnivåer, sömnsvårigheter och försämrat välbefinnande. Även nattarbete och oregelbundna, oflexibla eller oförutsägbara scheman bidrog till ökad belastning (Liang et al., 2025; Nata et al., 2026; Zang et al., 2023). Nata et al., (2026) redovisade att 71 % av deltagarna i studien upplevde betydande arbetsrelaterad stress och 55 % av deltagarna

skattade sin livskvalitet som låg. Majoriteten av deltagarna uppgav dessutom långa arbetsdagar och 97 % rapporterade frekvent förekommande övertidsarbete. Antalet arbetsdagar per månad visade ett signifikant samband med både ökad stress och lägre livskvalitet, medan längre pauser var associerade med högre livskvalitet. Hälften av deltagarna rapporterade dessutom att sömnsvårigheter kunde ytterligare förstärka stressnivåerna. Utöver krävande arbetstider framhöll Zang et al. (2023) ett starkt signifikant samband mellan svårigheter att balansera arbete och familj med ökad stress vilket bidrog till ökad psykisk belastning.

I Seo et al. (2024) beskrevs hur exponering för fysiska riskfaktorer, såsom vibrationer och buller, hade statistiskt signifikanta samband med ökad psykisk belastning, så som arbetsrelaterad stress och svårigheter att balansera arbete och privatliv. Ökad psykisk belastning var även associerad med lägre arbetstillfredsställelse. Vidare visade Guo et al. (2025) ett statistiskt signifikant samband mellan psykologiska symtom, såsom stress och säkerhetsbeteende gällande säkerhetsföljsamhet, där högre stressnivåer var kopplade till en kraftigt minskad följsamhet till säkerhetsrutiner på arbetsplatsen. Estudillo et al. (2024) rapporterade att ledningens engagemang framstod som en viktig faktor för säkerhetsklimatet (hur säkerhet uppfattades och prioriterades på arbetsplatsen), där ett ökat ledningsengagemang var associerat med ett mer positivt upplevt säkerhetsklimat för arbetarna. Samtidigt visades att ökad säkerhetskommunikation hade ett samband med förbättrat säkerhetsklimat. Därtill framkom att högre nivåer av psykologiska resurser var kopplade till ett bättre upplevt säkerhetsklimat. Ju högre nivå av säkerhetsklimat desto bättre var arbetstagarnas hälsa, både psykiskt och fysiskt. Ett mer positivt säkerhetsklimat på arbetsplatsen var på så vis förknippat med förbättrad balans mellan arbete och privatliv samt upplevelse av mer gynnsamma arbetsförhållanden.

Ledningsstöd

Ledningsstöd var viktigt för hur psykisk ohälsa hanterades på arbetsplatsen. Chefer med empati och närvaro gav ett betydelsefullt stöd till medarbetare som kämpade med psykisk ohälsa (Aurelius et al, 2024; Roche et al., 2025). Dessutom upplevdes god kontakt och ömsesidig förståelse från ledningen som viktigt för upplevd hälsa på arbetsplatsen hos deltagare i studien av Roche et al. (2025).

Flera studier betonade vikten av chefers arbete med att främja en öppen kultur kring psykisk ohälsa. Detta framhölls som betydelsefullt och behövligt för anställda då det gjorde att

medarbetarna vågade prata om sitt mående (Aurelius et al., 2024; Roche et al., 2025; Shi et al., 2025). I Roche et al. (2025) konstaterades att chefer som delade egna erfarenheter bidrog till ökat hjälpsökande, då detta signalerade ett tillåtande och tryggt klimat att prata om sitt mående. Deltagare i studien av Aurelius et al. (2024) beskrev hur chefers attityder formade och påverkade arbetsplatskulturen, samtidigt som många chefer misslyckades med att uppmärksamma tidiga tecken på psykisk ohälsa hos sina medarbetare.

Vidare uttryckte deltagare att chefer ofta saknade grundläggande kunskap för att föra samtal om psykiskt mående och om hur stödhänvisning skulle hanteras (Blake et al., 2023; Shi et al., 2025). Detta förklarades bero på att chefernas utbildning inom byggbranschen inte tog upp välbefinnande utan främst fokuserade på säkerhet och hälsa. Blake et al. (2023) lyfte att det fanns tydliga generationsskillnader i hur chefer förhöll sig till psykisk ohälsa, där yngre chefer hade större förståelse för påverkan av psykisk ohälsa jämfört med äldre chefer. De yngre hade större medvetenhet eller egna erfarenheter av psykisk ohälsa och betonade vikten av att sätta personalens välmående först, medan äldre ofta prioriterade det ekonomiska och hade begränsad kunskap om psykisk ohälsa. När empati och ledningsstöd saknades utvecklades en kultur där arbetare förväntades klara sig själva, och detta försvårade i sin tur medarbetarnas benägenhet till att söka hjälp och möjligheter till att få stöd.

Kvantitativa resultat av Zang et al. (2023) gav uttryck för en brist på socialt stöd på arbetsplatsen, där framför allt kommunikationen mellan chefer och kollegor hade en signifikant påverkan på stressnivåer. Mindre upplevd kommunikation gav högre stressnivåer, vilket bidrog till ökad psykisk belastning. Detta framkom som en återkommande upplevelse och som en stressfaktor i arbetsmiljön. Estudillo et al. (2024) identifierade ett statistiskt signifikant samband mellan stöd från chefer och säkerhetsklimatet, där högre upplevt ledningsstöd var kopplat till ett mer positivt upplevt säkerhetsklimat hos byggarbetarna. Vidare visade Seo et al. (2024) ett signifikant samband mellan psykisk belastning och arbetstillfredsställelse. Sambandet påverkades av upplevd arbetskvalitet och trygghet på arbetsplatsen, såsom organisatoriskt stöd och arbetsmetoder. Det visade sig att hög arbetskvalitet och ett stödjande arbetsförhållande dämpade effekten av psykisk stress, medan lågt stöd i stället förstärkte den.

Kollegialt stöd

Kollegialt stöd framstod som en viktig resurs för att hantera psykisk ohälsa. Aurelius et al. (2024) beskrev att kollegor kunde erbjuda socialt stöd vid psykisk ohälsa, men att detta främst

gällde inom den egna gruppen, vilket innebar att personer som stod utanför gruppen ofta saknade stöd. Roche et al. (2025) lyfte fram att dålig arbetsinsats kunde bidra till att vissa arbetare uteslöts från gruppgemenskapen och nedsatt prestation i arbetet kunde i sin tur bero på ohälsa. Vidare beskrevs långa perioder av arbete på annan ort, vilket var vanligt förekommande inom byggbranschen, vara en utmaning för den psykiska hälsan. Samtidigt poängterade Roche et al. (2025) att detta upplevdes som hanterbart tack vare gemenskapen bland byggarbetarna. Shi et al. (2025) fann att kamratstöd kunde bidra till en mer inkluderande arbetsmiljö och främja den psykiska hälsan hos underrepresenterade grupper. En kvinnlig deltagare redovisade känslor av isolering i en mansdominerad miljö, där social gemenskap upplevdes svår att uppnå.

Kvantitativa resultat i Duncan et al. (2024) redogjorde att informella hjälpkällor, så som kollegor, i högre grad föredrogs framför formella alternativ såsom hälso- och sjukvårdspersonal, vilket stärker resultatet från de kvalitativa studierna.

Kunskap och rutiner

Deltagare i flera studier rapporterade en begränsad kunskap och osäkerhet kring rutiner gällande var och hur de kunde söka hjälp vid upplevd psykisk ohälsa, både för egen del och för kollegor. I Aurelius et al. (2024) uttrycktes ett tydligt behov av information om var man kunde få stöd. Samtidigt framgick att företagshälsovården sällan sågs som ett alternativ att ta till hjälp. Bristande kunskap om psykisk ohälsa framkom i Roche et al. (2025) som ett återkommande hinder för hjälpsökande, där många arbetare hade svårt att känna igen tecken och symtom på psykisk ohälsa. Ett särskilt tydligt inslag var en begränsad förståelse för sambandet mellan kropp och psyke, vilket innebar att stressreaktioner ibland tolkades som hjärtproblem trots att det rörde sig om panikångest.

