HÖGSKOLAN
I GÄVLE

AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV
Avdelningen för arbets- och folkhälsovetenskap

Psykologers upplevelser av terapeutisk kunskap för egen stresshantering

En tolkande fenomenologisk studie

Ann-Sofie Jonsson

2019

Examensarbete, avancerad nivå (masterexamen), 30 hp
Arbetshälsovetenskap
Masterprogram i arbetshälsovetenskap
Examensarbete i arbetshälsovetenskap

Handledare: Hanna Kusterer
Examinator: Fredrik Hellström

Abstract

Ann-Sofie Jonsson, Master's in occupational health sciences, University of Gävle.

Psychologist's experiences of using therapeutic knowledge in dealing with stress and psychological workload

Psychologists help humans dealing with psychological ill-health. In doing this, they risk workrelated ill-health themselves. Hence further research is important to preserve health and wellbeing for this occupation.

The aim of this research is to explore psychologists' experiences of using therapeutic knowledge through self-reflection (SR) and self-practice (SP) when experiencing stress and psychological workload.

The method Interpretitative phenomenological analysis was used to investigate the aim and the sample consisted of three psychologists in occupational health care.

The result shows that participants experienced workrelated stress from their inner demands, work-related relations, workload and therapeutic challenges. SR and SP was experienced as useful in decreasing stress through working with communication, setting boundaries and using inner reflection and methods for mindfulness for handling negative thoughts and emotions. Furthermore, it contributed to positive consequences regarding improved relations and less cognitive and emotional strain. SR and SP also proved to be useful outside workhours.

The participants experiences showed that SR and SP were useful when dealing with workrelated stress. Further research is motived for understanding if this type of therapeutic knowledge and tools can be useful in increasing workrelated stress amongst other psychologists, and other professionals dealing with stress and psychological ill-health from their work.

Keywords: Self-practice, self-reflection, therapeutic knowledge, work-related stress

Sammanfattning

Titel: **Psykologers upplevelser av terapeutisk kunskap för egen stresshantering**

Ann-Sofie Jonsson, Examensarbete, avancerad nivå, Högskolan i Gävle.

Bakgrund: Psykologers huvudsakliga arbetsuppgift är att ge terapeutiskt stöd och behandling till människor som mår psykiskt dåligt. Arbetet definieras som starkt psykiskt påfrestande arbete enligt svensk arbetsmiljölagstiftning och innefattar risker för psykisk ohälsa, och negativa trender visas i aktuell ohälsostatistik. Ett forskningsperspektiv som endast till viss del undersökts visar att psykologers terapeutiska kunskap kan användas fördelaktigt för deras egen stressreducering, vilket motiverar fortsatta studier inom arbetshälsoområdet.

Syfte: Föreliggande studie har genomförts utifrån syftet att utforska psykologers upplevelser av att använda sin terapeutiska kunskap genom *self-reflection* (SR) och *self-practice* (SP) i samband med egen stress och psykisk arbetsbelastning.

Metod: Semi-strukturerade intervjuer och tolkande fenomenologisk metod har använts för att utforska ovanstående fenomen bland psykologer med uppdrag inom företagshälsovård.

Resultat: Deltagarnas psykiska arbetsbelastning skildrades genom organisatoriska stressfaktorer, arbetsrelaterade relationer, inre krav och terapeutiska utmaningar relaterade till uppdraget inom företagshälsovård. Deltagarna uttryckte positiva upplevelser gällande användbarheten av SR och SP för egen stresshantering. Terapeutiska tekniker och metoder som kommunikation, gränssättning, skriftlig reflektion och avslappnings- och distanseringsövningar bidrog till positiva hälsokonsekvenser. Dessa konsekvenser bestod av förbättrade relationer till jaget och till omgivningen, och till minskad kognitiv och emotionell belastning. Deltagarna upplevde också nyttan av SR och SP utanför arbetstid.

Slutsats: I denna studie utforskades psykologernas upplevelser av att använda SR och SP för egen stresshantering. Trots vissa utmaningar visades flertalet positiva hälsokonsekvenser. Fenomenet behöver dock utforskas vidare på ett större eller alternativt urval och genom interventioner av olika slag.

Keywords: self-practice, self-reflection, psykologer, stress, psykisk arbetsbelastning

Förord

Stort tack de tre deltagare som möjliggjorde denna uppsats! Tack också till min handledare Hanna Kusterer för dina råd och värdefulla återkoppling.

Innehållsförteckning

Abstract .....

Sammanfattning .....

Förord .....

Innehållsförteckning .....

Bakgrund 1

Arbetsmiljö utifrån starkt psykiskt påfrestande arbete 1

Stress och psykisk arbetsbelastning bland psykologer och psykoterapeuter 1

Alternativt forskningsperspektiv vid studier av arbetshälsa? 3

Innebörden av terapeutisk kunskap 3

Syfte 5

Metod 5

Design 5

IPA:s fenomenologiska grund 5

IPA:s hermeneutiska analyssätt 5

IPA:s ideografiska utgångspunkt 6

Urval 6

Litteratursökning och kvalitetsgranskning 7

Datainsamling 7

Analys 8

Forskningsetiska överväganden 9

Resultat 10

Psykologernas upplevelser av stress och PA 11

Organisatoriska stressfaktorer 11

Det terapeutiska uppdraget inom företagshälsovård 12

Relationer till kollegor och ledning ... 13
Inre krav och förväntningar ... 14
Psykologernas förståelse av begreppen SR och SP ... 15
Begreppens innebörd för deltagarna ... 15
Relationen till SR och SP utifrån egen stresshantering ... 15
Tillämpning av SR och SP ... 16
Genom inre dialog och kommunikation ... 16
Genom gränssättning mot andra och sig själv ... 17
Genom skriftlig reflektion ... 19
Genom distansering och avslappning ... 19
Genom fokus på återhämtning och välbefinnande utanför arbetstid ... 20
Positiva hälsokonsekvenser av SR och SP ... 21
Förbättrad relation till sig själv ... 21
Förbättrad relation till andra ... 22
Minskad kognitiv belastning ... 22
Minskad emotionell belastning ... 23
Utmaningar och förutsättningar för SR och SP ... 23
Skilda förutsättningar utifrån grundläggande utbildning ... 23
Behovet av motivation och yrkeserfarenhet ... 24
Behovet av stöd från andra ... 24
SR och SP kan innefatta upplevelser av ökad stress ... 25
Diskussion ... 26
Resultatdiskussion ... 26
Metoddiskussion ... 30
Diskussion gällande urval och överförbarhet ... 31

Resultatets relevans utifrån arbetshälsovetenskap 31

Behovet av fortsatt kunskapsutveckling..... 32

Slutsats 33

Referenser.....34

Bilaga 1 – Detaljerad metodbeskrivning.....

Bilaga 2 - Litteratursökning .....

Bilaga 3 - Artikelsammanställning och kvalitetsbedömning .....

Bilaga 4 – Intervjuguide.....

Bilaga 5 – Missivbrev .....

Bilaga 6 – Dokument för informerat samtycke.....

Bilaga 7 – Exempel på analysprocess .....

Bakgrund

Arbetsmiljö utifrån starkt psykiskt påfrestande arbete

Arbetsmiljö berör alla arbetstagare, vilket innefattar ”de förhållanden som de som arbetar på ett arbetsställe exponeras för” (Lindberg & Vingård, 2012, s. 6). Delaktighet, inflytande, möjlighet till kompetensutveckling samt aktiva åtgärder för stresshantering är betydelsefulla faktorer för god arbetsmiljö (Arbetsmiljöpolitiska kunskapsrådet, 2009). Negativa faktorer är exempelvis låg kontroll, bristande stöd och rollkonflikter (Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, 2015).

I arbetsmiljöförordningen Organisatorisk och social arbetsmiljö visas ytterligare inverkande arbetsmiljöfaktorer, exempelvis arbetsbelastning och socialt stöd. Där betonas specifikt behovet av stödåtgärder för arbetstagare med *starkt psykiskt påfrestande arbete* (Organisatorisk och social arbetsmiljö, 2015:4, §11). Detta innebär bland annat arbete med ”människor med svåra sjukdomar, i misär, med stort hjälpbehov, i kris eller som är utsatta för hot och våld” (Vägledning till Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö s. 46). Antalet arbetstagare med starkt psykiskt påfrestande arbete är många, och kontinuerliga arbetsmiljöinriktade är viktiga genom den höga risken för arbetsrelaterad stress och emotionell utmattning (Maslach & Leiter, 2016).

Stress kan beskrivas som kognitiv och emotionell respons på upplevda eller verkliga hot och utmaningar, där individens bedömning av sina interna och externa resurser för hantering av sådana hot och utmaningar har betydelse för hur stressreaktionen utvecklas (Lazarus, 1966). Stressreaktioner aktiveras genom människans medfödda neurologiska försvarssystem (Toomingas, Mathiassen, & Wigaeus Tornqvist, 2008; Wisniewski & Gargiulo, 1997) och kan leda till stressrelaterad ohälsa om fysiologisk och mental återhämtning uteblir i för hög grad och under längre tid (Krantz, Forsman, & Lundberg, 2004). Begreppet psykisk ohälsa saknar enhetlig definition men kan förklaras som ohälsorisker av varierande allvarlighetsgrad, som depression, utmattningssyndrom och ångest (Socialstyrelsen, 2003).

Stress och psykisk arbetsbelastning bland psykologer och psykoterapeuter

Två yrkesgrupper med starkt psykiskt påfrestande arbete är psykologer och psykoterapeuter, vars huvudsakliga uppdrag innefattar utredning, diagnostisering och behandling av psykiska problem och sjukdomar (Högskoleförordning, 1993:100). Enligt statistik från 2016 upplevde

27,5 procent av dessa arbetstagare stress och psykisk arbetsbelastning (PA) relaterat till sitt arbete, vilket placerar dem på andra plats i statistiken näst efter socionomer och kuratorer (Statistiska Centralbyrån [SCB], 2016). PA bland psykologer och psykoterapeuter kan relateras till hög arbetsbelastning i form av administrativt arbete och kontinuerlig övertid (McCormack et al., 2018), känslor av professionell osäkerhet, bristande ledarskap och svårhanterliga klienter (Rupert & Morgan, 2005; Hannigan, Edwards, & Burnard, 2004). Dessa faktorer innefattar ökad risk för psykisk ohälsa, framförallt emotionell utmattning.

De artiklar som legat till grund för kunskapsöversikten i föreliggande studie har dock inte använt begrepp som stress och PA i någon högre grad. Istället har flertalet undersökningar diskuterat arbetstagares risk för *burnout.* Detta begrepp utvecklades av Maslach och Jackson (1981) och inbegriper emotionell utmattning, depersonifiering, försämrad prestation och cynism. Även försämrad moral, ökad slutenhet och opassande eller negativt beteende mot klienter kan kopplas till *burnout* bland psykologer (Maslach & Leiter, 2016). Trots risker för psykisk ohälsa, försämrad kvalitet i det terapeutiska arbetet och etiska dilemman ur ett klientperspektiv har inte burnout undersökts bland psykologer och psykoterapeuter i någon vidare omfattning (McCormack, MacIntyre, O'Shea, Herring & Campbells, 2018). Förekomsten av socialt stöd på arbetsplatsen har en motverkande effekt mot stress (McCormack, et al., 2018; Sim, Zanardelli, Loughran, Mannarino & Hill, 2016), likaså chefsstöd vid konflikter och möjlighet till autonomi gällande exempelvis arbetsupplägg (Sim et al., 2016; Rupert & Morgan, 2015). Rupert och Morgans (2015) studie visade att psykologer i privatägda företag upplevde högre grad av autonomi och möjlighet att välja klienter, än arbetstagare inom offentlig verksamhet.

Några av de studier som återfunnits i litteraturöversikten inför denna undersökning handlar om psykisk ohälsa bland psykologer och psykoterapeuter utifrån personella faktorer. I artiklarna av D'Souza, Egan, och Rees (2011) och Simionato och Simpson (2018) diskuteras relationen mellan perfektionism och ökad risk för emotionell utmattning. Sistnämnda författare menar också att personlighetsdrag som egocentrism och empatibrist kan leda till arbetsrelaterad stress genom socialt avvikande beteende, och att lägre yrkeserfarenhet ökar risken för *burnout*. Tidigare forskning visar också betydelsen av individuella strategier för stresshantering bland psykologer, exempelvis i form av fysisk aktivitet, fokus på positivt tänkande och förmåga till struktur och prioritering i arbetet (Sim et al., 2016). Upplevelser av psykologstudenters egenterapi har undersökts av Bimont och Werbart (2018), vilka fann att

sådan terapi bidrog till känslor av utsatthet och ökad stress. Annan forskning visar mer positiva erfarenheter eftersom andra studenter upplevde ökad förståelse och säkerhet i det terapeutiska arbetet, samt bättre förberedelse inför framtida stressfulla situationer i arbetet (Laireiter & Willutzki, 2003, Kumari, 2011).

Alternativt forskningsperspektiv vid studier av arbetshälsa?

Stigande ohälsostatistik visar att aktuell arbetsmiljölagstiftning och tidigare forskningsresultat inom arbetshälsa inte resulterat i minskad psykisk ohälsa bland psykologer och psykoterapeuter. Därmed finns behov av fortsatta studier, och en öppenhet mot alternativa forskningsperspektiv utifrån stress och PA. Psykologer och psykoterapeuter har gedigen terapeutisk kunskap, vilken används för utredning och insatser vid upplevelser av psykisk ohälsa bland andra människor. Kan sådan kunskap vara relevant att utforska i förhållande till deras egen arbetsrelaterad stress och utifrån att deras huvudsakliga arbetsuppgifter inrymmer ohälsorisker i sig? I en sådan undersökning uppstår behovet att förstå innebörden av terapeutisk kunskap.

Innebörden av terapeutisk kunskap

Terapeutisk kunskap kan beskrivas som *common therapeutic factors* och specifika terapeutiska tekniker, där båda delar har likvärdig betydelse för framgång i behandling (Gumz, Treese, Marx, Strauss, & Wendt, 2015; Johnson, Hoffart, Havik, & Nordgreen, 2016). *Common therapeutic factors* innefattar förmågan att utveckla och stödja klienters självinsikt, förändringsvilja och beteendeförändringar. I arbetet behövs interpersonell kompetens för utveckla tillit och samarbete med klienter, så kallad *therapeutic alliance* (Hatcher, 2015; Weck, Grikscheit, Jakob, Höfling, & Stangier, 2015), där empatisk förmåga och ett uppmärksamt fokus på klientens behov är av största vikt (Starcevic, 1996). Terapeutisk kunskap inbegriper också kunskap om och skicklighet i att använda terapeutiska metoder och tekniker. Detta kan exempelvis innebära rollspel (Bennett-Levy, 2005) eller kontinuerliga reflektionsövningar tillsammans med klienten, men också reflektion utifrån egen arbetsinsats och beteende (Gumz, et al., 2015). Ovanstående definition visar att psykologer och psykoterapeuter till stor del involverar sig själva i terapeutiska insatser, vilket ökar risken för stress och psykisk ohälsa (Maslach & Leiter, 2016).

Ett annat perspektiv gällande terapeutisk kunskap handlar om vikten av *self-care* bland psykologer och liknande yrkesgrupper (Rodolfa et al. 2005). Detta anses vara en väsentlig terapeutisk kompetens och innebär förmågan att självständigt initiera användandet av terapeutiska praktiker på sin egen person. Pakenham (2017) betonar fördelen med att studenter utvecklar denna kunskap i samband med sedvanlig utbildning, som stöd för egen stresshantering. *Self-care* kan ske genom exempelvis mindfulnessövningar och acceptansträning. Användbarheten av terapeutisk kunskap för egen stresshantering diskuteras även i studier om *self-reflection* och *self-practice* (Bennett-Levy et al., 2001, Bennett-Levy & Lee, 2014). Innebörden av s*elf-practice* (SP) har enligt dessa forskare likheter med begreppet *self-care* eftersom det handlar om egenanvändning av terapeutiska metoder eller tekniker. *Self-reflection* (SR) innebär kontinuerlig självreflektion i förhållande till arbetet eller sig själv, och kan utövas exempelvis genom skriftlig dokumentation eller samtalsövningar med andra (McGillivray, Gurtman, Boganin, & Sheen, 2015; Gale & Schröder, 2014). Det kan också ske genom gemensam blogg tillsammans med yrkesverksamma (Farrand, Perry, & Linsley, 2010). Precis som i Pakenhams (2017) studie visar Gale och Schröder (2014) värdet av att låta studenter använda terapeutiska metoder och tekniker på sig själva genom SR och SP. Studenterna upplevde en ökad terapeutisk säkerhet och förståelse för klienten, och bättre förberedelse inför egen arbetsrelaterad stress. Haarhoff, Thwaites och Bennett-Levys (2015) har undersökt SR och SP bland yrkesverksamma psykologer och psykoterapeuter, vilka till stor del ansåg att sådan utbildning var av nytta för arbetstagare. Trots att sådan utbildning erbjöds som forskningsintervention tackade flertalet av deltagarna nej till att delta, och hänvisade bland annat till tidsbrist och risken ökad arbetsbelastning. Värt att notera är att några av arbetstagarna valde att inte delta eftersom upplägg och innehåll upplevdes för känsligt utifrån deras sårbarhet och integritet. I efterföljande intervjuer kunde inga tydliga upplevelser av hälsokonsekvenser utifrån SR och SP utläsas av deltagarnas upplevelser.

Ovanstående bakgrundsbeskrivning visar att psykologer och psykoterapeuter upplever hög förekomst av stress och PA, och att omgivande arbetsmiljöfaktorer och arbetet i sig innebär ökade risker för arbetsrelaterad psykisk ohälsa. Litteraturöversikten i denna undersökning visar att tidigare forskning gällande SR och SP bland psykologer och psykoterapeuter endast utförts i begränsad omfattning. Därmed synliggörs behovet av fortsatt forskning inom området arbetshälsovetenskap, vilket motiverar föreliggande studie. Behovet av att avgränsa uppsatsen leder dock till att endast psykologer inkluderas.

Syfte

Syftet med min uppsats är att utforska psykologers upplevelser av att använda sin terapeutiska kunskap genom *self-reflection* (SR) och *self-practice* (SP) utifrån stress och PA.

Metod

Design

Studiedesignen som använts är Tolkande Fenomenologisk Analys (Interpretitative phenomenological analysis, IPA), vilken bygger på fenomenologi, hermeneutik och ideografi. Denna studiedesign utvecklades i mitten av 90-talet för kvalitativ hälsoforskning inom området psykologi, och används utifrån syftet att utforska upplevelser av ett specifikt fenomen genom människors tankar, känslor och förklaringar (Smith, Flowers, & Larkin, 2009). Nedan redogörs grunderna för vald studiedesign. För en mer detaljerad beskrivning av de teoretiska principerna bakom IPA, se bilaga 1.

IPA:s fenomenologiska grund

Inom IPA ska forskarens kunskapssökande baseras på deltagarnas tolkningar av sin livsvärld, samtidigt som forskaren använder sitt eget meningsskapande i processen. Någon objektiv och ”sann” essens av ett fenomen är därmed omöjlig att finna och återge (Smith, et al., 2009). Grundarna till denna studiedesign menar att; *the end result is always an account of how the analyst thinks the participant is thinking* (Smith, et al., 2009, s. 80).

IPA:s hermeneutiska analyssätt

Smith et al. (2009) menar att den dubbla hermeneutik, eller *second-order sense-making,* som används bidrar till meningsfulla insikter om hur deltagarnas verklighetsbild konstrueras och tolkas. Textanalysen växlar kontinuerligt mellan att finna viktiga meningsenheter och att analysera helhetsbilden. Därmed kan mönster och alternativa perspektiv upptäckas, vilka deltagarna inte nödvändigtvis uppfattar eller beskriver själva. Forskarens dubbla roller innefattar både rollen som ödmjuk och respektfull tolkare av deltagarnas berättelser, och rollen som fristående analytiker.

IPA:s ideografiska utgångspunkt

Ett ideografiskt perspektiv syftar att undersöka det specifika, inte att finna generaliserbar kunskap (Smith, et al., 2009). IPA utgår ifrån nära och detaljerad analys på liknade sätt som sker vid casemetodik, vilket styrt analysprocessen i denna undersökning.

Urval

Urvalet avgränsades till psykologer, trots att psykoterapeuter också är relevanta att utforska utifrån problemformulering och syfte. Utbildningskraven i psykologutbildning respektive psykoterapeututbildning skiljer sig dock åt när det handlar om krav på förkunskap, och följden blir att psykologer är en mer homogen yrkesgrupp relaterat till bakgrundskunskaper och total längd på terapeutisk utbildning (Högskoleförordning 1993:100). Detta har varit avgörande vid beslutet gällande urvalsbegränsning. Mastersprogrammets arbetshälsoinriktning, och mitt intresse utifrån arbetet som HR-konsult, inverkade på beslutet att utforska upplevelser bland psykologer med uppdrag inom företagshälsovård. Två urvalskriterier bedömdes nödvändiga för att kunna samla in värdefulla empiriska data. Potentiella deltagare behövde ha upplevt arbetsrelaterad stress och PA, och inneha viss erfarenhet av terapeutiskt arbete. Kravet på minst två års yrkeserfarenhet fastställdes efter diskussion med erfaren psykolog under den pilotintervju som gjordes. Urvalsmetoden kan därmed i första skedet beskrivas som målinriktat urval, eftersom deltagarna valdes utifrån deras möjligheter att berätta om sina upplevelser av ett specifikt fenomen (Smith, et al., 2009).

Nästa steg av urvalsprocessen kan beskrivas som ett bekvämlighetsurval. Kortfattad information om studiens syfte och förfrågan om deltagande skickades via mejl till samtliga företagshälsovårder inom Stockholms län, vilket var inom rimligt reseavstånd från min bostad i Uppsala. Kontaktuppgifterna hittades via Eniros söktjänst och på företagens hemsidor, och i de flesta fall sändes förfrågningarna till gemensam inbox eller reception. Några veckors väntetid resulterade i noll intressenter. Därför skickades mailpåminnelser till de företag som inte svarat, samtidigt som sökområdet utökades till företag med uppdrag inom företagshälsovård i Enköpings och Gävleborgs län. Sökningsproceduren skedde på samma sätt som i första sökomgången. Två månaders väntan resulterade slutligen i intresseanmälningar från tre psykologer från ett och samma företag i Stockholmsområdet.

Litteratursökning och kvalitetsgranskning

Studier med IPA som studiedesign inleds med litteratursökning, för egen kunskapsutveckling och identifiering av tidigare forskning inom området (Smith, et al., 2009). I föreliggande studie gjordes litteratursökning utifrån Finks (2014) metodik för *practical screen* och *methodological screen,* samt SPIDER-modellen (Cooke, Smith, & Booth, 2012). Initial och kompletterande sökning utfördes i databaserna PsycINFO och Academic Search Elite. (Keywords och söksträng visas i bilaga 2). De flesta artiklar av relevans återfanns dock via referenslistor, citerade artiklar samt via kompletterande sökningar utifrån sökkombinationerna; (psychologist* AND burnout), (psychologist* AND self-practice OR self-reflection), (stress* AND psychotherapeutic work*) och (psychological workload). Litteratursökningen genererade endast fåtalet studier om *self-reflection* och *self-practice.* Därmed beslutades att inkludera samtliga i artikelsammanställning och bakgrund, oavsett vetenskaplig kvalitet. Kvalitetsgranskning (bilaga 3) gjordes utifrån SBU:s granskningsmallar för kvalitativa studier och systematiska översikter (https://www.sbu.se/sv/var-metod/).

Datainsamling

Första kontakten inleddes med att deltagarnas gemensamma chef mejlade mig, och vidarebefordrade sedan min förfrågan till deltagarna. Det var också därigenom som jag senare fick kontaktuppgifterna. Missivbrev (bilaga 5) och blankett för dokumenterat samtycke (bilaga 6) skickades ut till deltagarna, och inbokning av intervjutider påbörjades utan ytterligare väntetid eller nya sökningar efter fler deltagare. Anledningen till detta beslut är att tre till sex personer anses vara ett lämpligt antal deltagare vid IPA-studier, och att tre deltagare rekommenderas vid studier på mastersnivå (Smith, et al., 2009). Inom IPA rekommenderas enskilda intervjuer framför fokusgrupper, utifrån behovet av forskarens uppmärksamhet och följsamhet. De tre intervjuerna genomfördes under arbetstid och i deltagarnas enskilda arbetsrum.

Tabell 1: Demografiska data. Deltagarnas namn är anonymiserade. * Vid intervjutillfället februari - mars 2019

Namn	**Ålder**	**Titel/Utbildning**	**Antal år inom yrket**	**Anställningstid* *aktuell* FHV**	**Övrig information**
Sara	40–45	Psykolog/KBT	9 år	1,5 månad	Provanställning på nuvarande tjänst*. Tidigare erfarenhet av arbete inom FHV samt landsting. Ensamstående förälder.
Maria	55 – 60	Psykolog och Psykoterapeut/ Psykodynamisk	33 år	2 år	Tidigare erfarenhet av arbete inom FHV samt inom psykiatri.

Caroline	30–35	Psykolog/ KBT + pågående specialistutb.	12 år	5 år	Tidigare erfarenhet av arbete inom FHV samt inom psykiatri. Föräldraledig på halvtid.

Datainsamligen genomfördes med stöd av intervjuguide innehållande semi-strukturerade frågor (bilaga 4), något som rekommenderas för oerfarna forskare och studenter (Smith, et al., 2009). Guiden utvärderades i samband med pilotintervju genomförd 2018-11-07 och utvecklades därefter i dialog med handledare. Revideringarna bestod av utformning av ytterligare följdfrågor i de fall deltagaren inte skulle kunna svara, eller svara nekande. Under själva intervjutillfället uppstod också behovet av ytterligare spontanta följdfrågor utifrån vad deltagarna valde att berätta. Sådan följsamhet är viktig när IPA används (Smith, et al., 2009). Deltagarna ombads att avvakta med eventuella frågor kring mig som person till dess att intervjun genomförts, och då gavs även information om bakgrunden till föreliggande studie. Intervjuerna spelades in på min privata mobiltelefon via gratisappen Easy Voice Recorder.

Analys

Enligt Smith, et al. (2009) finns inga strikta metodregler inom IPA utan forskare uppmuntras att utveckla egna strategier för analys. Författarna beskriver dock en steg-för-steg-process som kan vara lämplig för nybörjare, vilken legat till grund för analysprocessen i denna studie. Transkribering av respektive intervju skedde samma dag alternativt en-två dagar efteråt, och transkripten kontrollerades efter en tid genom ny genomlyssning. Bearbetningen från tal till text gjordes utifrån semantisk metod, och därmed inkluderades även icke-verbala uttryck som skratt, suckar eller talande pauser i både analys och citatanvändning (Smith, et al., 2009).

Arbetsprocessen inleddes med upprepad genomläsning och analys av en intervju i taget, eftersom IPA inbegriper ett ideografiskt fokus (Smith, et al., 2009). På grund av syftets omfattning strukturerades analysen utifrån tre delar; psykologernas upplevelser av stress och PA, psykologernas beskrivningar av sin terapeutiska kunskap och psykologernas upplevelser av att använda SR och SP utifrån arbetsrelaterad stress. Intervjutexterna granskades utifrån deskriptivt, lingvistiskt och konceptuellt perspektiv (Smith et al., 2009). Deskriptivt fokus innefattar analys av deltagarnas emotionella respons, och deras beskrivningar av sina upplevelser. Lingvistisk och konceptuell analys inbegriper en högre grad forskarens egna tolkningar av deltagarnas underliggande meningsskapande, vilket ökar kraven på förmåga till distanserad och övergripande analys. Smith et al. (2009) menar att nybörjares analys ofta stannar på deskriptiv nivå, eftersom den konceptuella analysnivån upplevs för utmanande och

distanserad från datamaterialet. I föreliggande studie analyserades deltagarnas berättelser även genom att utforska gemensamma nämnare och skillnader. Dessa olika analyssätt ökar möjligheten att studera det aktuella fenomenet utifrån flera vinklar (Smith, et al., 2009). Relevanta meningsenheter valdes ut genom färgmarkering och strukturerades i analystabeller utifrån de tre analysdelarna nämnda i steg 1. Successivt omstrukturerades och rubricerades dessa meningsenheter utifrån vad som tycktes vara gemensamt ur olika aspekter. Efter detta arbete färdigställts för en intervjutext diskuterades resultatet med handledare. Därefter genomfördes samma procedur för databearbetning och analys av intervju två, och slutligen intervju tre.

Efter att analystabellerna utifrån de tre intervjuerna hade färdigställts övergick analysen till att innefatta samtliga intervjuer, från ett helhetsperspektiv och mer konceptuell analysnivå. De olika aspekterna från analystabellerna sammanställdes, fortfarande utifrån indelning i de olika analysdelarna. Detta genererade en stor mängd aspekter som hade många likheter men även skillnader. Analysen visade att flertalet av dessa kunde kopplas till två eller alla tre deltagare. Endast fåtalet aspekter var unika. Efter diskussion med handledare valdes därefter vissa aspekter bort eftersom de inte bedömdes vara relevanta utifrån syftet. Detta gällde främst deltagarnas terapeutisk kunskap utifrån klientperspektiv, som inte visade deltagarnas egen stresshantering genom SR och SP. Samtidigt gavs några andra aspekter mer betydelse än i initialstadiet. Sådana omvärderingar av tidigare värderingar är en naturlig del i IPA:s analysprocess (Smith, et al., 2009). Kvarvarande aspekter utvecklades successivt till subteman och övergripande teman, som i några fall överlappade varandra till viss del. Exempel av skapandet av tema och subteman visas i bilaga 7.

Under analysprocessen gjordes upprepade genomläsningar av intervjutexterna, för att säkerhetsställa att analysen var förankrad i deltagarnas berättelser. Analysen i denna studie har också granskats av deltagarna själva. Detta bidrog till fåtalet ändringar, nämligen vissa omskrivningar av citat eller borttag av citat, i de fall där uttalanden upplevdes för utpekande. Dessa ändringar innebar dock ingen ändring av innebörden av deltagarnas upplevelser, vilken ändå framgick i andra delar av texten. Två av deltagarna lämnade inga synpunkter.

Forskningsetiska överväganden

Utifrån syftet bedömdes det finnas behov av yttrande från Forskningsetiska rådet vid högskolan i Gävle, vilket gavs innan påbörjad datainsamling. Intervjuguide, missivbrev och

dokument för informerat samtycke utformades utifrån lagstiftningskrav och forskningsetiska riktlinjer (Lag om etikprövning av forskning som avser människor; SFS 2003:460, Vetenskapsrådet, 2017). Deltagarna informerades vid två tillfällen att de närsomhelst, och utan motivering, hade möjlighet att avbryta deltagandet. Vid intervjutillfället lämnades skriftligt godkännande (bilaga 5). Psykologerna i föreliggande studie har givits möjlighet att lämna synpunkter gällande analys och citatanvändning (God forskningssed, 2017; Smith, et al., 2009). Konfidentialitet utifrån intervjuinspelningarna har säkerhetsställts genom privat mobiltelefon med kodlås, och originaltranskripten har förvarats i privat dator med lösenord. Handledaren har som enda person givits möjlighet att läsa originalintervjuerna, vilket deltagarna informerades om innan datainsamling. I resultatet har deras riktiga namn ersatts med fiktiva namn, och intervjudelar med privata uppgifter har antingen anonymiserats eller utelämnats (God forskningssed, 2017, Dataskyddsförordningen [GDPR], u.å.). Eftersom deltagarna arbetar inom samma företag togs demografiska data bort under deras granskning av citatanvändning och analys (tabell 1). Allt empiriskt material utöver valda citat raderas efter godkänd examination.

Resultat

För att besvara uppsatsen syfte uppstod behovet av att specifikt utforska deltagarnas upplevelser av arbetsrelaterad stress, för att senare kunna ställa dessa upplevelser i relation till upplevelser av SR och SP. Resultatet börjar därför med detta tema, som en inledning till resterande teman och subteman (tabell 2).

Tabell 2: Övergripande teman och subteman

Stress och PA			
Organisatoriska stressfaktorer	***Det terapeutiska uppdraget inom FHV***	***Relationer till ledning och kollegor***	***Inre krav och förväntningar***
Psykologernas förståelse av begreppen SR och SP	***Tillämpning av SR och SP***	***Positiva hälsokonsekvenser av SR och SP***	***Utmaningar och förutsättningar för SR och SP***
Begreppens innebörd för deltagarna	***Genom inre dialog och kommunikation***	***Förbättrad relation till sig själv***	***Skilda förutsättningar utifrån grundläggande utbildning***
Relationen till SR och SP utifrån egen stresshantering	***Genom gränssättning mot andra och sig själv***	***Förbättrad relation till andra***	***Behovet av motivation och yrkeserfarenhet***
	Genom skriftlig reflektion	***Minskad kognitiv belastning***	***Behovet av andras stöd***
	Genom distansering och avslappning	***Minskad emotionell belastning***	***SR och SP innefattar upplevelser av ökad stress***
	Genom fokus på återhämtning och välbefinnande utanför arbetstid		

Psykologernas upplevelser av stress och PA

Organisatoriska stressfaktorer

Inledningsvis berättade deltagarna om sin stress kopplat till organisatoriska stressfaktorer. Maria, Sara och Carolines frustration och stress relaterades till produktionskrav, arbetsupplägg och budgetstyrning. Sara berättade om produktionskontrollen och om ”fyrkantigheten att, man ska leverera si och så många besök i veckan och - hur ligger du till nu, nu hade du två mindre? eller nånting, det kan ju bli så”. Budgetstyrning och krav på plusresultat upplevdes medverka till alltför snäva och statiska tidsramar i många fall, och till svårigheter att möta klienternas reella behov. En annan stressfaktor visades genom Saras upplevelser av kortsiktigt tänk hos vissa uppdragsgivare, i de fall där terapeutiska insatser begränsats i antal, oavsett reellt behov genom professionell bedömning. Detta bidrog till känslor och tankar av otillräcklighet och frustration. Maria upplevde att ovannämnda omständigheter bidrog till arbetsbelastning genom det stora antalet klienter att skapa relation till. ”Det är ett flöde liksom, som kan vara, som kan vara lite utmattande [skratt]”. Trots att de terapeutiska mötena beskrevs vara givande och arbetet omväxlande, upplevde Maria den höga arbetsvariationen som kognitivt belastande. Mer belastande än det terapeutiska arbetet i sig.