Rutiner kring psykisk ohälsa på arbetsplatsen nämndes i två studier som en bidragande arbetsrelaterad faktor till psykisk ohälsa hos de anställda (Aurelius et al., 2024; Blake et al., 2023). Vidare belyste deltagare att förebyggande arbete och rutiner kring psykisk ohälsa på arbetsplatser saknades och ansvaret låg på den enskilda medarbetaren att själv uppmärksamma och kommunicera sitt mående. Till skillnad från detta uppgav dock några deltagare i studien av Blake et al. (2023) att förebyggande arbete faktiskt fanns i form av stödjande verktyg och resurser för psykiskt välbefinnande, balans mellan arbete och fritid samt regelbundna kontakter mellan chefer och anställda var tillgängliga.

De kvantitativa resultaten i Duncan et al. (2024) påvisade ett signifikant samband mellan intentionen att söka hjälp och psykisk hälsa, där en högre benägenhet att söka hjälp var kopplad till lägre nivåer av psykisk ohälsa samt bättre välbefinnande.

Diskussion

Resultatdiskussion

Det sammantagna resultatet av denna litteraturöversikt visar på att arbetsrelaterade faktorer har en tydlig inverkan på psykisk ohälsa hos personer som arbetar inom byggbranschen. Organisatoriska, sociala, kulturella och fysiska faktorer samverkar och kan fungera både hindrande och möjliggörande för hur psykisk ohälsa uppstår, uppmärksammas och hanteras på byggarbetsplatser. Att dessa arbetsrelaterade faktorer återkommer både i forskningslitteratur från flera olika länder och i branschens egna källor bekräftar att liknande förhållanden förekommer inom byggbranschen globalt. De kategorier som författarna identifierade benämns som arbetskultur, arbetsförhållanden, ledningsstöd, kollegialt stöd samt kunskap och rutiner, och resultatet kommer vidare att diskuteras utifrån nämnda kategorier.

Arbetskultur

Arbetskulturen inom byggbranschen har stor inverkan på psykisk ohälsa och hur det hanteras. Män överlag har en lägre tendens att söka hjälp, och äldre byggarbetare är mindre benägna att prata om psykisk ohälsa än yngre kollegor. De äldre arbetstagarna accepterar dessutom i högre grad krävande arbetsvillkor, som exempelvis långa arbetsdagar, vilket kopplas till en starkare förankring i traditionella maskulina normer hos denna grupp. Hulls et al. (2022) beskriver att en mansdominerad arbetsplats med en rådande machokultur kan bidra till att psykisk ohälsa inte diskuteras öppet och där normer om styrka, självständighet och att inte visa svaghet är framträdande. Samtidigt påvisades förekomst av olämpliga beteenden såsom kränkningar och grovt språk. Denna bild kompletteras i Ramirent (2024) där en av fyra byggarbetare uppger att det finns en hård jargong på arbetsplatsen, där endast fyra av tio säger ifrån när någon uttrycker sig olämpligt. Mostoller och Mickelson (2024) skriver också att manlighetsnormer kan skapa en press att behålla kontrollen och hantera krävande arbetsförhållanden. Normerna kan samtidigt försvåra möjligheten att uttrycka och söka stöd vid psykisk ohälsa och i förlängningen bidra till ökad stress och psykisk belastning.

Resultatet i denna studie visade också att utöver de manlighetsnormer som präglar arbetsplatskulturen framträder även stigma kring psykisk ohälsa och en tvekan inför att

belasta andra med sina problem. Negativa attityder beskrevs vara djupt förankrade i arbetsplatsens kultur, vilket ledde till att anställda undvek att prata om sitt mående av rädsla för negativa reaktioner från chefer och kollegor. Argentzell och Hultqvist (2020) bekräftar att stigma kan utgöra ett hinder för delaktighet i arbetslivet för personer med psykisk ohälsa, både i form av självstigma och av omgivningens samt arbetsgivarens fördomar.

Arbetskulturen inom byggbranschen med starka manlighetsnormer och en hård jargong bidrar till att psykisk ohälsa inte diskuteras på arbetsplatsen. Resultatet i litteraturöversikten som visar att de äldre arbetstagarna hade svårare att prata om psykisk ohälsa, väcker frågor kring om attityderna inom branschen håller på att förändras mellan generationer. Det kan därför diskuteras hur man på bästa sätt inom byggbranschen tar sitt ansvar för att motverka stigma och att uppmärksamma tidiga tecken på psykisk ohälsa så att nyanställda inte anpassar sig till den redan rådande arbetskulturen. Även om arbetsterapeuter sällan är direkt verksamma inom byggbranschen kan de, exempelvis genom företagshälsovård eller liknande sakkunnigt stöd bidra med kunskap om hur normer och stigma påverkar den psykosociala arbetsmiljön. Genom sin kompetens kan arbetsterapeuter stödja arbetsgivare i att främja en mer öppen kommunikation kring psykisk ohälsa, bland annat genom information och utbildningsinsatser.

Arbetsförhållanden

Arbetsförhållandena inom byggbranschen präglas i stor utsträckning av höga krav, tidspress och fysiskt krävande arbetsuppgifter, vilket påverkar arbetarnas hälsa både psykiskt och fysiskt. Tidigare forskning visar att arbetsrelaterad stress inom byggbranschen har en tydlig negativ påverkan på hälsa och välbefinnande (Hulls et al., 2022). Hårda arbetsförhållanden framstår därmed som en central riskfaktor för psykisk ohälsa. Faktorer såsom långa arbetsdagar, övertid, pendling och arbete på annan ort beskrivs som särskilt belastande, då de försvårar balansen mellan arbete och privatliv. En sådan obalans kan leda till ökad stress och psykisk belastning, vilket överensstämmer med Ekberg och Erlandsson (2015), som lyfter att långvarig arbetsrelaterad stress och hög arbetsbelastning kan bidra till psykisk ohälsa. Samtidigt påverkas detta av individens förutsättningar och tillgång till stöd och Lexén och Larsson Lund (2022) framhåller vikten av att ställa arbetskrav i relation till förutsättningar, aktivitetsbalans och livssituation. Resultatet kan därmed tolkas som att, när arbetskraven överstiger individens kapacitet och möjligheter till återhämtning, ökar risken för ohälsa. Ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv kan detta sättas i relation till MOHO där aktivitetsengagemang ses som ett samspel mellan viljekraft, vanebildning, utförandekapacitet och miljö. Faktorer

som exempelvis de hårda arbetsförhållanden som finns i byggbranschen kan därmed påverka hur individer orkar, vill och kan delta i sitt arbete (Taylor & Kielhofner, 2020).

Krävande arbetstider identifierades också som en betydande stressfaktor och kopplades till en försämrad livskvalitet. Leufstadius et al. (2009) framhåller att arbete kan bidra till ökad livskvalitet genom struktur, stimulans och delaktighet, men att detta kräver balans mellan krav och kapacitet. Det kan därför konstateras att, när denna balans rubbas, exempelvis vid långa arbetsdagar och hög arbetsbelastning, riskerar arbetets annars hälsofrämjande funktion att minska, vilket kan påverka både välbefinnande och psykisk hälsa negativt.

Vidare visar studiens resultat att fysiskt krävande arbete och exponering för olika riskfaktorer är kopplat till negativa hälsoeffekter såsom långvarig smärta och arbetsrelaterad stress.