> Så jag tycker jag inte… tänker på det där som man gjorde mer förr, att man kanske tog med sig ärenden hem. Det händer, visst gör det, men det är inte så att det förstör min fritid eller gör mig, det är snarare mängden. […] ja du vet alla de här olika sakerna vi gör, ringa och återkoppla och ibland har man ju liksom massor på sin lista, och känner att man inte, att man har hjärtat i halsgropen. *Den* känslan mer, stresskänslan tycker jag är vanligare än, än att det är jättesvåra ärenden. (Maria)

Företagets produktionskrav upplevdes också inverka negativt på behovet av SR men också på möjlighet till reflektion utifrån kollegors behov av stöd eller råd. Maria tycktes ibland prioritera kollegors stödbehov framför hennes egen tid till för- och efterarbete. Egen journalskrivning och andra administrativa sysslor behövde därför ibland utföras utanför den normala tiden för arbetsdagen, vilket skapade mer stress i sig. Eventuella behov av mental återhämtning på grund av tunga klientärenden upplevdes också begränsas på grund av tidspress och produktionskrav.

> Eh, jag tycker inte de ärendena [svåra terapeutiska ärenden] är liksom, det är klart man blir mer berörd och man, man behöver smälta det lite efteråt sådär, och då är det det här med tidsfaktorn, att man, man är så pass, eh, liksom uppbokad hela tiden. Det tycker jag nog är svårast. Om det var lite mer luft i systemet så… (Maria)

Organisatoriska stressfaktorer blev även synliga i Carolines berättelse om otydliga beställningsuppdrag och budgeteringsunderlag. Dessa brister hade dock förbättrats över tid. Hon nämnde en specifik händelse av stress påverkat av svårigheterna att förstå uppdragets syfte, samt den bristfälliga tiden för förberedelse och planering. Hennes stress och PA berodde också på oron för lägre kvalitet, missnöjda kunder och risken för ett förlorat anseende.

> […] det där har funnits väldig otydlighet kring jamen fakturerbarhet och hur mycket, liksom hur mycket ska vi budgetera för i ett uppdrag, hur mycket blir då förberedelsetid i ett stort uppdrag, ska vi ha nån förberedelsetid, såna saker blir väldigt stressande. Att känna att förväntningarna är att gå ut och leverera nånting med vänsterhanden fastän det egentligen är ett jättestort uppdrag och jätteviktigt att det blir bra (Caroline)

Det terapeutiska uppdraget inom företagshälsovård

Deltagarnas upplevelser av stress och PA tycktes till mestadels relateras till ramar, krav och upplägg för just uppdraget inom företagshälsovård, snarare än till tunga och komplicerade klientärenden. Carolines etiska dilemman hör samman med vissa uppdrag där hon upplevt misstankar om dolda agendor och särskiljande intressen mellan terapeutiskt behov och kostnader för arbetsgivare. Känslor av stress och obehag utvecklades genom att detta krockade med inre värderingar och professionalism. Hon beskrev detta som ”när jag går hem med en känsla av att – det blev inge bra eller… mmm det krockade med vad som… känns rätt att leverera”. Maria och Sara uttryckte behovet av etisk medvetenhet om klienters utsatthet. Sara upplevde stress för att det etiska ansvaret komplicerades ytterligare genom begränsade tidsramar, ”så att om jag vet att jag har en klient och det är tre samtal, då kommer jag antagligen inte få fler samtal. Jag kan inte dra igång vad som helst härinne” (Sara).

Maria berättade att balansgången mellan rätten till sekretess för klienten och arbetsgivarens behov av återkoppling upplevdes svår att hantera. Hon berättade att ”jag måste ju alltid vara väldigt noga med så att jag inte lämnar ut klienten, samtidigt som det är arbetsgivaren som också är vår kund”. Att noggrant välja sina ord hade, framför allt i början av hennes arbete inom företagshälsovård, skapat känslor av osäkerhet och stress. Caroline skildrar detta perspektiv genom att beskriva behovet av mod i samband med återkoppling till vissa uppdragsgivare, där det kan finnas kritik gällande ledarskap eller organisation. Denna komplicerade balansgång och dubbla roller uttrycktes även i samband med deltagarnas upplevelser av konflikthanteringsinsatser. Ovanan att vara medlare för flera arbetstagare

samtidigt, istället för att vara terapeut till enskilda klienter, bidrog till stresspåverkan. ”Det får man ju hela tiden liksom jobba med, eh… och är, stressen kan väl snarare kopplat till – jag är lite osäker på om jag gör rätt här?” (Maria)

Relationer till kollegor och ledning

I samtliga intervjuer skildrades upplevelser av negativa känslor relaterade till chefer eller kollegor, till största del utifrån situationer bakåt i tid. Maria berättade om en psykiskt belastande episod från tidigare arbetsplats ”då var det ju väldigt eh, kunde vara väldigt tufft i arbetsgruppen eh, en del slitningar liksom”. Konflikten i sig skapade känslor av osäkerhet och irritation, men också utifrån motståndet mot de behövliga konflikthanteringsinsatser som senare genomfördes. Carolines stress uttrycktes genom rädslan att göra kunder, kollegor och chef missnöjda eller irriterade. Sara berättade om frustrationen på grund av bristande ledarskap hos tidigare chef. Hennes känslor av besvikelse och ilska gällde chefens otillräckliga planering, kunskap och stöd, vilket försvårade ett redan svårt uppdrag; ”det var jätte, jättesvårt att hantera den situationen eh… och då blir jag ju extremt upprörd för min chef utsätter ju mig indirekt för det här”. Den specifika situationen upplevdes ha bidragit till underprestation, försämrad kvalitet och efterföljande behov av att återupprätta förtroendet gentemot kund. Sara menade att denna händelse påverkat hennes självförtroende negativt, vilket skapat viss stress inför framtida liknande insatser. Caroline uttryckte negativa följder av flertalet chefsbyten, vilket inneburit stagnerad utveckling, och känslan av att ”det som kommer i uttryck i samtal och sånt, att det [blir] liksom ingenting utav det” (Caroline).

Deltagarna skildrade misstro mot högsta ledningen på nuvarande företag, något som delvis tycktes förenat med bristande möjlighet till delaktighet. Framförallt tidigare hade detta skapat känslor av irritation hos Caroline, men dessa hade numera övergått i en slags acceptans; ”jag [har] nu nånstans tänkt att – ja, det är [skratt] inte så mycket delaktighet i alla led förutom det jag själv utför” (Caroline). Maria ifrågasatte företagsledningens egentliga vilja och intentioner att bedriva ett gott arbetsmiljöarbete bland den egna personalen, och upplevde bristande förståelse för det terapeutiska uppdraget.

> […] när jag jobbat inom företagshälsovården, så förstår man inte riktigt vad terapeutiskt arbete innebär på ledningsnivå, utan man är ju… Det finns ju en väldig efterfrågan idag på, på samtal och stöd liksom, och, och man vill ju gärna belägga oss så mycket som möjligt, för att få ut så mycket som möjligt av oss förstås. Samtidigt som man, på något sätt värnar om att det också ska vara, vi

> jobbar ju med arbetsmiljö, att det ska vara en bra arbetsmiljö. Tycker inte alltid det är, rimmar såhär helt hundra…faktiskt. (Maria)

Maria berättade att efterfrågan från kunderna ökade under vissa perioder. I hennes skildringar blir underliggande förväntningar om ökad arbetsprestation synliga, trots redan inplanerad beläggning utifrån produktionskrav. ”Det kommer in liksom något akut organisationsuppdrag eller nån kris någonstans eller nån konflikt som – kan inte du liksom ändå ta det här? Och det blir liksom en push på” (Maria). Behovet av extra arbetsinsatser upplevdes kommuniceras trots redan fullbokade scheman och arbetsinsatser vilka inte enkelt kunde omprioriteras. Saras upplevelser av stress relaterat till högsta ledningen kunde kopplas till att dåvarande introduktionsperiod ensidigt hade kortats ned ifrån arbetsgivarhåll. Detta skapade känslor och tankar av oro och stress i nuet och inför framtida krav.

> […] och så har man litegrann ändrat sig för man kom på att ”just ja, du kom från företagshälsovården så då kan man korta ner din intro, du har ju massa förkunskaper redan så vi kan dra upp dig i tempo direkt”. (skratt). […] Jamen jag blir ju stressad av det, och lite orolig och då blir man så, eller jag tänker litegrann (suck) - okej, hur blir det här då? Kommer det liksom bli för tufft för snabbt, och för jobbigt? (Sara)

Inre krav och förväntningar

Deltagarnas stress kunde även relateras till inre krav och förväntningar, och behovet av att inge förtroende och trovärdighet. Sara berättade om hur hon ibland känt sig underlägsen och otillräcklig i insatser för vad hon uppfattat som intellektuellt överlägsna klienter. Marias inre krav handlade om att alltid kunna leverera god kvalitet; ”min ambition att det ska bli så himla bra första gången liksom [skratt]”. Detta förhållningssätt gentemot sig själv grundades på inre krav på perfektion, något som hon under senare tid kommit att ifrågasätta.

> Ehm… det kan också vara mina egna förväntningar såklart. Alltså både förväntningar från kund men också det jag själv känner och kämpar med min egen förväntan på mig själv. Att jag ibland måste… eh, rannsaka mig själv lite – är det här ens rimligt eller är det bra? Varför kände jag stress nu? Var det för att jag tänkte att jag skulle vara sådär… (litet skratt), eh… överbehjälplig och… superduktig som, som jag ibland kan tänka att jag behöver vara. (Caroline)

Ovanstående resultat visar att deltagarnas stress och PA således kan relateras till både yttre och inre faktorer. Nedan följer de fyra övergripande teman som skildrar deras upplevelser av att använda sin terapeutiska kunskap för egen stresshantering.

Psykologernas förståelse av begreppen SR och SP

Begreppens innebörd för deltagarna

Deltagarnas förståelse av de teoretiska begreppen *self-reflection* (SR) och *self-practice* (SP) var nödvändig att undersöka, för att ha en gemensam utgångspunkt under intervjuerna. SR användes av alla deltagare genom svenskans självreflektion, men ingen svenskspråkig motsvarighet tycktes finnas för SP. SR användes både i förhållande till det terapeutiska uppdraget, men även utifrån egen stresshantering. Innebörden av SP förklarades som ”att terapeuta sig själv” (Caroline), något som enligt henne uttrycktes lite skämtsamt kollegor emellan. Sara förklarade att SP för hennes del innebar ”att leva som man lär”. Marias beskrivning visade också på förståelse av det fenomen som utforskades.

> […] och det kanske man har utifrån att ha jobbat som terapeut liksom så länge, att man har en ständig inre dialog. Nån slags kanske terapeutisk dialog med sig själv…, det, det tror jag. Och det är ju något som jag jobbar mycket med patienter med mycket såhär försöker – ska vi titta på hur din inre dialog ser ut och få tag i hur pratar vi med oss själva? (Maria)

Relationen till SR och SP utifrån egen stresshantering

Deltagarnas upplevelser visade också hur de relaterade den egna stresshanteringen till innebörden av SR och SP. Sara beskrev SR och SP som en bra kunskapsbas att utgå ifrån, vilken hade ökat hennes förståelse och bidragit till vägledning vid egen stress. Carolines upplevelser skildrades på ett liknade sätt, ”jag vet inte om jag gör det så himla aktivt, som att – nu ska jag använda det här verktyget. Jag tror att det är mera som nån slags kunskapsbas”. Maria berättade tidigt i intervjun om kopplingen mellan terapeutisk kunskap och dess användbarhet för egen del; ”apropå din, din, din, din uppsats så tänkte jag att det jag gör i de lägena det är att jag, det är spännande, där använder jag en del tekniker som jag lär ut till patienter” (Maria).

Deltagarnas användning av SR och SP tycktes ibland ha aktiverats och legitimerats genom samspelet med andra. Caroline berättade att hon i samband med planering av terapeutiska insatser, eller vid introduktion av terapeutiska verktyg för klienter, ibland analyserade dessa utifrån sina egna behov. Betydelsen av samspelet med andra syntes också i Marias upplevelser, där hennes erkännande av betydelsen av SR och SP för egen stresshantering tycks sammankopplat med positiva erfarenheter utifrån klientperspektivet.

> […] och det är klart att man har läst det, eh, man har börjat pröva det på sig själv, man prövar det på patienter och så märker man – nej, men det här är potent liksom. Så att alla de där teknikerna och metoderna, det är klart att man håller ju alltid på med sig själv (skratt) också med dem (Maria)

Sammanfattningsvis visar alltså resultatet att deltagarna kunde relatera till SR och SP som en del i egen stresshantering. I kommande resultatpresentation visas tillämpning, arbetshälsokonsekvenser och utmaningar gällande SR och SP.

Tillämpning av SR och SP

Genom inre dialog och kommunikation

Deltagarnas upplevelser visade att kommunikation tycktes vara ett viktigt terapeutiskt verktyg, även för deras egen del. En tröstande och coachande inre dialog fungerade stödjande för att hantera känslor av otillräcklighet och frustration. Kortsiktigheten i vissa uppdrag, tillsammans med snäva tidsramar, upplevdes ställa stora krav på kontroll, fokus och struktur under insatser. Saras berättelse visar hur negativa känslor och tankar kring arbetsprestation bemöts med förståelse och medkänsla från hennes själv, ord sagda med avsikt att minska den inre stressen.

> […] det kan bli såhär – men äh, nu missade jag det där. Fan vad dålig jag är, jag har ju bara tre samtal, det här var nummer två! Ah, vad dum du är liksom och då har jag ju missat någonting. Ehm… alltså det finns ju en del frustration i det, eh, och det finns frustration överhuvudtaget att det är kort tid men, samtidigt försöker jag tänka på det nån, jag kan ju inte inrymma fem års utbildning och nio års erfarenhet i en session, det är ju liksom omöjligt. Då får jag trösta mig själv och det är lättare tycker jag numera att, när man har jobbat ett tag att, att tänka att - vi skickar ju med klienten nånting. Det kommer aldrig att vara helt perfekt. (Sara)

Carolines stödjande inre dialog skedde genom utvärdering av arbetsprestation. Istället för att endast identifiera och utvärdera brister och misstag, uttryckte hon värdet av att också uppmärksamma sina framgångar. SR och SP utifrån kommunikation och feedback upplevdes fördelaktigt utifrån ökat erkännande och självförtroende, ”så att det är inte bara ett ältande av fel och brister utan att också titta på vad som faktiskt… blev bra under den här kontakten” (Caroline). Kommunikation som värdefullt terapeutisk verktyg relaterades också feed-back från chef och kollegor, där hon uttryckte vikten av ödmjukhet och mod i sin inre dialog. ”… att våga fråga och att tänka till själv. Vad blev det här nu? Vad hände? Vad lär jag mig av det här?” (Caroline)

Vidare synliggjordes SR och SP i form av inre kommunikation genom Marias och Carolines berättelser om värdet med att därigenom kunna förbereda viktiga och/eller krävande samtal med chef. Kunskap i kommunikation hade varit fördelaktigt för Carolines analys av egna tankar och känslor, och tydliggörande och fokus inför sådana möten genom ”att jag tänker igenom vad jag verkligen vill säga och ja, har jag rätt att säga det här? Ja, och så formulera mig och så på nåt slags konstruktivt sätt…” (Caroline). Marias upplevelser visar liknande känslor och tankar gällande kommunikation som viktig SR och SP.