Holmström och Horneij (2014) beskriver att besvär från rygg, muskler och leder är vanligt förekommande och ofta beror på en koppling mellan fysiska och psykosociala faktorer. Det fysiskt krävande arbetet kan följaktligen inte bara ses som en enskild riskfaktor för fysiska besvär utan det blir ett samspel där den fysiska och psykiska belastningen riskerar att förstärka varandra i en negativ spiral. Långvarig smärta kan påverka sömn, återhämtning och psykiskt välbefinnande, samtidigt som stress och psykisk ohälsa kan öka upplevelsen av fysisk belastning och smärta. Suntarbetsliv (2021) beskriver att arbetsmiljön omfattar både fysiska, organisatoriska och sociala aspekter som tillsammans påverkar hälsa, välbefinnande och arbetsförmåga. Arbetsmiljölagen betonar i sin tur att arbetsförhållanden ska anpassas till individens förutsättningar, i syfte att förebygga ohälsa (Arbetsmiljöverket, 2025). En rapport från Svenska byggnadsbranschens utvecklingsfond (2021) visar att yrkesarbetare upplever belastningar trots att trivsel, arbetsförutsättningar, samarbetsklimat och trygghet generellt beskrivs som goda. Arbetarna lyfter särskilt fysiska krav, högt arbetstempo och otillräcklig planering som riskfaktorer för psykisk ohälsa, vilket stärker bilden av att arbetsförhållanden präglas av en kombination av både stödjande och belastande faktorer. Samtidigt identifieras i rapporten tydliga förbättringsområden som branschen kan fokusera på, så som stress och återhämtning, fysisk arbetsmiljö, ledarskap och socialt klimat.

De studier som ingår i litteraturöversikten är genomförda i olika länder, och arbetsförhållandena inom byggbranschen kan variera beroende på kontext och kultur. Skillnader i arbetsmarknadsvillkor, såsom arbetsrätt, kollektivavtal och sociala trygghetssystem, kan påverka hur arbetsförhållandena upplevs och vilka faktorer som blir mest framträdande för psykisk ohälsa. Samtidigt återkommer höga arbetskrav, tidspress och

fysiskt krävande arbete i flera av studierna, vilket tyder på att dessa är återkommande riskfaktorer inom byggbranschen. Resultatet bör därför tolkas med hänsyn till både gemensamma villkor och de skillnader som finns mellan olika länder. Detta kan även påverka i vilken utsträckning resultatet är överförbart till en svensk kontext eftersom arbetsmarknadsvillkoren skiljer sig åt. Det framkommer att arbetsförhållandena inom byggbranschen omfattar både fysiska och psykosociala faktorer som kan påverka den psykiska hälsan. En arbetsterapeut kan i det sammanhanget bidra till anpassningar i både den fysiska och psykosociala arbetsmiljön samt stödja arbetarna i att hitta strategier för balans och återhämtning.

Ledningsstöd

Ledningsstöd är en viktig arbetsrelaterad faktor för upplevd psykisk hälsa inom byggbranschen. Chefers attityder till psykisk ohälsa anses vara av stor betydelse, där en öppen och stödjande inställning är en förutsättning för att medarbetare ska våga uttrycka sitt psykiska mående och efterfråga stöd. Ekberg och Ståhl (2014) beskriver hur chefers osäkerhet kring bemötande av psykisk hälsa kan bidra till en tystnadskultur, samtidigt som Hulls et al. (2022) framhåller att en öppen kultur är viktig på grund av att anställda kan känna sig obekväma med att prata om personliga problem och psykisk ohälsa. Vidare visar ett aktivt och närvarande ledarskap sig kunna bidra till att medarbetare vågar prata om sitt psykiska mående. Det vill säga när chefer delar egna erfarenheter eller visar empati och närvaro signalerar detta acceptans, vilket i sin tur minskar tröskeln för hjälpsökande. Mostoller och Mickelson (2024) lyfter hur traditionella manlighetsnormer är kopplat till upplevd skam att söka hjälp för psykisk ohälsa och dessutom är det stressframkallande. Stigma kan i sin tur utgöra ett hinder för individens delaktighet i arbetslivet och arbetsterapeuter kan arbeta med utbildning om psykisk ohälsa på arbetsplatser för att minska detta (Argentzell & Hultqvist, 2020). Även om arbetsterapeuter idag inte är direkt verksamma inom byggbranschen, kan deras kompetens bli relevant när arbetsgivare, via företagshälsovård eller andra liknande aktörer, efterfrågar stöd i att främja en mer öppen och inkluderande arbetsmiljö. Detta kan exempelvis handla om utbildningsinsatser, kartläggning av psykosociala faktorer och rådgivning kring hälsofrämjande arbetssätt.

Utöver chefers attityder visar resultatet att det finns brist på stöd hos ledningen i form av otillräcklig kommunikation och låg tillgänglighet, vilket kopplades till ökad stress och psykisk belastning hos medarbetarna. Detta överensstämmer med tidigare forskning som visar att arbetsrelaterad stress inom byggbranschen har en negativ påverkan på hälsa och

välbefinnande (Hulls et al., 2022). Ekberg och Erlandsson (2015) betonar dessutom att arbetsrelaterade faktorer såsom konflikter och brist på socialt stöd kan utgöra ett hot mot individens delaktighet i arbetslivet. Det är arbetsgivarens ansvar att skapa en hållbar arbetsmiljö där arbetstagare ges möjlighet till delaktighet, samt förutsättningar för ett fungerande samspel mellan arbetsgivare och arbetstagare (Folkhälsomyndigheten, 2024).

I resultatet framkommer att chefer inom byggbranschen ofta saknade grundläggande kunskap om psykisk ohälsa och om hur samtal och stödhänvisning kring detta bör hanteras. Denna brist på kunskap kan bidra till osäkerhet i bemötandet och därmed minska möjligheten att erbjuda adekvat stöd. Detta ligger i linje med tidigare litteratur som lyfter att psykisk ohälsa hos medarbetare ger osäkerhet hos chefer kring hur bemötande och stöd ska ske (Ekberg & Ståhl, 2014). Lexén och Larsson Lund (2022) föreslår att arbetsgivare därför behöver både kunskap om hur arbetsrelaterad ohälsa kan förebyggas samt stöd i det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

Sammantaget framgår ledningsstöd i resultatet både som en möjliggörande och hindrande faktor för arbetet med psykisk ohälsa. Ett stödjande ledarskap kan därmed underlätta kommunikation och tidigt hjälpsökande, medan bristande stöd kan bidra till osäkerhet och tystnad. Detta kan anses vara extra viktigt i en bransch med rådande tystnadskultur. Faktum är att öppenheten inte enbart ligger på individen, utan framstår även i detta fall som organisatoriskt. Vid okunskap gällande psykisk ohälsa hos chefer ökar risken för felaktigt bemötande och uteblivet stöd. Och när chefer dessutom är svåra att nå eller kommunicera med skapas en osäkerhet hos de anställda, vilket i sin tur kan göra att de inte känner sig inkluderade eller lyssnade på. Ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv är det därför viktigt att arbeta för att stärka chefers förmåga att uppmärksamma och bemöta psykisk ohälsa inom byggbranschen. Arbetsterapeutens kompetens kan här bidra genom att synliggöra hur arbetsplatsrelaterade faktorer påverkar hälsa och arbetsförmåga både på organisatorisk nivå och individuellt.

Kollegialt stöd

Kollegor inom byggbranschen utgör en viktig källa till stöd vid psykisk ohälsa, även om stödet ofta är begränsat till den egna arbetsgruppen. När personer med nedsatt arbetsförmåga eller psykisk ohälsa hamnar utanför gemenskapen riskerar de samtidigt att förlora detta stöd. Detta överensstämmer med tidigare forskning som visar att socialt stöd på arbetsplatsen har betydelse för hur individer påverkas av arbetsrelaterad stress och att osäkerhet kring

bemötande av psykisk ohälsa kan leda till undvikande och exkludering (Ekberg & Erlandsson, 2015; Ekberg & Ståhl, 2014). Samtidigt framträder arbetsgemenskapen som en viktig skyddande faktor som kan främja psykiskt välbefinnande genom social tillhörighet, delaktighet och känslan av att vara behövd (Dorsey et al., 2024; Leufstadius et al., 2009).