> såhär inom företagshälsovården har jag ju läst mycket mer kring det för att då kan jag ju också jobba med, då ska jag ut och jobba med grupper med kommunikation och det tycker jag kan hjälpa mig i det terapeutiska arbetet också och framförallt hjälp, alltså det kan jag ju använda på mig – jamen vänta nu, vad är det du vill ha sagt? Babbla inte på här nu bara utan tänk efter först vad det är du vill liksom och kom, vad är kärnan i det du vill säga? Hur ska du då liksom, alltså den typen av teknik… (Maria)

Slutligen visades tillämpning av SR och SP i form av kommunikation genom Marias skildringar av en konflikt på en tidigare arbetsplats. Konflikthanteringsinsatsens fokus lades på att arbeta med gruppens kommunikation och förståelse för varandras olikheter, vilket syftade till att ”få en smidighet i samarbetsrelationerna och bra möten och bra stämning och högt i tak så att vi [vågade] ta upp saker och ting”. Detta gemensamma reflektions- och förändringsarbete förutsatte dock inre kommunikation för att analysera känslor och tankar, för att därefter kunna tydliggöra dessa inför kollegorna. Marias redogörelse speglar vikten av egenansvar i denna situation; ”det är klart att man fick ju också själv försöka bli tydligare med, vad är det som gör att jag blir såhär osäker med, med den kollegan” (Maria). Den inre kommunikationen bidrog därmed till att öka förståelsen för sin egen del i sammanhanget.

Genom gränssättning mot andra och sig själv

Alla deltagarna uttryckte behov av att arbeta med gränssättning på olika sätt. Marias SR och SP genom inre gränssättning visades genom intentionen att släppa arbetet vid arbetsdagens slut. Sara berättade om gränssättning mellan arbete och återhämtning, om behovet att ta en kort promenad och verkligen prioritera fika- och lunchpauser. Detta särskilt i de fall hon upplevde sig för stressad att göra så. SR och SP kunde även handla om att sätta gränser utifrån arbetsbelastning; ”nu får jag säga till min chef att jag kan inte ha såhär många ärenden” (Sara). Både Maria och Sara skildrade därmed betydelsen av att särskilja arbete, pauser och återhämtning utanför arbetet.

Caroline upplevelser visar också behovet av gränssättning, både utifrån inre krav och i relation till andra. Hennes vilja ”att liksom leverera perfektion” (Caroline) upplevdes grundat i konflikträdsla och bristande självförtroende, med följden att hon inte alltid uttryckt sina behov öppet och tydligt. Hennes arbete med inre gränssättning hade ditintills handlat om att förändra sådana negativa tankar och känslor. Arbetet med yttre gränssättning gentemot kollegor upplevdes kräva både självförtroende och mod.

> ”… Ja… jag kan nog vara lite överdrivet försiktig i kontakt, lite konflikträdd så. Så där jobbar jag ju med att våga eh, uttrycka mig… även då i dialog, med vissa kollegor som kan kanske te sig lite bistra eller lite eh… (skratt) ja… ja, på ett visst sätt, lite stränga eller så.” (Caroline)

Carolines gränssättning mot andra uttrycks även utifrån hennes ifrågasättande av arbetsrelaterade krav och bristande och otydliga förutsättningar, vilket inneburit att ”våga vara lite besvärlig” genom att uttala krav på förbättring mer tydligt och öppet. Detta exemplifierades genom en tidigare situation där ett omfattande uppdrag upplevts som otydligt och orimligt. Caroline gick i detta fall emot sitt tidigare ja-sägande genom att kräva förtydligande och mer förberedelsetid; ”du, det gick lite snabbt, eh, jag behöver det här och det här, klarhet i de här grejorna om det här ska göras på ett bra sätt” (Caroline). Maria berättade om behovet av att skydda sig själv på grund av produktionskrav och hög arbetsbelastning. Hon menade att ”man måste kunna sätta gränser när man jobbar här, annars kan man bli väldigt uppäten”, vilket komplicerades på grund av lojalitet mot tidigare kunder och klienter. Saras SR och SP i form av yttre gränssättning handlade om att inte överta kollegors ansvar för problemlösning i för stor omfattning.

> Att stoppa upp och alltså att inte dras med, utan att stanna upp och stoppa upp och sen säga - men vet du vad om du gör såhär så kommer du kanske att lösa det, eller liksom att hitta, att hjälpa folk att hitta lösning snarare, att göra det själva. Inte lösa problemen åt dem, för då tar jag på mig andras problem och det löser ju egentligen ingenting. Börjar jag göra det så kommer jag att fortsätta göra det, så det är bättre att lära folk att ta hand om liksom. (Sara)

Deltagarnas arbete med gränssättning utåt visade även i förhållande till klienter. Engagemanget för det terapeutiska uppdraget var påtagligt hos dem alla, men Carolines beslut att omboka en försenad klient visar att gränssättning ibland upplevts nödvändigt för att minska den egna stressen. Hennes SR och SP användes för att prioritera sin arbetsmiljö framför tjänstvillighet gentemot klienten. Detta skapade bättre förutsättningar ur ett arbetshälsoperspektiv, men också utifrån etik och terapeutisk kvalitet.

> Och då höll jag ändå gränsen sådär – jamen vi får tyvärr omboka det här, jag hinner inte göra ett bra nybesök på den här tiden, jag har en patient som kommer precis efteråt och så. Och där hade jag verkligen flera möjligheter att tulla på mitt eget behov att – jamen okej, absolut, vi kör en halvtimme det går bra. Det enda som hade hänt i det är ju att jag hade jobbat mera intensivt och kanske då inte hunnit ta nån ens bensträckare mellan, inte skrivit nån journal sen, och hade det varit något jätteallvarligt så är det ju jag som hade blivit sittande med att eh, ja komma vidare till akut eller så. (Caroline)

Genom skriftlig reflektion

I psykologernas berättelser visas också skriftlig reflektion som verktyg. Saras journalskrivning och Carolines privata dagboksskrivande bidragit till analysmöjligheter utifrån deras egen person. I dagboken bidrog hennes SR till att upptäcka hur en stressfull situation påverkades av inre krav och förväntningar. Hon tagit på sig ett uppdrag ”eh, väldigt snabbt och eh, [under] väldigt sådär oklara förutsättningar för att vara sådära duktig i stunden.” Marias skriftliga reflektion för stresshantering kom sig av för hög arbetsvariation. Variationen upplevdes visserligen till viss del positiv, men den ökade hennes kognitiva belastning. I detta fall innefattade SR ökade möjligheter att strukturera och prioritera arbetet.

> […] ja men det här såna här smågrejor, att nej, nu får jag parkera det här, jag lägger det här nu och liksom visuellt, antingen med mitt block nu eller visuellt i huvudet, det här behöver jag fundera på vidare över. Det är något som gnager som jag behöver liksom grunna över hur jag ska göra med det, men inte nu utan jag lägger det där, och så bestämmer jag en tid för när, som jag har, så att jag vet att jag kommer att kunna ta itu med det igen. (Maria)

Genom distansering och avslappning

Annan tillämpning av SR och SP visades genom Marias skildring av avslappning- och andningsövningar, och berättelsen om vikten av egentid. Hennes tro på terapeutiska verktyg för stressreducering uttrycktes tydligt, och hon berättade att hon lärt sig betydelsen av att söka lugn och ro via diverse tekniker ”för att liksom [utandningspust] komma ner i varv, eller en kroppsscanning, typ mindfulnessövningar kortare”. SR och SP visades också genom behovet av distansering i arbetet, eller till sina negativa känslor och tankar. Det förstnämnda kunde ske genom att exempelvis ta en paus och ringa en familjemedlem, eller genom att ”ta det lugnt på lunchen eller få vara för mig själv liksom och landa, inte gå in i stimmigt och nytt såhär eh.” (Maria) Distansen till sina negativa tankar och känslor hade underlättats genom ökad kunskap om metoden *Systemcentered Therapy,* vilken introducerats av tidigare handledare.

> Där har jag liksom anammat själv det här med se till att vara närvarande, vilken roll går jag in i nu, att medvetandegöra liksom var jag är nånstans och vad mitt uppdrag är och eh, byta hatt som man behöver göra många gånger sådär i olika roller och det har ju i sig en lugnande effekt, så det har vart väldigt bra tycker jag. Och också, det finns något utforskande i den metoden att, ja men vad är fakta i det här? Vad är fakta, och vad är det som är min känsla just nu? Jamen, nu är jag stressad okej, varför är jag stressad? (Maria)

Caroline berättade också om möjligheter till SR och SP utifrån terapeutiska verktyg som tidsbegränsning av oro, eller beteendeaktivering vid nedstämdhet.

Genom fokus på återhämtning och välbefinnande utanför arbetstid

Deltagarnas upplevelser visar också tillämpning av SR och SP utanför arbetstid. Saras visade förståelse och självinsikt gällande behovet att tillfälligt minska stressbelastningen och prestationskraven, även utanför arbetet.

> Att jag är betydligt mer såhär - men vet du vad, nu är du såhär och då pausar vi här och nu åker jag hem och idag blir det inte. Jag ska inte hålla på och fixa och sådär, idag kör vi lite lugn och ro, hämtpizza, bara myser lite, göra nånting lugnt alltså så. (Sara)

Caroline nämnde också vikten av att reflektera över jämställdhetsfrågor, vilket var en terapeutisk kunskap som användes i vissa klientinsatser. Hon berättade också om fokus på motion och sömn för att orka, både privat och i arbetet. Genom detta uttrycks medvetenhet en om den egna sårbarheten och behov av återhämtning utanför arbetstid, och hur hon aktivt skapar förutsättningar för detta.

> Jomen det är det väl, apropå att titta på sårbarhet och att titta på sin nuvarande situation och försöka hitta återhämtning. Det gör jag ju, det är kanske det verktyget jag använder mest, alltså nån slags grundmodell för stress, där ena sidan är krav och påfrestningar och andra sidan är återhämtning och resurser. Så det har jag gjort, nån slags kompass över mig själv där jag behöver först sova och motionera och äta bra (Caroline)

Caroline berättade också om användningen av verktyget *Livskompassen* för analys av egna värderingar, och hur dessa efterlevs i praktiken. För hennes del innefattade detta fokus på och vetskap om vikten av att skapa tid för vänner, och åt sina intressen för att må bra.

Positiva hälsokonsekvenser av SR och SP

Förbättrad relation till sig själv

Deltagarnas berättelser visar också att SR och SP kan ses utifrån perspektivet hälsokonsekvenser. Samtliga uttryckte positiva känslor och tankar kring hur metoder och tekniker bidragit till ökad självinsikt, och ett förbättrat förhållningssätt gentemot dem själva. Saras tröstande inre dialog inrymde att leva ”med good enough”, för att hantera den prestationsångest och de perfektionskrav som bidragit till stress och PA. Hon berättade: ”precis som jag säger till klienter, att man behöver vara medveten om det. Ingen är perfekt, jag kan inte göra allting perfekt”. Marias inre empati och förståelse gällande negativa känslor och tankar tycks bidra till ökat lugn och ökad självkontroll. Hennes resonemang och insiktsfulla inre dialog tycks ha fungerat som ett stöd för att identifiera och erkänna sin rädsla för misslyckande, vilket bidragit till en mer aktiv känslo- och tankemässig bearbetning och möjlighet till självtröst.

> […] man måste ju förstå liksom vad, varför har jag den här känslan? Vad handlar den om? Vad kan jag göra åt det då? Och bara att identifiera känslan, och liksom orka ha den inom sig utan att behöva agera snabbt på den, gör ju att man lugnar ned, man smälter känslan, sätter ord på den liksom… Och ibland kan det ju vara så att – jamen jag behöver inte vara rädd, eller jag behöver inte vara, för att det här ett svårt ärende, och jag har flera gånger på mig att jobba med det här. (Maria)

Marias mindfulness- och avslappningsövningar upplevdes stärka förmåga till närvaro och inge en lugnande effekt. Caroline beskrev SR och SP som en möjlighet att göra något konstruktivt med negativa känslor och att ”ta emot den typen av empati som man ger mycket av i sitt jobb till andra… tror jag [litet skratt]”. Att utmana inre krav på perfektion, och arbetet med hennes konflikträdsla tycktes grundas i behovet av att våga ta mer plats och att framhålla värdet i hennes kompetens. Konsekvensen blev ökad trivsel med sin egen person; ”jag har tänkt eh… att jag vill vara mera aktiv, och att jag trivs bättre om jag är det, och att jag har en del att komma med eh”(Caroline). Genomförda förändringar upplevdes peppande eftersom de bidragit till ökat självförtroende, inre styrka och ökad självkännedom. Hon berättade att hon kunde ”känna sig stolt och nöjd över förändringar som blev… ” och ”styrkt eh, som att jag hade kommit framåt i min egen [litet skratt], egen utveckling” (Caroline).

Förbättrad relation till andra

SR och SP tycks även bidra till positiva hälsokonsekvenser utifrån stressande relationer med kollegor. Marias skildring av tidigare gruppkonfliktshantering uttrycks mestadels utifrån positiva känslor och tankar, trots hennes dåvarande motstånd och stresspåverkan. SR och SP verkade ha bidragit till medvetenhet gällande ansvaret för tydligare kommunikation på arbetsplatsen. Hennes och andras gemensamma insats bidrog till att konflikten löstes, vilket fick långsiktiga följder i form av förbättrad gruppdynamik och bibehållna relationer.

> Jamen, det blev ju bättre eh, det blev det ju och det blev liksom ehm, det blev en bättre dynamik. Och idag så… kan vi det gånget träffas ibland liksom. Nu jobbar vi lite på olika ställen, en del jobbar ju här och en del har gått till annan företagshälsovård, och ändå sådär blicka tillbaka att, att det var ganska spännande och utmanande, och, och relationerna har ändå hållit så att säga, eh. (Maria)

Carolines krav på tydlighet och mer förberedelsetid i ett omfattande uppdrag ledde till förbättrade förutsättningar i både det aktuella uppdraget, men även i kommande uppdrag. Uppdragsbeställningen var inte tillräcklig förankrad utan behövde diskuteras vidare. Hennes SR och SP i form av gränssättning och kommunikation ledde till att ”det blev en konstruktiv diskussion som blev liksom inriktad på att förebygga såna här saker igen” (Caroline). Detta ledde också till positiva konsekvenser utifrån ett kollegialt perspektiv, eftersom förtydligandet av beställningar, fakturering och beräkning av förberedelsetid också gynnade övriga på arbetsplatsen. Detta var något som uppskattades av många kollegor.

Minskad kognitiv belastning

En annan positiv hälsokonsekvens visades genom att Caroline tycktes hjälpt av att ibland flytta sin analys över arbetet till skrivtavlan på kontoret. Marias anteckningar upplevdes skapa bättre möjlighet till analys, struktur och mer sammanhållna arbetsinsatser i den ofta splittrade arbetsvardagen. Detta bidrog till ett ökat lugn och kontroll, och att hennes hjärna inte upplevdes lika belastad. SR i form av skriftliga anteckningar skapade också möjlighet att tillfälligt pausa kraven på fortsatt planering och fortsatt analys, vilken blev en hälsosam distansering från den stress som kom sig krav på problemlösning. De nedskrivna tankarna skapade möjlighet till ett mer objektivt perspektiv, och tycktes öka möjligheterna att släppa arbetet i slutet av arbetsdagen.

> för det är inte så himla lätt att reflektera bara i huvet (skratt), utan det är ganska bra att, att lägga ut det nånstans, att jag också kan titta sen på, det där skrev jag ner, det är ju mina tankar eh, och då kan jag liksom ha en annan relation till dem, jag kan. Dels lägger jag ut dem liksom och så kan jag titta på dem

> lite på ett nytt sätt då om man säger… så, så, så tycker jag att det är väl att. Och känslor, ja jag tycker att om jag ger mig den tiden så är det snarare en…en lugn känsla inombords. (Maria)

Minskad emotionell belastning

Marias berättelser av tidigare gruppkonflikt visade vikten av förmågan att strukturera, analysera och distansera sig något från sina negativa känslor och tankar. Hälsokonsekvenserna kan ses genom upplevelserna av ökad kontroll. Maria berättade om behovet och förmågan sätta ord på stressfulla tankar och känslor, för att lättare kunna härbärgera dem. SR och SP tycktes i detta fall ha fungerat som effektiv stresshantering genom ökad acceptans, minskad aggressivitet och ökat handlingsutrymme.

> Okej, och den här känslan, den, jag känner den i magen eller jag känner den som ett tryck eller vad det nu är. Okej, den finns där så men nu, jag kan ju inte, jag måste inte, jag kan ju inte tänka när jag har den här starka känslan så då behöver jag ju på nåt sätt liksom sätta mig ner, byta position, andas, skapa ett litet avstånd från den och i och med det, känslor håller ju inte i sig hur länge som helst utan då blir ju det att den lugnar sig, den smälter lite. (Maria)

Carolines dagsbokskrivande hade ökat hennes förståelse för hur inre prestationskrav bidragit till stress och PA, men också hur hon utvecklat förmågan att hantera situationen på ett mer positivt sätt. Detta tycktes ha stärkt både självförtroendet och tron på hennes kompetens och värde som arbetstagare och kollega.

Utmaningar och förutsättningar för SR och SP

Skilda förutsättningar utifrån grundläggande utbildning

Det tycktes också finnas vissa utmaningar eller förutsättningar gällande användandet av SR och SP för egen stresshantering. Både Caroline och Sara erinrade sig tillfällen av övning på SR och SP under grundläggande KBT- utbildning. Maria hade dock inte samma upplevelser, eftersom ”det där med verktyg och jobba liksom, det var ju tabu inom psykodynamiken”. Dessa skildringar av olikheter i tidigare terapeutisk utbildning bidrog till skillnader i förutsättningar för användning av SR och SP. Caroline och Maria berättade om nyttan av kommunikation som terapeutiskt verktyg, både för egen del och vid klientinsatser. Maria uttryckte dock frustration över att dåtidens psykodynamiska utbildning inte alls hade bidragit till sådan kunskap, utan hennes förståelse och nytta av verktyget hade snarare uppstått genom fortbildning inom företagshälsovård.

Behovet av motivation och yrkeserfarenhet

SR och SP praktiserades inte alltid av deltagarna trots deras kunskap, medvetenhet och positiva upplevelser av detta, både för egen del och för deras klienter. Förutom skilda förutsättningar utifrån grundläggande utbildning, tycktes det också finnas andra faktorer med inverkan. Saras uttryckte problematiken med bristande motivation och menade att ”i vissa avseenden så kanske jag är lika dålig kålsupare som alla andra”. Hon återkopplade till terapeutiska insatser där motivationens betydelse hade tagits upp. Detta kunde hon relatera till själv ibland; ”det där vi pratade om motivationen, att faktiskt verkligen göra de där grejerna för det är lite bökigt och knöligt” (Sara).

Samtliga deltagares berättelser visade också i varierande utsträckning att yrkeserfarenhet haft betydelse för deras användning av terapeutisk kunskap som egen stresshantering. Caroline berättade att hennes möjlighet att använda SR och SP hade förändrats över tid, och en faktor av betydelse var ökad terapeutisk kompetens samt ökad kunskap om arbetsmiljölagstiftning. Hon menade att ”det är ju en ökad medvetenhet och därmed också större utrymme att använda *self-practice* eller vad man ska kalla det” (Caroline). Hennes växande yrkeserfarenhet upplevdes också bidra till bättre förutsättningar att kunna välja arbetsplatser med goda arbetsvillkor.

Behovet av stöd från andra

En annan utmaning uttrycktes genom Sara, där hon i vissa fall upplevt svårigheter med att identifiera sitt eget behov av stresshantering, vilket inneburit sämre möjligheter till att använda SR och SP. Hennes upplevelser visade vikten av stöd från familjen och kollegors uppmärksamhet och engagemang. Omgivningens analys och ifrågasättande av Saras beteende tycktes ha ökat hennes medvetenhet gällande behovet av egen stressreducering.

> […] det har väl varit just i vissa lägen när man har jobbat på tok för mycket, och där andra just har gjort mig uppmärksam på att liksom - nu händer det här, och nu gör du så och du jobbar såhär och du vet. - Hallå vad händer, vad pågår, och du verkar inte må speciellt bra liksom, hänger inte det här ihop. Och då är det litegrann - shit, det har du nog faktiskt rätt i. (Sara)

Andra människors påverkan på användningen av deltagarnas SR och SP visas även genom Marias och Carolines berättelser, om hur deras inre arbete ibland aktiveras i samband med klientinsatser. Marias upplevelser av tidigare konflikthanteringsinsats visar också vikten av andras stöd utifrån SR och SP. Hon tillskrev dåvarande handledare en avsevärd betydelse gällande gruppinsatsens framgångar, eftersom arbetstagarna i gruppen ”väl inte alltid [var] så

bra på att hantera det liksom eh" (Maria). Handledarens förmåga att analysera och medvetandegöra arbetsgruppen om behovet av åtgärder tycktes ha varit väsentligt för insatsen som sådan, trots att gruppen bestod av välutbildade terapeuter.

> […] just den handledningen vi hade då, som var väldigt bra för hon snappade ju det här handledaren, att det fanns en dynamik […] efter, efter så tyckte man ofta att, att det var väldigt bra så och vi var väldigt trygga med den handledaren som, som, som liksom bar oss igenom det här, eller inte bar men, men som hanterade det väldigt bra eh, så man var ju trygg med henne så. (Maria)

Ovanstående upplevelser visar på en utmaningen i att använda SR och SP för egen stresshantering, och på behovet av trygghet och stöd från utomstående med mandat, förmåga och kunskap att hjälpa till.

SR och SP kan innefatta upplevelser av ökad stress

Ovannämnda konflikthanteringsinsats visade också att SR och SP indirekt hade bidragit till tillfälligt *ökad* stress. De långtgående hälsokonsekvenserna upplevdes positiva, men Marias berättade också om sitt motstånd och sina känslor av stress under själva insatsen.

> Det var oerhört krävande (skratt) måste jag säga, men så lärorikt också. […] Ja, det tankar, alltså dels så kände jag bara ett stort motstånd och sen så tänkte jag, alltså kände ett motstånd tror jag, och så tänkte jag att – gud vad jobbigt, men det här är ju så bra det är klart, det här är ju verkligen det, men det är klart att det var ett slags motstånd. (Maria)

Vidare tycktes deltagarnas arbete med gränssättning upplevts som positivt och nödvändigt för deras arbetsrelaterade hälsa, men Caroline uttryckte även känslor av sårbarhet och ett visst obehag i samband med denna form av SR och SP. Detta syntes genom upplevelsen av "att vara lite besvärlig" i samband med hennes ifrågasättande av bristande arbetsförutsättningar. Även Saras oro och stress utifrån dåvarande introduktionsperiod i företaget visade på ökad stress inför behovet att sätta tydligare gränser. Introduktionstiden hade förkortats ensidigt från arbetsgivarhåll, trots hennes ovana av arbetsplatsen. Hon upplevde att "det är alltid tufft att behöva ta sådana diskussioner, att behöva lyfta liksom, speciellt när man är ny" (Sara). Hon upplevde att en längre tids anställning på en arbetsplats innebar ökat mandat att sätta gränser och att kunna ställa mer krav.

> Det är ju oftast en ganska utsatt position när man är ny och vill visa att man är duktig och vad man går för och, jamen krasst, jag har en provanställning ehm… så…ehm, då kan det vara svårare, det kan bära

emot lite mer, man kan bli lite rädd för att säga - vet du vad, det här tycker jag inte är rimligt, eh jag behöver ta det lite lugnare, jag måste hinna med, eh. (Sara)

Diskussion

Resultatdiskussion

Syftet med föreliggande studie har varit att utforska psykologers upplevelser av att använda sin terapeutiska kunskap genom SP och SR för egen stresshantering. Resultatet visar att deltagarnas arbetsrelaterade stress inte främst beror på det terapeutiska arbetet i sig. Istället för belastning utifrån ett starkt psykiskt påfrestande arbete, är det organisatoriska stressfaktorer, inre krav, jobbrelaterade relationer och terapeutiska utmaningar kopplat till företagshälsovård som upplevs mest stressfullt. Deltagarna visade förståelse för innebörden och nyttan av SR och SP för egen stresshantering, och deras berättelser visar hur detta tillämpas och vilka hälsokonsekvenser som kan ses ur ett arbetshälsoperspektiv. Trots att deras användning av SR och SP mestadels uttryckts positivt, visades också vissa utmaningar med detta.

Marias, Carolines och Saras berättelser om stress utifrån organisatoriska stressfaktorer, relationer på arbetsplatsen, inre krav och förväntningar och det terapeutiska uppdraget inom företagshälsovård går att kopplas till tidigare studier om psykologers ohälsa. Faktorer som bristande ledarskap, professionell osäkerhet och arbetsbelastning har visats öka risken för psykisk ohälsa för denna yrkesgrupp (Hannigan, Edwards, & Burnards, 2004). Deltagarna i föreliggande studie upplevde stress och PA utifrån dubbla roller och dubbla lojaliteter, krävande och statisk produktionsplanering, tidsbrist och misstro mot högre lednings reella arbetsmiljöintresse. Dessa stressfaktorer tycks till mångt och mycket höra ihop med arbetet inom företagshälsovård. Bakomliggande vinstintresse och behovet av ständig efterfrågan påverkar styrning, budgetramar och produktionskrav, och därmed även terapeuternas förutsättningar i vissa fall. Sådana begränsningar bidrar också vissa etiska dilemman och känslor och tankar av otillräcklighet, besvikelse och frustration. Marias skildring av tidigare konflikthanteringsinsats, Saras berättelse om bristande ledarskap och Carolines upplevelser av bistra kollegor visar även att relationer på arbetsplatsen är en stressfaktor. Närmaste chef i det aktuella företaget omnämns dock i enbart positiva ordalag, vilket möjligtvis kan ha påverkats av bristen på anonymitet genom urvalsprocessen.

Resultatet synliggör även deltagarnas stress utifrån inre krav, och deras stundtals orealistiska förväntningar på sig själva utifrån arbetsprestation, kompetens och professionalism. Sådana inre krav har tidigare visats öka risken psykisk ohälsa (Hannigan, Edwards, & Burnard, 2004). I D'Souza, Egan, och Rees (2011) studie kunde perfektionism, både direkt och indirekt, relateras till risken för *burn-out* genom den medierande variabeln stress. Kraven på perfektionism var också högre bland oerfarna psykologer i deras studie, något som också blir synligt i Sara, Caroline och Marias berättelser. Deltagarna i föreliggande studie upplevde att deras år i yrket hade ökat förståelse, kunskap och mandat, vilket Caroline menade skapade bättre förutsättningar för SP vid behov av egen stresshantering.

Trots att de teoretiska begreppen i denna studie bara delvis användes i deltagarnas vardagliga konversation uttrycktes förståelsen och värdet av SR och SP i relation till deras egen stresshantering. Detta resultat särskiljer sig från resonemanget i Dattilios (2015) artikel, där han menar att psykologer, och andra liknade yrkesprofessioner, generellt underskattar betydelsen av livsstils- och arbetsrelaterade faktorers inverkan på den egna hälsan. Walsh (2011) diskussion gällande psykologers ignorans av *self-care* återspeglas möjligen dock till viss del genom Carolines berättelser, där samtal om att ”terapeuta sig själv” ibland har uttryckts på ett skämtsamt sätt bland kollegorna.

D'Souza, Egan, och Rees (2011) och Rodolfa et al. (2005) definierar begreppet *self-care* som förmåga till medveten känslohantering, och att självständigt initiera användning av terapeutiska verktyg och metoder för egen del. Begreppet har därmed stora likheter med SR och SP. I Caroline, Maria och Saras berättelser syns deras medvetna förhållningssätt och förmågor till kognitiva strategier och känslohantering utifrån egen stress. Detta proaktiva förhållningssätt och förmågan att identifiera sårbarhet i förhållande till stressfaktorer i arbetet har visats avgörande för *self-care* (Dorociak, Rupert, & Zahniser, 2017). Deltagarnas medvetenhet och förståelse gällande SR och SP kan naturligtvis påverkats av deras medverkan i föreliggande studie.

I deltagarnas berättelser skildras också olika tillämpning av SR och SP, och vad detta får för konsekvenser utifrån ett arbetshälsoperspektiv. Alla tre psykologers upplevelser av terapeutiska metoder och tekniker visar betydelsen av egen stresshantering. Vikten av inre dialog, reflektion, analys och ansvarstagande går som en röd tråd genom berättelserna. Arbetet med både kommunikation och gränssättning tycks leda till förbättrad situation och relation till dem själva, och deltagarna uttryckte ökat självförtroende, ökad empati och

förståelse gällande sina känslor, tankar och beteende. Carolines möjlighet att genom SR och SP medverka till positiva förändringar för sin egen del och för andra, skapade känslor av stolthet och trivsel. Maria uttryckte vikten av att ta ansvar över sin egen kommunikation i samband med, och efter grupphanteringskonflikten. SR och SP i form av kommunikation och gränssättning tycks därmed haft betydelse i relationer, både den till dem själva och till andra. I deltagarnas upplevelser har också både muntlig, men framförallt skriftlig reflektion framstått som ett värdefullt terapeutiskt verktyg. SR och SP genom skriftlig reflektion tycktes ha ökat möjligheterna till både kognitiv och emotionell avlastning. Detta genom sammanhållna analysprocesser för problemlösning, och ökade möjligheter till ett sakligt och balanserat agerande trots negativa känslor och tankar inombords. Sim et al. (2016) menar att strukturell förmåga är betydelsefullt för egen stresshantering, likaså ett positivt förhållningssätt till sig själv.

Maria upplever också betydelsen av distansering och avslappning genom att skapa egentid, och att tillämpa mindfulness- och avslappningsövningar. Dattilio (2015) och Benedetto & Swadling (2014) menar att användandet av mindfulness-strategier är ett viktigt verktyg för stresshantering bland psykologer och liknande yrkesgrupper. Dorociak, Rupert och Zahniser (2017) har utvecklat en enkät för bedömning av *self-care.* Enkätfaktorn *daily balance* står för behovet av att ta kontinuerliga pauser och avsätta tid för avslappning under arbetsdagen, och även att finna balans gällande ansvar och engagemang i arbetet. Strategier för mer hälsosam balans går att finna i Carolines, Saras och Marias SR och SP genom arbetet med både inre och yttre gränssättning, samt deras agerande för att kräva mer förberedelsetid och tydlighet i vissa uppdrag. Maria berättade om SR och SP utifrån strategier för att parkera jobbet i slutet av arbetsdagen, vilket visats vara väsentligt utifrån behov av stressreducering (Benedetto & Swadling, 2014).

Till viss del skildrar denna undersökning också vikten av stresshantering utanför arbetstid. Sara berättade om hur hon ibland minskat prestationskraven i privatlivet. Carolines berättelser skildrade behovet och nyttan av återhämtning i form av sömn och motion, och vikten av att prioritera tid för socialt umgänge och för egna intressen utanför arbetet. SR och SP tycks i dessa fall bidra till känslor av lättnad och ökat lugn, och bättre möjligheter att möta krav i både hem och arbete. Även tidigare undersökningar har visat värdet av en inre omhändertagande attityd och ett fokus på fysiskt aktivitet (Sim, et al., 2016), kost och

återhämtning (Dattilio, 2015), och vikten av umgänge med familj och vänner (Dorociak m.fl., 2017).

Deltagarna tycktes dock inte alltid använda SR och SP för egen stresshantering, trots deras terapeutisk kunskap och medvetenhet om detta, och trots att de upplevt positiva hälsokonsekvenser. Olika skolors metodologiska värderingar hade skapat olika förutsättningar för Marias möjlighet att lära sig användbara terapeutiska verktyg i form av SR och SP, i jämförelse med Caroline och Sara. Pakenhams (2017) studie visar fördelen med att sådan kunskap integreras med sedvanlig terapeutisk utbildning. Deltagarna i Pakenhams forskning upplevdes få större förståelse för terapeutisk behandling, men också kunna utveckla en slags beredskap inför framtida situationer av arbetsrelaterad stress. Maria, Caroline och Saras användning av SR och SP tycktes också delvis varit beroende av samspelet med andra, antingen i samband med terapeutiska insatser, eller genom handledning och stöd från andra yrkeskunniga. Även anhörigas reflektion, kunskap och erfarenheter uttrycktes som värdefullt stöd utifrån SR och SP. Betydelsen av kommunikation och stöd från andra som en del i egen stresshantering visas i rapporten Reflekterande kollegiala arbetsgrupper (Sveriges Kommuner och landsting [SKL], 2018).

I resultatet uttrycks också betydelsen av deltagarnas yrkeserfarenhet i relation till SR och SP. Deltagarnas växande kunskap, medvetenhet och mandat tycktes skapa bättre förutsättningar för att praktisera detta. Det ökade mandatet och kompetensen upplevdes bidra till större möjligheter att mer aktivt välja arbetsplats, och att där kunna ställa tydligare arbetsmiljökrav för egen del. Yrkeserfarenheten som viktig komponent för förutsättningarna att ägna sig åt SR och SP syns tydligast genom Carolines upplevelser, men det blev också synligt i Marias berättelser om hur SR och SP utvecklats och legitimerats genom framgångsrika klientinsatser, värdefull handledning och fortbildning. I Saras dåvarande nyanställning (och provanställning) upplevdes sådant mandat som betydligt lägre. Hon uttryckte svårigheten med att i denna lägre maktposition kunna ifrågasätta produktionskrav och beslut om förkortad introduktion, trots hennes upplevelser av orättvisa och ökad stress.

Yrkeserfarenhetens betydelse visas även i D'Souza, Egan, och Rees (2011) studie där samband mellan psykologers lägre yrkeserfarenhet och ökad risk för *burn-out* kunde visas. Deltagarnas upplevelser om vikten av mandat och yrkeserfarenhet i föreliggande studie har också koppling till arbetsorganisering, och inte enbart till yrkeserfarenhet. Syftet med denna undersökning har dock varit att studera SR och SP utifrån ett ”inifrån-perspektiv”.