Detta kan förstås utifrån MOHO, där den sociala arbetsmiljön utgör en viktig förutsättning för individens möjlighet till aktivitetsengagemang och delaktighet i arbete (Taylor & Kielhofner, 2020). Ur detta perspektiv blir kollegiala relationer betydelsefulla eftersom de kan stärka individens möjlighet att känna tillhörighet och vara delaktig i arbetslivet.

Resultatet indikerar också på att informella stödinsatser från kollegor upplevdes som mer tillgängliga och oftare använda än formellt stöd från hälso- och sjukvård. Detta kan tyda på att kollegialt stöd i det dagliga arbetet är mindre stigmatiserande än formella stödinsatser, vilket kan vara särskilt relevant att ta i beaktning i en arbetskultur där psykisk ohälsa inte alltid diskuteras öppet.

Genom att synliggöra hur sociala relationer och arbetsmiljöfaktorer påverkar hälsa och arbetsförmåga kan arbetsterapeuten stödja utvecklingen av mer inkluderande och hälsofrämjande arbetsplatser. Detta kan ske genom olika insatser som riktar sig till både chefer och till arbetsgrupper i form av utbildning om psykisk ohälsa samt hur sociala relationer påverkar den psykisk hälsan i stort.

Kunskap och rutiner

Det framkommer att det fanns bristande kunskap, otillräckliga rutiner och osäkerhet kring bemötande gällande psykisk ohälsa på byggarbetsplatser. I samband med detta påvisades även svårigheter för de anställda att känna igen tidiga symtom hos sina kollegor. Sammantaget framstod bristerna och svårigheterna som ett hinder för hjälpsökande, där det är tydligt att psykisk ohälsa ofta skapar en osäkerhet då kollegor inte alltid vet hur de ska bemöta och stödja personen (Ekberg & Ståhl, 2014). Vidare understryker Lexén och Larsson Lund (2022) att framför allt arbetsgivare behöver grundläggande kunskap om hur arbetsrelaterad ohälsa kan förebyggas. Hulls et al. (2022) nämner att traditionella maskulina normer inom byggbranschen som stark självständighet kan bidra till att medarbetare undviker att söka hjälp och i stället försöker hantera sina problem på egen hand. Tydliga rutiner för att hantera psykisk ohälsa saknades ofta och ansvaret lades i stor utsträckning på den enskilde medarbetaren att själv uppmärksamma och kommunicera sitt mående. I detta sammanhang kan rutiner ses som den organisatoriska arbetsmiljön, vilket är en arbetsrelaterad faktor som

kan påverka hälsa, välbefinnande och arbetsförmåga (Suntarbetsliv, 2021). På liknande sätt beskriver Folkhälsomyndigheten (2025) att psykisk ohälsa påverkar individens välbefinnande och förmåga att hantera vardagens krav och Gard (2014) poängterar i sin tur hur viktigt det är att inte se psykosocial problematik som individuell, utan som organisatorisk. Med andra ord kan avsaknad av rutiner, normer om självständighet och organisatoriskt fokus som inte fullt ut fångar psykosociala behov skapa hinder för att upptäcka och hantera psykisk ohälsa i tid. Faktum är att ansvaret inte bör ligga enbart på individen utan det kräver utveckling av rutiner på arbetsplatsen som innefattar både organisatoriskt engagemang samt tillgång till relevanta stödresurser.

I en studie uppgav några av deltagarna att vissa förebyggande insatser för psykisk ohälsa faktiskt fanns tillgängliga. Stödjande verktyg och resurser användes för att främja psykiskt välbefinnande och balans mellan arbete och fritid. Dessutom förekom regelbundna kontakter mellan chefer och anställda. Det finns skillnader i hur kunskap och rutiner om psykisk ohälsa omsätts i praktiken mellan olika arbetsplatser inom byggbranschen. Skillnaderna kan också indikera att vissa verksamheter har kommit längre i sitt förebyggande arbete, medan andra fortfarande saknar mer genomarbetade rutiner trots att det enligt Arbetsmiljöverket (2025) är arbetsgivarens ansvar att skapa en hållbar arbetsmiljö och förebygga ohälsa för sina anställda.

Dock indikerar denna studie att företagshälsovården och andra liknande formella stöd sällan uppfattas som ett tillgängligt alternativ att vända sig till, vilket kan tyda på begränsad tillit till dess funktion. Litteratur framhåller att företagshälsovård utgör en viktig stöttepelare och är en oberoende expertresurs inom arbetsmiljö och rehabilitering, med uppdrag att förebygga och undanröja hälsorisker genom att identifiera samband mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa (Antonsson, 2014; Suntarbetsliv, 2026). När den interna kompetensen på arbetsplatsen inte räcker till har arbetsgivaren möjlighet att anlita företagshälsovård eller motsvarande sakkunnigt stöd utifrån (Antonsson, 2014). Trots att företagshälsovården framhålls som en viktig resurs används den ofta i begränsad omfattning i Sverige (Ekberg och Ståhl, 2014). Författarna ser behovet av att stärka tilliten till och användningen av företagshälsovård och liknande formella stöd. Sveriges Arbetsterapeuter (2018) betonar att arbetsterapeuter inom företagshälsovården kan arbeta förebyggande genom att bidra med kunskap om sambandet mellan person, aktivitet, miljö och hälsa i det systematiska arbetsmiljöarbetet. För byggbranschen skulle detta kunna innebära att arbetsterapeuters kompetens kan bidra genom att stödja arbetsgivare och medarbetare i att uppmärksamma tidiga signaler på psykisk ohälsa. Detta kan göra att problem fångas upp innan det går så långt

som till sjukskrivning. Därutöver kan arbetsterapeuter hjälpa till med konkreta arbetsanpassningar och synliggöra arbetsrelaterade faktorer som påverkar psykisk ohälsa. Målet är att skapa förutsättningarna för att medarbetare ska kunna fortsätta arbeta utan att riskera sin hälsa, samtidigt som arbetsgivare får stöd i att bygga långsiktigt hållbara arbetsmiljöer.

Resultatet i studien kan tolkas som att arbetet med psykisk ohälsa inom byggbranschen till stor del påverkas av vilka organisatoriska förutsättningar som finns på arbetsplatsen. Även om vissa stödinsatser verkar finnas tillgängliga framkom samtidigt brister i kunskap och tydliga rutiner, vilket kan försvåra ett förebyggande och långsiktigt arbete. Genom att arbeta nära verksamheten kan arbetsterapeuten hjälpa till i det förebyggande arbetet och bidra till att behov av stöd uppmärksammas tidigare, innan individen själv behöver söka hjälp via primärvården eller riskera sjukskrivning.

Metoddiskussion

Denna studie genomfördes som en integrativ litteraturöversikt, vilket är en metod som möjliggör en bred och fördjupad förståelse av ett forskningsområde. Metoden utgör en styrka för studien då den tillåter inkludering av både kvalitativa och kvantitativa studier. Samtidigt innebär metodens bredd vissa utmaningar, då de inkluderade artiklarna varierade i design, vilket försvårar en enhetlig jämförelse av resultaten.

Inklusions- och exklusionskriterierna bidrog till att avgränsa materialet till vetenskapligt granskade originalstudier med direkt relevans för syftet, vilket stärker studiens trovärdighet. Valet att exkludera studier med fokus på suicid och missbruk bidrog till ett mer avgränsat material, men kan ha begränsat bredden i resultatet. Trots att tidsintervallet sattes till 2016–2026 framkom enbart studier från 2023–2026, vilket kan tyda på att forskningsfältet är relativt nytt. Detta begränsar översiktens bredd men innebär att resultaten baseras på den mest aktuella forskningen.