Motivation tycktes också ha inverkan på denna studies deltagare gällande användningen av SR och SP. Detta hade Sara upplevt både utifrån erfarenheter av klienters förbättringsarbete, men också utifrån egen stresshantering. En annan utmaning gällande SR och SP är att det ibland hade bidragit till ökad stress. Detta blev synligt genom Marias känslor av motstånd utifrån tidigare konflikthanteringsinsats, och Carolines vilja att uttrycka sina behov trots rädsla för negativa konsekvenser. Inre förändringsarbete skapar därmed även negativa känslor och tankar som bidrar till stress, vilket är ett resultat som kan relateras till Lazarus (1966) teorier om *copingstrategier.* Han menade att människans stressreaktion inte endast avgörs genom bedömning av yttre hot och utmaningar, utan också av en persons bedömning av vilka interna och externa resurser som finns tillhands för hen att möta dessa hot eller utmaningar.

Metoddiskussion

Metodologiska styrkor och svagheter

I nedanstående diskussion har jag utgått ifrån Smiths (2017) diskussion gällande kvalitetskriterier för IPA-studier, checklistan COREQ (Tong, Sainsbury, & Craig, 2007) och Brymans (2008) diskussion om respondentvalidering.

Smith (2011) menar att trovärdighet i en IPA-studie dels innefattar en detaljerad beskrivning av de teoretiska principerna bakom studiedesignen, vilket går att ta del i denna uppsats via bilaga. Min intention har också varit att visa transparens uppsatsen igenom, vilket ökar möjligheten att bedöma resultatets trovärdighet (Smith, 2011). Detta inbegriper detaljerad beskrivning av metod och analysprocess, och en nära och detaljrik resultatpresentation. Trovärdigheten i en IPA-studie innefattar också att visa hur teman vuxit fram, och visa evidens för författarens tolkningar (Smith, 2011). I föreliggande studie har jag i varje övergripande tema med tillhörande subteman försökt att tydligt visa vem som upplevt vad, och styrka min analys genom frekvent citatanvändning. Varje tema är underbyggt av minst två, och oftast alla tre psykologers upplevelser. Den respondentvalidering som gjorts för citatanvändning och resultat skapar också högre trovärdighet (Bryman, 2008).

Min förförståelse och mitt särskilda intresse av det fenomen som studerats har naturligtvis också inverkat på studieresultat och tolkningar. Ett försök till *bracketing* (Smith, et al., 2009) har gjorts genom att föra arbetslogg under analysprocessen, och skriftligt reflektera kring mina egna känslor och tankar direkt efter intervjuerna, och under transkriberingsprocessen. Deltagarna ombads även att avvakta med frågor om mig som person tills intervjuerna var klara, med intentionen att inte påverka deras svar i för hög grad. Datainsamling utifrån IPA-

studier följer ingen strikt form, trots viss styrning genom den semi-strukturerade intervjuguiden. Detta eftersom öppenhet och följsamhet är nödvändigt för att utforska deltagarnas meningsskapande av ett fenomen (Smith, 2009). Jag har upplevt utmaningar med att förena behovet av följsamhet med behovet av att finna värdefulla data, vilket troligtvis ändå lett till en viss styrning i intervjuerna som kan ha inverkat på resultatet.

IPA har kritiserats för att vara av mer psykologisk karaktär än fenomenologisk (van Manen, 2018). Jag har dock upplevt IPA som en värdefull studiedesign utifrån syftet och det fenomenologiska perspektivet, samtidigt som det funnits vissa svårigheter att förstå hur analysprocessen lämpligast bör utföras. Min ovana av metoden, och tolkningen av den, kan ha bidragit till metodologiska brister utifrån fenomenologisk tolkning. Smith, et.al., (2009) menar att den konceptuella analysnivå inom IPA kan upplevas som något gränsöverskridande för nybörjare. Huruvida analys och resultat i denna studie har mer karaktären av mer deskriptiv analysnivå, än den för IPA så väsentliga konceptuella analysnivån, avgörs till syvende och sist av läsaren.

Diskussion gällande urval och överförbarhet

Att använda IPA innebär att inta ett ideografiskt perspektiv, och följaktligen är inte syftet med föreliggande studie att utveckla generaliserbar kunskap utifrån kvantitativa kvalitetskriterier. IPA:s bidrag består av kunskapsutveckling gällande olika fenomen, vilka utforskas genom nära och detaljerad analys av människors upplevelser. Något som talar för en viss överförbarhet av denna studies resultat grundas i det homogena urvalet, vilket förespråkas inom IPA (Smith 2009, Smith 2017). Sara, Maria och Caroline har samtliga tidigare yrkeserfarenhet inom offentlig sektor, och de har alla arbetat en längre tid inom företagshälsovård. Deras huvudsakliga uppdrag liknar andra psykologers och psykoterapeuters uppdrag, nämligen att utreda, stödja och behandla psykisk ohälsa i olika form. Därmed torde vissa av deras upplevelser kunna kopplas till olika sektorer på arbetsmarknaden. Möjligheten till överförbarhet begränsas dock genom att deltagarna arbetade på ett och samma ställe, och detta kan ha påverkat resultatet åt andra hållet.

Resultatets relevans utifrån arbetshälsovetenskap

Vår psykiska hälsa påverkas alltid av våra känslor, tankar, föreställningar och erfarenheter. Dessa följer med oss när vi går till arbetet. Resultatet i föreliggande studie visar att deltagarnas användning av terapeutisk kunskap för egen stresshantering har flera positiva

konsekvenser utifrån ett arbetshälsoperspektiv. Trots förekomsten av svårhanterliga yttre stressfaktorer, som bristande ledarskap, kollegiala konflikter och företagets produktionskrav och vinstintresse, visar resultatet att deltagarnas specifika kunskap och erfarenheter av terapeutiskt arbete hjälpt dem att utveckla värdefulla resurser i förhållande till sin psykiska hälsa. Detta psykologiska perspektiv kan därmed vara väsentligt att diskutera utifrån arbetsgivares arbetsmiljöansvar, och framtida arbetshälsoarbete skulle kunna göras i form av terapeutisk utbildning och praktik, exempelvis reflektions-, samtals-, och avslappningsövningar. Sådana insatser skulle förhoppningsvis öka arbetstagares medvetenhet, förståelse, vilja och tro på möjligheten att utveckla interna verktyg för stresshantering, trots faktiska och svårförändrade stressfaktorer i omgivningen. Sådan process och ökad förmåga att hantera stress har visat sig i tidigare nämnda rapport *Reflekterande kollegiala arbetsgrupper* (SKL, 2018). Det arbetshälsoarbete som föreslagits ovan i föreliggande studie inriktar sig på förebyggande insatser, insatser som skulle vara ett värdefullt komplement till mer efterhjälpande rehabiliteringsåtgärder. I det senare fallet har redan arbetstagarna drabbats av stressrelaterad psykisk ohälsa i många fall, och vägen tillbaka till att hantera inre stress och negativa känslor relaterat till arbetet är i regel så mycket svårare och mer omfattande.

Behovet av fortsatt kunskapsutveckling

Flera av de studier som återfunnits i kunskapsöversikten i föreliggande studie har utforskat begreppen *self-care* och SR och SP relaterat till personella faktorer hos terapeuten, eller till det terapeutiska uppdraget i sig (Rodolfa, et al., 2005; Dattilo, 2015; Di Benedetto & Swadling, 2013). Några studier har haft ett bredare arbetshälsoperspektiv kopplat till risken för *burn-out* (Barnett & Cooper, 2009; Burwell-Pender & Halinski, 2008; Hannigan, Edwards, & Burnard, 2004). Eftersom denna studies resultat visar att SR och SP används av yrkesverksamma psykologer, och att detta leder till flertalet positiva hälsokonsekvenser, kan det vara motiverat med fortsatt forskning på ett större urval eller annat urval. Den enda återfunna studien som visat betydelsen av utbildning i SR och SP bland yrkesverksamma psykologer och psykoterapeuter innehöll ingen uppföljning eller utvärdering av mer långtgående effekter (Haarhoff, Thwaites & Bennett-Levys, 2015). Sådan forskning behöver upprepas och undersökas utifrån ett längre perspektiv. Dattilio (2015) diskuterar tre värdefulla strategier för *self-care* bland psykologer. Författaren hänvisar dock inte till några studier som faktiskt testat detta, varken på psykologer eller andra yrkesgrupper, vilket skulle kunna vara ett annat tänkbart forskningsområde.

Slutsats

Tidigare arbetshälsoforskning har, tillsammans med arbetsmiljölagstiftningens krav på åtgärder, inte hittills bidragit till en minskning av andelen psykologer och psykoterapeuter som upplever stress och psykisk arbetsbelastning. Snarare visar ohälsostatistiken på ökad psykisk ohälsa, inte bara inom yrkesgruppen utan även bland flertalet arbetstagare på den svenska arbetsmarknaden. Föreliggande studie har ett ”inifrån-perspektiv”, där deltagarnas upplevelser av SR och SP visar att terapeutisk kunskap varit användbart för deras egen stresshantering. Resultatet visar också att denna användning mestadels bidragit till positiva hälsokonsekvenser och minskad stress, både under arbetstid och utanför arbetstid. Deras berättelser uttrycker medvetenhet och förståelse för betydelsen av SR och SP, och hur detta inverkat fördelaktigt på relationen till dem själva och andra på arbetsplatsen. Deras aktiviteter utifrån diverse tekniker och metoder har också bidragit till kognitiv och emotionell avlastning. Trots detta tycks det finnas utmaningar, och behov av vissa förutsättningar, som inverkar på deltagarnas medvetenhet, beteende och agerande utifrån SR och SP. Slutligen visar föreliggande studie att det finns ett behov av fortsatt forskning inom området, både på ett större urval och på andra yrkesgrupper, för att vidare utreda den eventuella nyttan av proaktiva självhjälpsstrategier vid arbetsrelaterad stress.

Referenser

Arbetsmiljöpolitiska kunskapsrådet. (2009). *God arbetsmiljö – en framgångsfaktor?* (2009:47). Hämtad från Regeringens webbplats: https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2009/05/sou-200947/

Arbetsmiljöverket. (2016). *Den organisatoriska och sociala arbetsmiljön – viktiga pusselbitar i en god arbetsmiljö*. Arbetsmiljöverket. Stockholm. Hämtad från: https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/bocker/den-organisatoriska-och-sociala-arbetsmiljon-viktiga-pusselbitar-i-en-god-arbetsmiljo-vagledning-h457.pdf

Barnett, J. E., & Cooper, N. (2009). Creating a Culture of Self-Care. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *16*(1), 16–20. https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2009.01138.x

Bennett-Levy, J. (2005). Therapist Skills: A Cognitive Model of their Acquisition and Refinement. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *34*(1), 57. https://doi.org/10.1017/S1352465805002420

Bennett-Levy, J., & Lee, N. K. (2014). Self-Practice and Self-Reflection in Cognitive Behaviour Therapy Training: What Factors Influence Trainees' Engagement and Experience of Benefit? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *42*(1), 48–64. https://doi.org/10.1017/S1352465812000781

Bennett-Levy, J., Turner, F., Beaty, T., Smith, M., Paterson, B., & Farmer, S. (2001). The value of self-practice of cognitive therapy techniques and self-reflection in the training of cognitive therapists. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *29*(2). https://doi.org/10.1017/S1352465801002077

Bimont, D., & Werbart, A. (2018). "I've got you under my skin": Relational therapists' experiences of patients who occupy their inner world." *Counselling Psychology Quarterly*, *31*(2), 243–268.

Bryman, A. (2008). *Samhällsvetenskapliga metoder* (upplaga 2:2). Malmö: Liber AB.

Burwell-Pender, L., & Halinski, K. H. (2008). Enhanced Awareness of Countertransference. *Journal of Professional Counseling: Practice, Theory & Research*, *36*(2), 38–51. https://doi.org/10.1080/15566382.2008.12033848

Cooke, A., Smith, D. & Booth, A. (2012). Beyond PICO: The SPIDER Tool for Qualitative

Evidence Synthesis. *Qualitative Health Research*, *22*(10), 1435–1443. https://doi.org/10.1177/1049732312452938

Dataskyddsförordningen [GDPR]. (u.å). Hämtad från: https://www.datainspektionen.se/lagar--regler/dataskyddsforordningen/.

Dattilio, F. M. (2015). The Self-Care of Psychologists and Mental Health Professionals: A Review and Practitioner Guide: Mental health professionals' self-care. *Australian Psychologist*, *50*(6), 393–399. https://doi.org/10.1111/ap.12157

Di Benedetto, M., & Swadling, M. (2014). Burnout in Australian psychologists: Correlations with work-setting, mindfulness and self-care behaviours. *Psychology, Health & Medicine*, *19*(6), 705–715. Hämtad från afh.

Dorociak, K. E., Rupert, P. A., & Zahniser, E. (2017). Work life, well-being, and self-care across the professional lifespan of psychologists. *Professional Psychology: Research & Practice*, *48*(6), 429–437. Hämtad från afh.

D'Souza, F., Egan, S. J., & Rees, C. S. (2011). The Relationship Between Perfectionism, Stress and Burnout in Clinical Psychologists. *Behaviour Change*, *28*(1), 17–28.

Edwards D. (2017). An interpretative phenomenological analysis of schema modes in a single case of Anorexia Nervosa: part 1: background, method, and child and parent modes. *Indo-Pacific Journal of Phenomenology*, (1), 1. https://doi.org/10.1080/20797222.2017.1326728

Farrand, P., Perry, J., & Linsley, S. (2010). Enhancing Self-Practice/Self-Reflection (SP/SR) Approach to Cognitive Behaviour Training Through the Use of Reflective Blogs. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *38*(4), 473–477. https://doi.org/10.1017/S1352465810000238

Fink, A. (2014). *Conducting research literature reviews: from the internet to paper* (Fourth edition). Thousand Oaks, California: SAGE.

Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (2015). *Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro: en kunskapsöversikt*. Hämtad från: http://webproxy.student.hig.se:2048/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsswe&AN=edsswe.oai.DiVA.org.hig.23053&lang=sv&site=eds-live

Gadamer, H-G. (1989). *Truth and method.* Hämtad från: http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=shib&db=cat02894a&AN=hig.5524297&lang=sv&site=eds-live&custid=s3912055

Gale, C., & Schröder, T. (2014). Experiences of self-practice/self-reflection in cognitive behavioural therapy: A meta-synthesis of qualitative studies. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *87*(4), 373–392. https://doi.org/10.1111/papt.12026

God arbetsmiljö - en framgångsfaktor? SOU 2009:47 - god-arbetsmiljo---en-framgangsfaktor-sou-200947. (u.å.). Hämtad 04 juni 2017, från http://www.regeringen.se/contentassets/caec986e02464762b18c97c095540604/god-arbetsmiljo---en-framgangsfaktor-sou-200947

Gumz, A., Treese, B., Marx, C., Strauss, B., & Wendt, H. (2015). Measuring verbal psychotherapeutic techniques—A systematic review of intervention characteristics and measures. *Frontiers in Psychology*, *6*. Hämtad från: http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=shib&db=psyh&AN=2016-23362-001&site=ehost-live&custid=s3912055

Haarhoff, B., Thwaites, R., & Bennett-Levy, J. (2015). Engagement with self-practice/self-reflection as a professional development activity: The role of therapist beliefs. *Australian Psychologist*, *50*(5), 322–328. https://doi.org/10.1111/ap.12152

Hannigan, B., Edwards, D. J., & Burnard, P. (2004). Stress and stress management in clinical psychology: findings from a systematic review. Journal of Mental Health 13 (3), pp. 235-245. 10.1080/09638230410001700871

Hatcher, R. L. (2015). Interpersonal competencies: Responsiveness, technique, and training in psychotherapy. *American Psychologist*, *70*(8), 747–757. https://doi.org/10.1037/a0039803

Husserl, E., Sheehan, T., & Palmer, R. E. (1997). *Psychological and transcendental phenomenology and the confrontation with Heidegger (1927-1931): the Encyclopaedia Britannica article, the Amsterdam lectures "Phenomenology and anthropology," and Husserl's marginal notes in Being and time, and Kant and the problem of metaphysics*. Dordrecht; Boston: Kluwer Academic Publishers.

Högskoleförordningen (SFS 1993:100). Utbildningsdepartementet. Hämtad från Riksdagens webbplats: http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskoleforordning-1993100_sfs-1993-100

Johnson, S. U., Hoffart, A., Havik, O. E., & Nordgreen, T. (2016). A survey of clinical psychologists' attitudes toward treatment manuals. *Professional Psychology: Research and Practice*, *47*(5), 340–346. psyh. https://doi.org/10.1037/pro0000108

Krantz, G., Forsman, M., & Lundberg, U. (2004a). Consistency in physiological stress responses and electromyographic activity during induced stress exposure in women and men. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, (2), 105. Hämtad från edsgao.

Kumari, N. (2011). Personal therapy as a mandatory requirement for counselling psychologists in training: A qualitative study of the impact of therapy on trainees' personal and professional development. *Counselling Psychology Quarterly*, *24*(3), 211–232. Hämtad från afh.