Sökningarna genomfördes i tre databaser som bedömdes vara mest relevant för studiens syfte, vilket minskade risken att missa betydelsefull forskning. Den inledande informationssökningen låg till grund för utveckling av sökarbetet. I samråd med bibliotekarie valdes sökord som återkom i tidigare forskning, så som ”mental health”, ”construction industr*” och ”male dominated”. Under testsökningarna prövades även andra alternativa termer och synonymer vilka fick exkluderas då sökträffarna inte stämde överens med studiens

syfte. Ett exkluderat exempel på sökord var "occupational stress". Träfflistorna analyserades och sökorden justerades utifrån termer som återkom i relevanta artiklar, vilket kan stärka studiens trovärdighet. De slutgiltiga valen av sökord kan dock ha påverkat vilka studier som identifierades.

Kvalitetsgranskningen genomfördes fördelat mellan författarna och visade att studierna höll medel till hög kvalitet, vilket stärker översiktens trovärdighet. Författarna anser att litteraturöversikten uppnår god etisk kvalitet eftersom majoriteten av de inkluderade artiklarna genomgått och godkänts vid etisk prövning. Två studier saknade tydlig information om etiskt godkännande, men publicerades i tidskrifter med etablerade etiska riktlinjer, vilket minskar risken för etiska brister.

Analysen gjordes med induktiv ansats, vilket innebär att teman fick växa fram ur materialet utan att styras av en förutbestämd teori och därmed möjliggjordes en mer öppen analys. Detta kan ses som en styrka, men innebär också en risk för att tolkning kan påverkas av författarnas egen förförståelse. För att minska denna risk har författarna strävat efter att ha ett neutralt förhållningssätt genom hela processen och undvika att analysen styrts av förutfattade meningar eller tidigare kunskap inom området. Om en deduktiv ansats hade valts skulle analysen i stället ha utgått från en förutbestämd teori eller modell, där materialet analyserats utifrån fasta kategorier kopplade till denna. Detta hade kunnat ge en tydligare struktur och en starkare teoretisk förankring, men samtidigt inneburit en risk att analysen styrts av på förhand bestämda teman och därmed begränsat vilka delar som uppmärksammats.

Översättning av materialet från engelska till svenska kan ha inneburit en risk för feltolkningar då engelska inte är författarnas huvudspråk, vilket kan ha påverkat resultatet (Kjellström, 2017). Men översättning bedömdes som nödvändigt för att underlätta det fortsatta analysarbetet. Att majoriteten av deltagarna i de inkluderade studierna var män speglar könsfördelningen inom byggbranschen och ger därför en realistisk bild av yrkesgruppen. Samtidigt innebär det att kvinnors erfarenhet är mindre representerade. Men eftersom studiens fokus ligger på arbetsrelaterade faktorer som påverkar psykisk ohälsa, kan resultaten ändå ge värdefulla indikationer för både män och kvinnor i branschen. Genom att inkludera både byggarbetare och chefer fångades olika organisatoriska perspektiv, vilket breddade förståelsen av hur arbetsrelaterade faktorer påverkar psykisk ohälsa. En utmaning var att grupperna betonade varierande aspekter av arbetsmiljön beroende på sina roller och ansvar. Samtidigt

synliggjorde variationen fler dimensioner av arbetsmiljön än om endast en yrkesgrupp hade inkluderats.

En ytterligare utmaning var att identifiera studier som motsvarade det avgränsade forskningsområdet, vilket tyder på att forskningen inom området är begränsad. Detta utgör även en begränsning i studien, då det smala problemområdet innebar att relativt få artiklar identifierades som motsvarade syftet vid litteratursökningen. Sammantaget bedöms metodvalen vara väl anpassade till studiens syfte, då de möjliggjorde en strukturerad och systematisk sammanställning av relevant forskning.

Slutsats och kliniska implikationer

Slutsats

Litteraturöversikten visar att arbetsrelaterade faktorer som arbetskultur, arbetsförhållanden, ledningsstöd, kollegialt stöd samt kunskap och rutiner har stor inverkan på hur psykisk ohälsa uppstår, uppmärksammas och hanteras inom byggbranschen. Dessa faktorer kan både hindra och möjliggöra arbetet med psykisk ohälsa. Resultatet visar därmed att psykisk ohälsa inte enbart kan förstås utifrån individen, utan behöver ses i relation till hela arbetsmiljön och hur olika faktorer samverkar.

Kliniska implikationer

Ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv kan resultaten bidra till förståelse för hur insatser på både individ- och organisationsnivå kan vara betydelsefulla i det förebyggande arbetet med psykisk ohälsa. Arbetsterapeutisk kompetens kan därmed vara relevant i arbetet med att tidigt uppmärksamma stödbehov samt främja en mer hållbar och inkluderande arbetsmiljö.

Studien indikerar på att anställda i begränsad utsträckning använder formella stödinsatser såsom företagshälsovård, och att informellt stöd från kollegor ofta prioriteras. Detta, tillsammans med att arbetsterapeutiska perspektiv inte ingick i de inkluderade studierna, kan tyda på att arbetsterapeutens roll i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet inom byggbranschen behöver tydliggöras och stärkas.

Arbetsterapeuter kan bidra på individnivå genom stöd i stresshantering, balans mellan arbete och återhämtning samt arbetsanpassningar, och på organisationsnivå genom utbildning och information till chefer och medarbetare om psykisk ohälsa och dess konsekvenser. Genom att synliggöra både hindrande och möjliggörande faktorer framkommer även behovet av att arbetsgivare utvecklar mer hållbara rutiner och arbetssätt för att främja psykisk hälsa.

På samhällsnivå kan ett stärkt förebyggande arbete av arbetsterapeuter bidra till minskade fall av psykisk ohälsa, färre sjukskrivningar och lägre belastning på hälso- och sjukvården.

Framtida forskning

Det vore av intresse att undersöka varför anställda inom byggbranschen hellre tycks söka informellt stöd av kollegor än att vända sig till formella stöd som hälso- och sjukvård kopplat till arbetsplatsen. Författarna föreslår därför vidare forskning för att stärka tilliten och användningen av formella stödinsatser samt tydliggöra arbetsterapeutens betydelse inom detta område. Slutligen framgår ett behov av fortsatt forskning för att vidareutveckla kunskapen om hur arbetsrelaterade faktorer påverkar psykisk ohälsa inom byggbranschen.

Referenser

* Artiklar inkluderade i översikten.

Antonsson, A-B. (2014). Företagshälsovård. I E. Holmstöm & K. Ohlsson (Red.), *Människan i arbetslivet - Teori och praktik* (2 uppl., s. 199–224). Studentlitteratur.

Arbetsmiljöverket. (18 februari 2025). *Om arbetsmiljölagen*.

<https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/lagar-och-regler-om-arbetsmiljo/om-arbetsmiljolagen/>

Argentzell, E., & Hultqvist, J. (2020). Återhämtning och aktivitet. I M. Eklund, B. Gunnarsson & J. Hultqvist (Red.), *Aktivitet och relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering* (2 uppl., s. 49–71). Studentlitteratur.

*Aurelius, K., Söderberg, M., Wahlström, V., Wærn, M., D LaMontagne, A., & Åberg, M. (2024). Perceptions of mental health, suicide and working conditions in the construction industry - A qualitative study. *PLoS ONE*, 19(7), 0307433.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0307433>

Bejerholm, U. (2020). Aktivitetsengagemang. I M. Eklund, B. Gunnarsson & J. Hultqvist (Red.), *Aktivitet och relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering* (2 uppl., s. 161–180). Studentlitteratur.

*Blake, H., Bullock, H., & Chouliara, N. (2023). Enablers and barriers to mental health initiatives in construction SMEs. *Occupational Medicine*, 73(6), 317–323.
<https://doi.org/10.1093/occmed/kqad075>

Boström, M., Fristedt, S., Granbom, M., & Lexell, E. M. (2023). *Modeller i arbetsterapi: en introduktion*. Studentlitteratur.