Lag om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460). Hämtad från Riksdagens webbplats: http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

Laireiter, A.-R., & Willutzki, U. (2003). Self-reflection and self-practice in training of cognitive behaviour therapy: An overview. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *10*(1), 19–30. https://doi.org/10.1002/cpp.348

Lazarus, R. (1966). *Psychological Stress and The Coping Process* (Vol. 83).

Lindberg, P. & Vingård, E. (2012). *Den goda arbetsmiljön och dess indikatorer*. (Rapport 2012:7). Stockholm. Arbetsmiljöverket. (u.å.). Hämtad från: https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/kunskapssammanstallningar/den-goda-arbetsmiljon-och-dess-indikatorer-kunskapssammanstallningar-rap-2012-7.pdf

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, *2*(2), 99–113. https://doi.org/10.1002/job.4030020205

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, *15*(2), 103–111. https://doi.org/10.1002/wps.20311

McCormack, H. M., MacIntyre, T. E., O'Shea, D., Herring, M. P., & Campbell, M. J. (2018). The Prevalence and Cause(s) of Burnout Among Applied Psychologists: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01897

McGillivray, J., Gurtman, C., Boganin, C., & Sheen, J. (2015). Self-Practice and Self-Reflection in Training of Psychological Interventions and Therapist Skills Development: A Qualitative Meta-Synthesis Review. *Australian Psychologist*, *50*(6), 434.

Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4). Hämtad från Arbetsmiljöverkets hemsida: https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/bocker/vagledning-organisatorisk-social-arbetsmiljo-h457/?hl=social och organisatorisk arbetsmiljö

Pakenham, K. I. (2017). Training in acceptance and commitment therapy fosters self-care in clinical psychology trainees. *Clinical Psychologist*, *21*(3), 186–194. https://doi.org/10.1111/cp.12062

Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro: en kunskapsöversikt [Reports]. (2015). Hämtad från: http://webproxy.student.hig.se:2048/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsswe&AN=edsswe.oai.DiVA.org.hig.23053&lang=sv&site=eds-live

Rodolfa, E., Bent, R., Eisman, E., Nelson, P., Rehm, L., & Ritchie, P. (2005). A Cube Model for Competency Development: Implications for Psychology Educators and Regulators. *Professional Psychology: Research and Practice*, *36*(4), 347–354. https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.4.347

Rupert, P. A., & Morgan, D. J. (2005). Work setting and burnout among professional psychologists. *Professional Psychology, Research and Practice*, (5), 544. Hämtad från edsgao.

Sartre, J.-P. (2012). *Being and nothingness: an essay on phenomenological ontology*. New York: Washington Square Press.

Schleiermacher, F., & Bowie, A. (1998). *Schleiermacher: Hermeneutics and Criticism : And Other Writings*. Hämtad från

http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=shib&db=nlebk&AN=55723&lang=sv&site=eds-live&custid=s3912055

Sim, W., Zanardelli, G., Loughran, M. J., Mannarino, M. B., & Hill, C. E. (2016). Thriving, burnout, and coping strategies of early and later career counseling center psychologists in the United States. *Counselling Psychology Quarterly*, *29*(4), 382–404. Hämtad från afh.

Simionato, G. K., & Simpson, S. (2018). Personal risk factors associated with burnout among psychotherapists: A systematic review of the literature. *Journal of Clinical Psychology*, *74*(9), 1431–1456. Hämtad från afh.

Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: theory, method and research*. Los Angeles: SAGE.

Socialstyrelsen. (2003). *Utmattningssyndrom - Stressrelaterad psykisk ohälsa.* Stockholm: Bokförlaget Bjurner och Bruno AB. Hämtad från: *http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10723/2003-123-18_200312319.pdf*

Starcevic, V. (1996). Empathic understanding in psychotherapy. *Psihijatrija Danas*, *28*(4), 491–503. Hämtad från psyh. (1997-04547-006)

Statistiska Centralbyrån [SCB]. (u.å). Hämtad från: http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__AM__AM0502/ArbOrsakBesvarSNI07/?rxid=0ca63357-cc9f-4e3b-8f82-29ce09d476d2

Sveriges Kommuner och Landsting. (2018). *Reflekterande kollegiala samtalsgrupper.* Hämtad från: https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/forebygga-och-forkorta-sjukskrivningar/kollegiala-samtalsgrupper-reflekterande-samtal-med-kollegor/

Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, *19*(6), 349–357. https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042

Toomingas, A., Mathiassen, S. E., & Wigaeus Tornqvist, E. (2008). *Arbetslivsfysiologi*. Lund: Studentlitteratur.

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Volpato, E., Banfi, P. I., Valota, C., & Pagnini, F. (2018). Psychological Support for Health Professionals: An Interpretative Phenomenological Analysis. *Frontiers in Psychology*, *9*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01816

Walsh, R. (2011). Lifestyle and Mental Health. *American Psychologist, vol. 66*(No. 7), 579–592. DOI: 10.1037/a0021769

Weck, F., Grikscheit, F., Jakob, M., Höfling, V., & Stangier, U. (2015). Treatment failure in cognitive-behavioural therapy: Therapeutic alliance as a precondition for an adherent and competent implementation of techniques. *British Journal of Clinical Psychology*, *54*(1), 91–108. Hämtad från afh.

Wisniewski, L., & Gargiulo, R. M. (1997). Occupational stress and burnout among special educators: A review of the literature. *The Journal of Special Education*, *31*(3), 325–346. https://doi.org/10.1177/002246699703100303

Bilaga 1 – Detaljerad metodbeskrivning

IPA har bland annat använts för att utforska specifika händelser eller situationer som avsevärt påverkat livet för deltagarna, exempelvis konsekvenser av anorexia (Edwards, 2017), eller för att undersöka hälso- och sjukvårdspersonal upplevelser av psykologisk stödintervention (Volpato, Banfi, Valota, & Pagnini, 2018).

Fenomenologisk forskning grundas i synsättet att människor skapar mening åt sina upplevelser genom medveten reflektion (Smith, et.al., 2009, s. 2–3). En person med stor betydelse för fenomenologin, och därmed IPA, var Edmund Husserl. Hans bidrag till metodens framväxt grundar sig på resonemanget om människans tidigare förförståelse, den *naturliga attityden.* Sådan förförståelse ligger till grund för människans meningsskapande, vilket är ett vetenskapligt antagande som fortfarande är en av grunderna inom fenomenologin (Husserl, Sheehan & Palmer, 1997). Husserl ansåg på sin tid att den naturliga attityden hindrade forskares förmåga att se fenomen i sin rena form och därmed behövdes ett medvetet förhållningssätt, en *fenomenologisk attityd*, för att minimera inflytandet från oreflekterade föreställningar om livsvärlden. Han menade att forskare genom att ”bryta ut sig själva”, så kallad *bracketing,* därmed kunde frångå sin förförståelse och finna den sanna essensen av fenomenet. Den fenomenologiska utgångspunkten i IPA skiljer sig från Husserls epistemologiska och ontologiska synsätt. Detta genom att betona vikten av ett kunskapssökande fokuserat på deltagarnas berättade upplevelser, och inte på att söka essensen som en objektiv sanning då detta ändå inte är möjligt att finna (Smith, et. al., 2009, s. 12–16, s. 21).

Tidigare idéer om intersubjektivitet och kontextens betydelse återspeglas inom IPA, och metoden utgår från antagandet om att människor påverkas av sin omgivande kontext i form av andra människor, objekt, språk och kulturer (Smith, et. al., 2009, s. 12–16). Heideggers idéer om *intersubjektivitet* grundades i resonemanget om kontextens betydelse för mänskligt meningsskapande. Han menade att människan föds in i en redan existerande värld av andra människor, objekt, språk och kulturer, vilket påverkar vårt förhållningssätt till det vi upplever. Dessa idéer återspeglas inom IPA genom metodens betoning på kontextens betydelse. Genom att vår förförståelse grundas på tidigare erfarenheter är det inte möjligt att bortse från detta när människors inre reflektion och meningsskapande är i fokus. Jean-Paul Sartre (2012) är ännu ett inflytelserikt namn för fenomenologins utveckling och därmed utvecklingen av IPA. Han menade att människans uppfattning om sin livsvärld kontinuerligt förändras genom vårt

beroende av personliga och sociala relationer till andra. Vi påverkas alla av våra relationer till varandra, och inom IPA är det därför viktigt med ett öppet och medvetet förhållningssätt under studiens genomförande. Interaktionen genom intervjuerna lämnar inte någon av parterna oberörda (Smith, et.al., 2009, s. 46).

Hermeneutik och IPA

Ursprungligen var hermeneutiken en metod för tolkandet av bibeltexter, men har därefter utvecklas som filosofisk utgångspunkt för tolkandet av andra texter. Enligt Smith et. al (2009) är det idéerna från förutom tidigare nämnda Martin Heidegger, även Hans-Georg Gadamer och Freidrich Schleiermacher som haft mest inflytande på utvecklingen av IPA (s. 21–22). Gadamer (1989) diskuterar forskarens påverkan av sin förförståelse genom begreppet *fore-structure,* och Schleiermachers innebörd av hermeneutisk tolkning var att en erfaren analytikers särskilda kunskap leder till en förståelse bortom innebörden som textens författare gett den (Schleiermacher & Bowie, 1998). Schleiermachers synsätt motsägs dock av Smith et. al. (2009) som menar att forskarens analys omöjligt kan generera en mer *sann* tolkning av den aktuella verklighetsbilden, än deltagarnas egna tolkningar (s. 27). De menar dock att forskarens dubbla hermeneutik, eller *second-order sense-making* av deltagarnas *first-order sensemaking,* kan bidra till meningsfulla insikter om hur deltagarnas verklighetsbild konstrueras och tolkas (s. 23, s. 35–36). Genom den framväxande tillgången till samtliga deltagares meningsskapande berättelser uppstår möjlighet att finna mönster som inte blir synliga utifrån de enskilda deltagarnas berättelser. Forskaren har därmed dubbla roller, dels genom rollen som lyssnare med förståelse för deltagarens berättade livsvärld, och samtidigt som utomstående analytiker där helhetsbilden kan ses genom ett utifrån-perspektiv.

Bilaga 2 - Litteratursökning

S – Sample	PI/E – Phenomen of Interest/Evaluation	PI/E – Phenomen of Interest/Evaluation	PI/E – Phenomen of Interest/Evaluation
psychologist* psychotherapist*	experience* attitude* emotion* opinion* perspective* view	“utilize therapeutic knowledge” “utilise therapeutic knowledge” “assimilate therapeutic knowledge” “therapeutic knowledge” “therapeutic utilization” “therapeutic techniques” “psychotherapeutic techniques”	"psychological* stress* occupation" "psychological* demanding work" occupational psychological stress” “work-related psychological stress”
Sökströngen i sin helhet med valet ABSTRACT:			
((psychologist* OR psychotherapist*) AND (experience* OR attitude* OR emotion* OR opinion* OR perspective* OR view* OR perception*) AND “utilize therapeutic knowledge” OR “utilise therapeutic knowledge” OR “assimilate therapeutic knowledge” OR “therapeutic knowledge” OR “therapeutic utilization” OR “therapeutic techniques” OR “psychotherapeutic techniques” AND "psychological* stress* occupation" OR "psychological* demanding work“ OR "occupational psychological stress” OR “work-related psychological stress”))			
Databaser:			
PsycINFO och Academic Search Elite			
Inklusionskriterier:			
• Endast vetenskapliga artiklar • Endast peer-review artiklar • Endast artiklar på engelska • Endast tillgängliga artiklar i fulltext • Endast artiklar utifrån yrkesför ålder 18 – 65 år • Endast artiklar publicerade under åren 1988–2018			
Exklusionskriterier:			
• Ej artiklar gällande psykoterapeutisk behandling i samband med sjukdomar, trauma, övergrepp, neurologiska nedsättningar, beroende m.m. • Ej artiklar gällande psykiatrisk behandling			

Bilaga 3 - Artikelsammanställning och kvalitetsbedömning

Titel, författare, årtal, land	*Experiences of self-practice/self-reflection in cognitive behavioural therapy.* Gale & Schroder (2014) UK	*Self-Practice and Self-Reflection in Cognitive Behaviour Therapy Training: What Factors Influence Trainees' Engagement and Experience of Benefit?* Bennett-Levy & Lee (2014) Australien	*Engagement With Self-Practice/Self-Reflection as a Professional Development Activity: The Role of Therapist Beliefs.* Haarhoff, Thwaites & Bennett-Levy (2015) Australien	*Measuring Verbal Psychotherapeutic Techniques—A Systematic Review of Intervention Characteristics and Measures.* Gumz, Treese, Marx, Strauss & Wendt (2015) Tyskland	*Self-Practice and Self-Reflection in Training of Psychological Interventions and Therapist Skills Development:* McGillivray, Gurtman, Boganin, & Sheen (2015) Australien
Design	Systematisk översikt	Grounded theory	Surveyundersökning	Systematisk översikt	Systematisk översikt
Sample/ population och urvalsmetod	5 databaser samt sökning utifrån referenslistor och citerade artiklar och expertutlåtanden	Totalt 46 personer – 17 studenter, 8 psykologer, 19 socialarbetare och psykiatri-sjuksköterskor (urvalsmetod oklar)	Icke-slumpmässigt urval: 44 av 77 respondenter: 27 kvalificerade KBT-psykoterapeuter och 17 annan personal med terapeutisk uppgift och viss KBT-utbildning. Medelålder 43 år (SD = 10), yrkeserfarenhet 4 år (SD = 2). Av 7 per grupp (14) anmält deltagande i SP/SR.	6 databaser samt sökning utifrån referenslistor och citerade artiklar	9 databaser sökning utifrån referenslistor och citerade artiklar samt kontakt med forskare gällande opublicerat material
Syfte	Att sammanställa kunskap gällande terapeuters upplevelser kring "self-practice/self-reflection" i kognitiv beteendeterapi (KBT)	Genom utformning av teoretisk modell maximera fördelarna av "self-practice/self-reflection" (SP/SR)	Undersöka bakomliggande motiv till få intresseanmälningar i utbildning "self-practice/self-reflection" (SP/SR) *utanför arbetstid* utifrån mätning av styrkan i 14 påståenden kring deltagande i SP/SR	Att sammanställa kunskap om kliniska studiers mätmetoder för effekt av verbala tekniker/interventioner och utvärdera deras psykometriska kvalitet och fyra specifika särdrag: form, huvudsakligt fokus, tematiskt innehåll, latenta särdrag.	Att sammanställa kunskap gällande förekomst av SP och/eller SR under KBT-utbildning och effekter utifrån upplevelser av terapeutisk kunskap (TK).
Mätmetod	Ingen specifik sökmetod, första sortering titel/abstract av en forskare därefter genomläsning och slutligt urval utifrån båda forskarna.	Anteckningar från deltagarna, intervjuer, enkäter observationer	Egenhändigt utformad online-enkät http://www.surveymonkey.com	Ingen specifik sökmetod, första sortering titel/abstract av en forskare därefter genomläsning av tre, och slutligt urval samtliga forskare.	Ingen specifik sökmetod, första sortering titel/abstract forskar-assistent, sen genom-läsning och slutligt urval utifrån två forskare.
Dataanalys	Teman och subteman (first- and second-order constructs) för att finna underliggande teman (third-order constructs)	Analys av skillnader genom "constant comparison method" (Glaser and Strauss, 1967; Strauss and Corbin, 1990 Member checking (oklar redovisning)	Hypotesprövning om att föreställningar om SP/SR påverkade intresseanmälan till utbildningen. Deskriptiv analys utifrån öppna, kvalitativa frågeställningar	Granskning av objektivitet (kodmanuler), reliabilitet (ICC) och validitet (kappa, pearsons eller Fleiss). Förekomst av en eller flertalet särdrag.	Kvantitiva studier: Internvaliditet - Cochrane Collaboration och bedömning bias utifrån kontrollgrupp, longitudinella data baseline-data, och reliabilitetsmått. Meta-analys kunde inte göras pga. variation metoder och variabler. Kvalitativa studier: Teman och subteman. Slutlig jämförelse av utfallsvariabler TK mellan kval och kvantstudier.
Resultat	Samsyn kring värdet av att genom självreflektion öka sin kunskap, förståelse och empati för klienten samt ökad säkerhet för framtida motgångar.	En modell med sju faktorer som påverkade utfall av användandet av SP/SR. "Upplevelser av värde och "Engagemang I processen" "Kursstruktur och krav", "Upplevelser av värdet", "Känslan av trygghet i processen", Grupp-processen och" Lärarresurser"	Enkätresultatet visade att det fanns få negativa föreställningar om SP/SR bland terapeuterna som bortkastad tid och rädsla för att blotta sig. Istället var begränsad tid och arbetsbelastning den främsta anledningen till uteblivet intresse, samt några hänvisningar till privata skäl.	34 mätmetoder återfanns vilket visar stor heterogenitet, och därmed svårigheter att finna gemensamma särdrag. Endast två av mätmetoderna uppfyllde högsta kvalitetskraven och kan därmed rekommenderas för fortsatta studier.	SR/SP bidrar till: ökad TK, empatisk förmåga, självkännedom, perceptuell-relationell-interpersonell kunskap, metodförståelse och ökad förståelse för negativa känslor vid SR/SP. Stor inkonsekvens mellan kvant och kval resultat pga. skillnader variabler. Metodbrister inom 9 av 10 kvant/3 av 6 kval. studier
Kvalitetsnivå	Mellannivå	Mellannivå	Mellannivå	Hög nivå	Mellannivå