Coppola, S., Gillen, G., & Schell, B. A. B. (2024). Contemporary Occupational Therapy Practice and Future Directions. I G. Gillen & C. Brown (Red.), *Willard and Spackman's Occupational Therapy* (14 uppl., s. 54–72). Wolters Kluwer.

Corporation for Digital Scholarship. (2026). Zotero (version 8.0.4) [Datorprogram].
<https://www.zotero.org>

- Dorsey, J., Ehrenfried, H., E Finch, D., & A Jaegers, L. (2024). Work. I G. Gillen & C. Brown (Red.), *Willard and Spackman's Occupational Therapy* (14 uppl., s. 766–792). Wolters Kluwer.
- *Duncan, M., Bansal, D., & Cooke, E. (2024). Help-seeking intentions of UK construction workers: a cross-sectional study. *Occupational Medicine*, 74(2), 172–177.
<https://doi.org/10.1093/occmed/kqae007>
- Ekberg, K., & Erlandsson, L.K. (2015). Lättare psykisk ohälsa. I K. Ekberg., M. Eklund & G. Hensing (Red.), *Återgång i arbetet: processer, bedömningar, åtgärder* (s. 111–128). Studentlitteratur.
- Ekberg, K., & Ståhl, C. (2014). Arbetsplatsens betydelse för arbetsförmågan. I K. Ekberg (Red.), *Den relativa arbetsförmågan: Teoretiska och praktiska perspektiv* (s. 127–143). Studentlitteratur.
- Erlandsson, L.-K., & Persson, D. (2020). *ValMO-modellen: arbetsterapi för hälsa genom görande* (2 uppl.). Studentlitteratur.
- *Estudillo, B., Forteza, F.J., Carretero-Gómez, J. M., & Rejón-Guardia, F. (2024). The role of organizational factors in promoting workers' health in the construction sector: A comprehensive analysis. *Journal of Safety Research*, 88, 41–45.
<https://doi.org/10.1016/j.jsr.2023.10.007>
- Fisher, G., Parkinson, S., & Haglund, L. (2020). Miljön och människans aktivitet. I R. R. Taylor (Red.), *Model of Human Occupation: Teori och tillämpning* (2 uppl., s. 127–144). Studentlitteratur.
- Folkhälsomyndigheten. (11 januari 2024). *Ojämligheter i psykisk hälsa*.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/psykisk-halsa/om-psykisk-halsa/vad-som-paverkar-den-psykiska-halsan/ojamlikheter-i-psykisk-halsa/>
- Folkhälsomyndigheten. (8 december 2025). *Om psykisk hälsa?*
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/psykisk-halsa/om-psykisk-halsa/>

- Friberg, F. (2022a). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 185–199). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2022b). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 41–56). Studentlitteratur.
- Försäkringskassan. (2024). *Psykisk ohälsa i dagens arbetsliv* (2024:1). Försäkringskassan. <https://www.forsakringskassan.se/download/18.22814c2e194887717f99d/1738569517962/psykisk-ohalsa-i-dagens-arbetsliv-forsakringskassans-lagesrapport-2024-1.pdf>
- Gard, G. (2014). Hälsopromotion ur ett psykosocialt perspektiv. I E. Holmström & K. Ohlsson (Red.), *Människan i arbetslivet - Teori och praktik* (2 uppl., s. 57–74). Studentlitteratur.
- *Guo, N., Liu, Y., Yu, S., Xia, B., & Cong, W. (2025). Examining the Role of Psychological Symptoms and Safety Climate in Shaping Safety Behaviors Among Construction Workers. *Behavioral Sciences*, 15(1), 66. <https://doi.org/10.3390/bs15010066>
- Hensing, G., Björkelund, C., & Jonsdottir, I. (2021). Psykisk hälsa och ohälsa i arbetslivet. I G. Hensing., K. Holmgren & L. Björk (Red.), *Psykisk hälsa i arbetslivet* (s. 39–67). Studentlitteratur.
- Holmström, E., & Horneij, E. (2014). Arbetsrelaterade rygg-, muskel- och ledbesvär. I E. Holmström & K. Ohlsson (Red.), *Människan i arbetslivet - Teori och praktik* (2 uppl., s. 75–106). Studentlitteratur.
- Hulls, P.M., Vocht, F., Martin, R.M., & Langford, R.M. (2022). "We are our own worst enemy": a qualitative exploration of work-related stress in the construction industry". *International Journal of Workplace Health Management*, 15(5), 609–622. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1108/IJWHM-11-2021-0213>
- Iwarsson, S. (2022). Ett arbetsterapeutiskt perspektiv på folkhälsa. I P. Wagman (Red.), *Hälsa och aktivitet i vardagen - ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv* (s. 11–26). Sveriges Arbetsterapeuter.

- Karlsson, E.K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 81–97). Studentlitteratur.
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 57–80). Studentlitteratur.
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur och kultur.
- Lee, S. W., & Kielhofner, G. (2020a). Viljekraft. I R. R. Taylor (Red.), *Model of Human Occupation: Teori och tillämpning* (2 uppl., s. 65–86). Studentlitteratur.
- Lee, S. W., & Kielhofner, G. (2020b). Vanebildning: Aktivitetsmönster i dagliga livet. I R. R. Taylor (Red.), *Model of Human Occupation: Teori och tillämpning* (2 uppl., s. 87–106). Studentlitteratur.
- Leufstadius, C., Eklund, M., & Erlandsson, L-K. (2009). Meaningsfullness in work-Experiences among employed individuals with persistent mental illness. *WORK: A Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 34(1), 21–32.
<https://doi.org/10.3233/WOR-2009-0899>
- Lexén, A., & Larsson Lund, M. (2022). Arbete, vardagsliv och hälsa. I P. Wagman (Red.), *Hälsa och aktivitet i vardagen - ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv* (s. 171–185). Sveriges Arbetsterapeuter.
- *Liang, X., Chen, F., Pang, S., & Ye, M. (2025). Association between occupational stress and depression among construction workers: The chain mediating of sleep disorders and anxiety. *WORK: A Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 81(3), 2994–3003. <https://doi.org/10.1177/10519815251330868>
- Mostoller, A.M., & Mickelson, K.D. (2024). Masculinity and Mental Well-Being: The Role of Stigma Attached to Help-Seeking Among Men. *Sex Roles*, 90, 353–362.
<https://doi.org/10.1007/s11199-024-01457-2>
- Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s. 421–438). Studentlitteratur.

- *Nata, D.H.M.S., Kamarolzaman, A.N., Jamil, P.A.S.M., & Yusof, N.A.D.M. (2026). Level of occupational stress and quality of life among construction workers in Malaysia. *Scientific Reports*, 16, 7221. <https://doi.org/10.1038/s41598-026-37979-w>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Moher, D., Shmseer, L., Tetzlaff, J.M., Akli, E.A., Brennan, S.E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J.M., Hróbjartsson, A., Lalu, M.M., Li, T., Loder, E.W., Mayo-Wilson, E., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *Journal of Clinical Epidemiology*, 134, 178–189. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jclinepi.2021.03.001>
- Priebe, G., & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar- grundläggande vetenskapsteori. I. M Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s 25–42). Studentlitteratur.
- Ramirent. (2024). *Ramirentrapporten 2024*. Ramirent.
8217dee69430dab6777f25774654f377348880ae.pdf
- *Roche, E., O'Donnell, S., & Richardson, N. (2025). Factors influencing the mental health help-seeking behaviors of construction workers in Ireland: perspectives from managers. *Health Promotion International*, 40(6), 210. <https://doi.org/10.1093/heapro/daaf210>
- *Seo, H.J., Hyun, E.J., & Yoon, Y.G. (2024). The Impact of Physical Hazards on Workers' Job Satisfaction in the Construction Industry: A Case Study of Korea. *Behavioral Sciences*, 14(12), 1197. <https://doi.org/10.3390/bs14121197>
- *Shi, Z., Howe, A., Shahzad, M., Bani-Fatemi, A., Sharkey, B., & Nowrouzi-Kia, B. (2025). Building Diverse, Equitable, and Inclusive Organizational Culture to Support Worker Mental Health and Wellbeing: A Qualitative Study of Employer and Worker Perspectives in Ontario Construction Skilled Trades. *Safety and Health at Work*, 16(4), 431–437. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2025.07.006>
- Suntarbetsliv. (20 mars 2021). *Vad är arbetsmiljö?*
<https://www.suntarbetsliv.se/artiklar/sam/vad-ar-arbetsmiljo/>

- Suntarbetsliv. (2026). *Upphandla företagshälsovård*.
<https://www.suntarbetsliv.se/verktyg/foretagshalsovard/>
- Svenska byggnadsbranschens utvecklingsfond. (3 mars 2021). *Kartläggning psykisk ohälsa i byggbranschen*. <https://www.sbuf.se/projektresultat/artikel?id=e740e1e6-6ca2-4fa7-b6ba-b7666d92d3f7>
- Sveriges Arbetsterapeuter. (2018). *Arbetsterapeuter inom företagshälsovården (FHV)* [Broschyr]. Sveriges Arbetsterapeuter.
https://www.arbetsterapeuterna.se/media/1449/arbetsterapeuter_i_foretagshalsovardenn_webb.pdf
- Taylor, R. R., & Kielhofner, G. (2020). Introduktion till Model of Human Occupation (MOHO). I R. R Taylor (Red.), *Model of Human Occupation: Teori och tillämpning* (2 uppl., s. 21–30). Studentlitteratur.
- Tham, K., Erikson, A., Pour, M.F., Taylor, R.R., & Kielhofner, G. (2020). Vanebildning: Utförandekapacitet och den levda kroppen. I R. R. Taylor (Red.), *Model of Human Occupation: Teori och tillämpning* (2 uppl., s. 107–126). Studentlitteratur.
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Wilcock, A. A., & Hocking, C. (2015). *An occupational perspective of health* (3 uppl.). Slack.
- *Winkler, B.R., Middleton, C., & Remes, O. (2024). Work-Related Stress and Coping: A Comparative Analysis of On-Site and office-Based Workers in UK Building Construction. *Healthcare*, 12(21), 2117. <https://doi.org/10.3390/healthcare12212117>
- World Health Organization. (8 oktober 2025). *Mental health*. <https://who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- World Medical Association. (19 oktober 2024). *Declaration of Helsinki - ethical principles for medical research involving human participants*. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>

*Zhang, S., Sunindijo, R.Y., Frimpong, S., & Su, Z. (2023). Work stressors, coping strategies, and poor mental health in the Chinese construction industry. *Safety Science*, 159, 106093. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2022.106039>

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 79–109). Studentlitteratur.

Bilaga 1 (Artikelmatris)

Författare (år) Titel Land	Syfte	Design Urval Analys Etik	Arbetsrelaterade faktorer kopplade till psykisk ohälsa	Kvalitets- nivå
Aurelius, K., Söderberg, M., Wahlström, V., Wærn, M., D LaMontagne, A., & Åberg, M. (2024). Perceptions of mental health, suicide and working conditions in the construction industry- A qualitative study. Sverige.	Syftet är att utforska uppfattningar om psykisk ohälsa, självmordsbeteende och arbetsförhållanden bland manliga byggnadsarbetare.	Kvalitativ Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer, individuella och i grupp. Urval: Arbetare, fackliga representanter, chefer. n=43 43 män Analys: Induktiv tematisk analys. Etik: Etiskt godkänd.	Stigmatisering, machokultur gällande psykisk ohälsa. Stress, fysisk långvarig smärta, korta deadlines, höga krav. Avsaknad av rutiner och socialt stöd från ledning kring psykisk ohälsa och personal vet inte var man ska söka hjälp. Inget stöd av företagshälsovården.	Medel
Blake, H., Bullock, H., & Chouliara, N. (2023). Enablers and barriers to mental health initiatives in construction SMEs. England.	Syftet är att utforska faktorer som möjliggör eller hindrar genomförandet av insatser gällande psykisk hälsa inom små och medelstora byggföretag.	Kvalitativ Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer. Urval: Företagsägare/chefer inom små och medelstora byggföretag med ansvar för arbetarnas psykiska hälsa. n=11 10 män 1 kvinna Analys: Reflektiv tematisk analys. Etik: Etiskt godkänd.	Machokultur, stigmatisering, generationsattityder, negativa attityder relaterad till psykisk ohälsa. Policies och rutiner, utbildning och information och stöd gällande psykisk ohälsa saknas. Ekonomiska hinder i företaget.	Medel
Duncan, M., Bansal, D., & Cooke, E. (2024). Help seeking intentions of UK construction workers: a cross-sectional study. England.	Syftet är att undersöka hjälp-sökande avsikter hos anställda inom byggbranschen. Undersöka nivåer av psykisk hälsa och attityder på arbetsplatsen.	Kvantitativ Datainsamling: Online tvärsnittsundersökning/frågeformulär Urval: Anställda vid två byggföretag. n=119 93 män 26 kvinnor Analys: Cronbachs alfa. Etik: Etiskt godkänd.	Avsaknad av formell hjälp och stödresurser på arbetsplatsen. Höga nivåer av stress.	Medel
Estudillo, B., Forteza, F.J., Carretero-Gómez, J.M., & Rejón-Guardia, F. (2024). The role of organizational factors in promoting workers' health in the construction sector: A comprehensive analysis Spanien.	Syftet i studien var att studera sambandet mellan säkerhetsklimat och arbetstagares fysiska och psykiska hälsa i förhållande till arbetstillfredsställelse.	Kvantitativ Datainsamling: Sekundärdata insamlad från European Working Conditions Survey (6th EWCS, 2015). Urval: Byggarbetare i Spanien. n = 232 214 män 18 kvinnor Analys: Deskriptiva analyser utförda i Statistical software for data science (STATA). Etik: Etiskt godkännande för att publiceras i tidskriften.	Säkerhetsklimat, balans mellan arbete och fritid samt belöningar och ersättningar för jobbet. Ledningens engagemang, säkerhetskommunikation, ledningsstöd.	Hög

Fotnot. Kvalitetsnivå: Låg <60%, medel 60–80%, hög 80–100%

Författare (år) Titel Land	Syfte	Design Urval Analys Etik	Arbetsrelaterade faktorer kopplade till psykisk ohälsa	Kvalitets- nivå
Guo, N., Liu, Y., Yu, S., Xia, B., & Cong, W. (2025). Examining the Role of Psychological Symptoms and Safety Climate in Shaping Safety Behaviors Among Construction Workers. Kina.	Syftet med studien är att undersöka samspelet mellan byggarbeters psykiska symtom, säkerhetsklimat och säkerhetsbeteenden, för att öka förståelsen för hur dessa faktorer påverkar varandra	Kvantitativ Datainsamling: Frågeformulär, enkät ute på arbetsplatsen. Urval: Byggnadsarbetare. n = 160 Analys: Strukturerad flerstegsmetod. Etik: Etiskt godkänd.	Stress kopplat till riskbeteende. Repetitiva uppgifter, farlig miljö, hantering av tunga material och vibrerande verktyg. Höga arbetskrav. Psykologiska faktorer påverkar säkerhet.	Hög
Liang, X., Chen, F., Pang, S., & Ye, M. (2025). Association between occupational stress and depression among construction workers: The chain mediating of sleep disorders and anxiety. Kina.	Studien syftar till att undersöka sambandet mellan arbetsrelaterad stress och depression relaterat till sömnstörningar och ångest.	Kvantitativ Datainsamling: Frågeformulär med QR kod ute på arbetsplatsen. Urval: Byggnadsarbetare från byggföretag av olika storlekar i Kina. n = 1779 1513 män 266 kvinnor Analys: Statistisk analys SPSS. Etik: Etiskt godkänd.	Stress, långa arbetsdagar, tunga arbetsuppgifter.	Medel
Nata, D.H.M.S., Kamarolzaman, A.N., Jamil, P.A.S.M., & Yusof, N.A.D.M. (2026). Level of occupational stress and quality of life among construction workers in Malaysia Malaysia.	Syftet är att undersöka sambandet mellan arbetsstress, livskvalitet och sociodemografiska faktorer hos byggarbetare i Malaysia.	Kvantitativ Datainsamling: Tvärsektionsstudie, data samlades in med hjälp av ett strukturerat frågeformulär. Urval: Arbetstagare från tre olika byggarbetsplatser. n = 85 81 män 4 kvinnor Analys: Statistiska analyser med hjälp av Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Etik: Etiskt godkänd.	Arbetsrelaterad stress kopplat till hög arbetsbelastning, otillräcklig återhämtning, långa arbetsdagar, organisationskultur och miljöfaktorer (t.ex. varmt klimat) socioekonomiska förhållanden. Sömnsvårigheter och höga trötthetsnivåer vilket förvärrar arbetsrelaterade stressnivåer. Hög arbetsrelaterad stress=lågre livskvalitet.	Medel
Roche, E., O'Donnell, S., & Richardson, N. (2025). Factors influencing the mental health help-seeking behaviours of construction workers in Ireland: perspectives from managers. Irland.	Syftet med studien är att undersöka vilka faktorer som påverkar byggarbeters benägenhet att söka hjälp när de upplever psykisk påfrestning.	Kvalitativ Datainsamling: Fokusgrupper. Den datamängd som analyseras i denna artikel härstammar från samma studie som rapporterats på annat håll. Urval: Chefer inom byggbranschen. n = 33 30 män 3 kvinnor Analys: Reflektiv tematisk analys. Etik: Etiskt godkänd.	Långa arbetsdagar, långa pendlingar (arbete borta/pendla- hotade rutiner och familjelivet), ekonomisk osäkerhet, osäkra anställningsvillkor, maskulina normer. Stigma/dålig kunskap kring psykisk ohälsa.	Medel

Fotnot. Kvalitetsnivå: Låg <60%, medel 60–80%, hög 80–100%

Författare (år) Titel Land	Syfte	Design Urval Analys Etik	Arbetsrelaterade faktorer kopplade till psykisk ohälsa	Kvalitets- nivå
Seo, H.J., Hyun, E.J., & Yoon, Y.G. (2024). The Impact of Physical Hazards on Workers' Job Satisfaction in the Construction Industry; A Case Study of Korea. Korea.	Syftet är att undersöka effekterna av fysiska risker av arbetsrelaterad stress och arbetstillfredsställelse bland koreanska byggnadsarbetare.	Kvantitativ Datainsamling: Dataundersökning med en stor nationell enkät med arbetsmiljöundersökning. Urval: Byggnadsarbetare med fasta, tillfälliga eller dagsanställda arbeten. n =2078 Analys: Strukturell ekvationsmodellering (SEM). Etik: Etiskt godkänd.	Fysiska risker och psykisk påfrestning bidrar till psykisk stress vilket leder till minskad arbetstillfredsställelse. Ökad psykisk stress och ångest. Stöd från chefer.	Medel
Shi, Z., Howe, A., Shahzad, M., Bani-Fatemi, A., Sharkey, B., & Nowrouzi-Kia, B. (2025). Building Diverse, Equitable, and Inclusive Organizational Culture to Support Worker Mental Health and Wellbeing: A Qualitative Study of Employer and Worker Perspectives in Ontario Construction Skilled Trades. Kanada.	Syftet med studien är att undersöka hur arbetsgivare och arbetstagare inom byggbranschen i Ontario uppfattar mångfald, jämlikhet och inkludering och dess påverkan på arbetarnas psykiska hälsa och välbefinnande.	Kvalitativ Datainsamling: Intervjuer. Urval: Personer som arbetar på ett byggföretag 18–70 år. n = 52 48 män 4 kvinnor Analys: Fenomenologisk tematiska analys. Etik: Etiskt godkänd.	Fördomar mot kvinnor, personer med funktionsnedsättning och icke engelsktalande. Hög personalomsättning, dåligt ledarskap (stöd, medvetenhet kring psykisk ohälsa), brist på anpassningar (tex vid graviditet), maskulina normer, stress.	Hög
Winkler, B.R., Middleton, C., & Remes, O. (2024). Work-Related Stress and Coping: A Comparative Analysis of On-Site and Office-Based Workers in UK Building Construction. England.	Syftet är att undersöka stressupplevelser hos kontorsbaserade och platsbaserade arbetare inom byggsektorn. Få fram orsakerna till stress och hanteringsstrategier de använder, samt hur detta påverkar välbefinnandet.	Kvalitativ Datorinsamling: Ett demografiskt frågeformulär och semistrukturerad intervju. Urval: 20 plats- och 20 kontorsarbetare på 4 byggarbetsplatser. n=40 33 män 7 kvinnor Analys: Induktiv kvalitativ innehållsanalys. Etik: Etiskt godkänd.	Hög arbetsbelastning, fysisk smärta, snäva deadlines, säkerheten, övertid (förändring i rutiner), jobbosäkerhet, brist på kommunikation.	Hög
Zang, S., Sunindijo, R.Y., Frimpong, S., & Su, Z. (2023). Work stressors, coping strategies, and poor mental health in the Chinese construction industry. Kina.	Syftet är att utifrån en integrerad modell (stressfaktorer, copingstrategier och psykisk hälsa) förstå byggarbetsares psykiska hälsostatus och vilka faktorer som leder till dålig hälsa.	Kvantitativ Datainsamling: online frågeformulär. Urval: Byggarbetare från 60 olika städer i Kina. N=336 237 män 99 kvinnor Analys: Deskriptiv analys. Etik: Etiskt godkännande för att publiceras i tidskriften.	Krävande arbetstid (länga arbetsdagar, nattarbete, oförutsägbara arbetstider/skift), dålig belöning, hot på arbetsplatsen, konflikt mellan arbete och familj, dåligt socialt stöd och dåliga arbetsförhållanden.	Hög

Fotnot. Kvalitetsnivå: Låg <60%, medel 60–80%, hög 80–100%

Bilaga 2 (Sökschema)

Sökschema PsycINFO	
Sökord	Antal Träffar
S1 mental health OR "mental health" OR "mental ill health" OR "burn out" OR "burn-out" OR "psychological distress*" OR "mental illness*" OR anxiety	1 203 829
S2 "construction site*" OR "construction industr*" OR "construction sector*" OR "construction work*" OR "construction carpenter*" OR "man dominated" OR "male dominated"	3 713
S3 1 AND 2	344
S4 AND Begränsningar*	176
<i>*Begränsningar: 2016–2026. Sökdatum: 14/3–2026</i>	

Sökschema PubMed	
Sökord	Antal Träffar
#1 mental health OR "mental health" OR "mental ill health" OR "burn out" OR "burn-out" OR "psychological distress*" OR "mental illness*" OR anxiety	992 076
#2 "construction site*" OR "construction industr*" OR "construction sector*" OR "construction work*" OR "construction carpenter*" OR "man dominated" OR "male dominated"	9 134
#3 1 AND 2	346
#4 AND Begränsningar*	252
<i>*Begränsningar: 2016–2026. Sökdatum: 14/3–2026</i>	

Sökschema CINAHL	
Sökord	Antal Träffar
S1 mental health OR "mental health" OR "mental ill health" OR "burn out" OR "burn-out" OR "psychological distress*" OR "mental illness*" OR anxiety	416 147
S2 "construction site*" OR "construction industr*" OR "construction sector*" OR "construction work*" OR "construction carpenter*" OR "man dominated" OR "male dominated"	3 665
S3 1 AND 2	153
S4 AND Begränsningar*	117
<i>*Begränsningar: 2016–2026. Sökdatum: 14/3–2026</i>	