Titel, författare, årtal, land	*Training in acceptance and commitment therapy fosters self-care in clinical psychology trainees.* Pakenham (2017) Australien	*Enhancing Self-Practice/Self-Reflection (SP/SR) Approach to Cognitive Behaviour Training Through the Use of Reflective Blogs.* Farrand, Perry & Linsley (2010) UK	*The Prevalence and Cause(s) of Burnout Among Applied Psychologists: A Systematic Review.* McCormack, MacIntyre, O'Shea, Herring & Cambell (2018) Irland	*Work setting and burnout among professional psychologists.* Rupert & Morgan (2005). USA	*Personal riskfactors associated with burnout among psychotherapists: A systematic review of the literature.* Simionato & Simpson (2018). Australien
Design	Surveyundersökning	Kvalitativ fokusintervju	Systematisk översikt	Surveyundersökning	Systematisk översikt
Sample/ population och urvalsmetod	Två dataset från åren 2011–2013: 57 av 66 deltagare gjorde enkätutvärdering + 22 av dessa deltog i korttidslongitudinell mätning under kursen. Bekvämlighetsurval	Fokusgrupper med 19 KBT-studenter Oklar urvalsmetod.	Tre databaser samt sökning utifrån referenslistor och citerade artiklar utifrån en forskare, där samtliga deltog vid slutlig bedömning av inkluderade artiklar.	571 enkätsvar av totalt 1200 utskickade genom stratifierat slumpmässigt urval till psykologer med medlemskap i American Psychological Association. Medelvärde yrkeserfarenhet = 16.93 år (SD 7.66)	Fem databaser samt sökning utifrån referenslistor och citerade artiklar
Syfte	Att undersöka effekter utifrån kurs för ökad *self-care* bland psykologer i praktik (CPT´s) (kurs i acceptance- och commitment terapi (ACT) genom workshops 12 v och hemuppgifter)	Att utvärdera effekterna av obligatoriskt deltagande i gemensam grupp-blogg utifrån krav på användandet av *self-reflection.* och *self-practice* efter varje utbildningstillfälle.	Att utifrån brist på studier gällande psykologer och *burnout* sammanställa kunskap om förekomst och orsaker till detta bland psykologer och likande hälsoprofessioner, med fokus utifrån resurser och deras inflytande på burnout.	Att undersöka relationen mellan arbetsfaktorer och *burnout*, och att jämföra detta bland psykologer i egna företag, och de med anställning hos arbetsgivare. Egna företag delades in i 1 Ensam arbetstagare 2. Flera anst.	Att uforska (a) nivåer för *Burnout* och arbetsrelaterad stress bland psykoterapeuter (b) identifiera mätinstrument i tidigare studier (c) identifiera riskfaktorer för *Burnout*
Mätmetod	1. Sedvanlig kursutvärdering med skala 1-5 2. Skapad enkät med 10 frågor utifrån fem teman skala 1–5 gällande upplevda effekter av *self-care* (Cronbach's alpha .85 and .84 vid mätning 1 och 2.)	Intervjuer i fokusgrupp	Sökning utifrån PRISMA statement guidelines. Crowe critical apparaisal tool (CCAT Crowe, 2013) användes för kvalitetsgranskning.	Psychological Practice Experiences and Attitudes Survey, med totalt 6 sektioner, bland annat MBI-inventory – Human service survey (Maclash & Jackson, 1996).	Preferred Report-ing Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2009) Kvalitetsgranskning utifrån SIGN Guidelines Methodology Checklist 3, Scottish Intercollegiate Guidelines Network [SIGN], 2015).
Dataanalys	Parat t-test Powermätning Cronbach's alpha	Induktiv kvalitativ innehållsanalys och teman	Induktiv kvalitativ innehållsanalys och teman	(ANCOVAs), Pearson	Ingen redovisad metod.
Resultat	94,4 % skulle rekommendera kursen. 73.7% upplevde positiva förändringar gällande sitt beteende på ett eller flertal sätt kopplat till strategier och komponenter till de sex terapeutiska processerna i ACT. Medelstor effekt i ökad self-care bland 22 pers i mätning 2 men låg power.	Det obligatoriska inslaget av bloggande med deadlines för inlägg bidrog till positiva upplevelser utifrån *self-reflection* och *self-practice*. Genom att ta del av andras självreflektioner utvecklades en känsla av värde för SR/SP, och till utveckling av den gemensamma bloggen som ett lärande forum och stödjande nätverk. Det bidrog också till att handledning förbättrades genom att lärare kunde ta del av innehållet i bloggen och lägga upp lektioner utifrån vad som diskuterades.	Psykologer upplevde känslor av *Burnout*, särskilt emotionell utmattning i högre grad än andra yrkesgrupper inom psykisk hälsa. Emotionell utmattning är den mest upplevda dimensionen av *Burnout*, före depersonifiering och låg prestation. 40 % upplevde höga/medelhöga nivåer av emotionell utmattning. Äldre och mer erfarna psykologer, samt anställda inom privat sektor upplevde lägre förekomst av *Burnout.* Betydelsen av hög arbetsbelastning och tidspress visades i flertalet studier men mest inverkan har för över-involvering i klienten. Socialt stöd har betydelse för minskad risk för *Burnout*.	Många psykologer upplever emotionell utmattning, men för de flesta leder inte detta till *Burnout*. Arbetsfaktorer som bidrar till ökad risk för *Burnout* är: upplevelsen av brist på kontroll gällande val av arbetsaktiviteter, mycket pappersarbete, negativt beteende hos klienter och för många arbetstimmar. Psykologer inom enskilda företag upplever en högre grad av valmöjlighet gällande typ av klienter och aktiviteter på arbetet, och större möjlighet till flexibel arbetstid.	Över hälften av det totala antalet deltagare visade mellan till höga nivåer av *Burnout.* Faktorer med inverkan på Burnout: Lägre yrkeserfarenhet, perfektionism, över-engagemang i klienter, emotionsfokuserad eller undvikande copingstrategi. Mindre tilltalande personlighetsdrag som egocentrism och brister i empatisk förmåga, samt introvert beteende, exempelvis blyghet, visade högre risk för arbetsrelaterad stress. Skillnader i resultat gällande socialt stöd och *Burnout.*
Kvalitetsnivå	Mellannivå	Låg nivå	Mellannivå	Mellannivå	Mellannivå

Bilaga 4 – Intervjuguide

Intervjufrågor – 2018-11-19

****

Inledande information inför intervju:

- För det första – tack för din tid!
- Syftet - utforska psykologers upplevelser av att använda sin terapeutiska kunskap i relation till egen stress och psykisk arbetsbelastning.
- Din berättelse är viktig – jag önskar ta del av dina upplevelser, tankar och känslor utifrån din erfarenhet
- Intervjufrågor och följdfrågor har semi-strukturerad karaktär (öppna frågor men med viss styrning)
- Är det okej att vänta med eventuella frågor om mig som person tills efter intervjun?
- Beräknad tidsåtgång är ca 1–1,5 timme
- Samtalet kommer att spelas in, och sparas på privat mobil med säkerhetslås
- Avidentifikation sker inför granskning från övriga förutom handledare
- Möjlighet finns att närsomhelst ställa egna frågor och följdfrågor under intervjun
- Möjlighet finns att närsomhelst avbryta deltagandet i intervjun/studien
- Vid användning av citat i resultatdiskussion – sker utifrån godkännande av deltagare

Har du några frågor utifrån denna information?

Intervjufrågor:

- **Kan du börja att berätta lite om dig själv?**

Berätta fritt om vad du vill berätta om

- **Hur upplever du ditt arbete som psykolog?**

Hur kan en typisk arbetsdag se ut?

Vilka tankar och känslor har du kring ditt arbete?

Har dessa upplevelser förändrats över tid? I sådant fall – hur? Varför?

- **Vad innebär psykisk arbetsmiljö för dig?**

Hur upplever du den psykiska arbetsmiljön i nuvarande arbete?

Vad är det som bidrar till dessa upplevelser?

På vilket sätt påverkar dessa upplevelser dig?

Har du (andra) tankar och känslor kring detta som du vill berätta om?

- **Vad innebär stress och psykisk arbetsbelastning enligt dig?**

På vilket sätt upplever du detta i nuvarande arbete? Tidigare arbete?

Hur påverkar detta dig?

Har du någon speciell händelse du vill berätta om? Något som har påverkat dig specifikt?

Vilka tankar och känslor har du kring denna/dessa upplevelser?

- **Vad innebär terapeutisk kunskap enligt dig?**

Vad är viktigt för att utveckla terapeutisk kunskap?

Har dina tankar och känslor gällande detta förändrats över tid? I sådant fall – hur? Varför?

- **Hur använder du din terapeutiska kunskap?**

Hur kommer den till uttryck?

I vilka situationer använder du den?

Finns det någon specifik upplevelse som du vill berätta om?

Vilka tankar och känslor har du kring denna/dessa upplevelser?

- **Hur användbara anser du att dina terapeutiska kunskaper är i ditt arbete?**

Hur upplever du effekter av din terapeutiska kunskap?

Vad kan påverka effekter av terapeutisk kunskap?

- **Om jag säger självreflektion (*self-reflection)* - vad tänker du på då?**

Vad innebär detta för dig i ditt arbete?

Kan du berätta mer om denna/dessa upplevelser?

Vid uteblivet svar – finns det andra begrepp eller former för detta som du känner till?

Hur skulle du välja att uttrycka dig med egna ord? Berätta gärna mer?

- **Har du andra upplevelser av självreflektion *(eller annat uttryck)* förutom det du nyss har berättat?**

Finns det någon speciell händelse som du vill berätta om? Kan du berätta mer om detta?

Vilka tankar och känslor har du kring detta?

Har dina upplevelser förändrats över tid? I sådant fall – hur? Varför?

Vid uteblivet svar – Har du andra tankar och känslor utifrån denna del av samtalet som du vill utveckla?

- **Om jag säger *self-practice* – vad tänker du på då?**

Vad innebär detta för dig i ditt arbete?

Kan du berätta mer om denna/dessa upplevelser?

Vid uteblivet svar – finns det andra begrepp eller former för detta som du känner till?

Hur skulle du välja att uttrycka dig med egna ord? Berätta gärna mer om detta?

- **Har du andra upplevelser av self-practice förutom det du har berättat om redan?**

Finns det någon speciell händelse som du vill berätta om? Kan du berätta mer om detta?

Vilka tankar och känslor har du kring detta?

Har dina upplevelser förändrats över tid? I sådant fall – hur? Varför?

Vid uteblivet svar – Har du andra tankar och känslor utifrån denna del av samtalet?

****

I slutet av intervjun:

Vi närmar oss slutet av intervjun:

- *Finns det någonting som du vill tillägga eller återkoppla till det du redan har berättat?*
- *Finns det ytterligare tankar och känslor som väckts under intervjun som du vill berätta om?*
- *Har du något du vill fråga mig om?*

****

Tack för din medverkan!

Kommer du på några frågor efteråt så är du välkommen att höra av dig till mig!

Bilaga 5 – Missivbrev

Till dig som är psykolog:

Vill du delta i en studie gällande användbarheten av terapeutisk kunskap i relation till egen arbetsrelaterad stress?

Hej!

Jag heter Ann-Sofie Jonsson och läser Mastersprogrammet i arbetshälsovetenskap vid högskolan i Gävle. Mitt examensarbete utgår ifrån upplevelser av stress och psykisk arbetsbelastning och hur detta kan motverkas.

Undersökningen rör psykologer, en yrkesgrupp vars huvuduppgift är att genom terapeutisk kunskap hjälpa andra med stressrelaterad problematik och psykisk ohälsa. I denna studie är jag intresserad av att ta del av dina tankar och känslor kring att använda terapeutisk kunskap utifrån dig som person, och i relation till arbetsrelaterad stress.

Den metod som kommer att användas är tolkande fenomenologisk analys (Interpretative Phenomenological Analysis) av Smith, Flowers & Larkin, 2009.

****

För att kunna relatera till intervjufrågorna är fördelaktigt om du har minst två års erfarenhet av att arbeta terapeutiskt med stressrelaterad problematik. Du ska även ha upplevt egen stress och psykisk arbetsbelastning, antingen i nuläget eller tidigare.

Om du väljer att delta kommer du att möta mig i en enskild intervju där vi samtalar utifrån en intervjuguide, och med ett stort fokus på det du väljer att berätta om. Innan intervjutillfället skickar jag guiden till dig, så att du kan se grunden för vårt kommande samtal. Intervjun sker på en ostörd plats som du själv väljer, och beräknad tidsåtgång är ca 1–1,5 timme.

Jag kommer att spela in hela intervjun, och materialet kommer att hanteras enligt reglerna i Dataskyddsförordningen, GDPR.

I övrigt följer undersökningen Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor, och ansökan till forskningsetiska rådet vid högskolan i Gävle har gjorts.

Du kan närsomhelst, och utan motivering, välja att avbryta ditt deltagande i studien.

****

Är du intresserad?

Välkommen att kontakta mig via e-mailadress: ansojonsson@yahoo.se

I samband med kontakt besvaras eventuella frågor. Om du beslutar dig för att delta ombeds du att skriva under ett dokument för informerat samtycke innan intervjun, vid själva intervjutillfället.

Har du frågor till min handledare så kan du nå henne via e-mailadress: Hanna.Kusterer@hig.se

Bilaga 6 – Dokument för informerat samtycke

Dokument för informerat samtycke

Detta dokument ges till dig som anmält intresse att delta i min studie med syftet att utforska psykologers upplevelser av att använda terapeutisk kunskap i relation till egen stress och psykisk belastning i arbetet.

Du kan närsomhelst välja att avbryta ditt deltagande utan motivering.

Vårt intervjusamtal kommer att spelas in och materialet avidentifieras innan det visas för andra personer förutom mig och min handledare. Konfidentialitet garanteras genom datat sparas i min privata telefon med kodlås, samt på min privata dator med lösenord. I det fall jag önskar använda ett citat i uppsatsen kommer godkännande att inhämtas inför resultatpresentation.

Datamaterialet kommer att förstöras efter uppsatsen har godkänts vid examinering.

****

Skriftligt godkännande av deltagande

Jag har delgivits tillräcklig information om studiens syfte och tillvägagångssätt för datainsamling, datahantering och lagring.

Jag är medveten om att datamaterialet kommer att diskuteras mellan Ann-Sofie Jonsson och berörd handledare Hanna Kusterer.

Jag är medveten om att jag när som helst, och utan motivering, kan avbryta mitt deltagande i studien, fram till dess att publicering skett i databasen DIVA.

I samband med undertecknandet av detta dokument ger jag mitt skriftliga samtycke till att delta i studien.

Underskrift: _____

Namnförtydligande: _____

Datum: _____

****

Frågor för demografisk information:

Ålder: _____ Kön: _____ Antal år i yrket: _____

Antal år av erfarenhet av terapeutiskt arbete om annat än ovan: _____

Utbildning: _____

Yrkestitel: _____

Bilaga 7 – Exempel på analysprocess

Exempel på analysprocess för subteman och övergripande teman

Deltagare	Originaldata	Deskriptiv nivå	Konceptuell nivå	Aspekter	Subteman	Övergripande tema
Sara	I vissa lägen så gör jag det jätteduktigt det jag behöver göra, jag vet vad jag behöver vidta för åtgärder för att förändra och sådär men, och i vissa avseenden så kanske jag är lika dålig kålsupare som alla andra	I vissa lägen utövas SR och SP, i andra inte trots att terapeutisk kunskap finns	Trots terapeutisk kunskap utövas inte alltid SR och SP och deltagaren anger inga för denne giltiga skäl? (kålsupare)	Kunskap om vikten av SP leder inte alltid till faktiskt praktiserande	***Behovet av motivation, yrkeserfarenhet och kunskap***	***Utmaningar och förutsättningar för SR och SP***
Sara	Det där vi pratade om motivationen, att faktiskt verkligen göra de där grejerna för det är lite bökigt och knöligt och, vi tenderar att göra sådär - jamen, det här rullar på… fan liksom, jag kör det här ändå.	SR och SP innefattar behov av motivation att göra förändringar som minskar stressen, eftersom förändringsarbete är lite jobbigt och människor tenderar att tona ned problemet och köra vidare utan förändringar		Kunskap om vikten av SP leder inte alltid till faktiskt praktiserande		
Maria	eh, och det är, jag skulle ju kunna göra det mer (skratt), jag gör det ibland	Självreflektion skulle kunna göras oftare men görs ibland	Det finns mer tid för självreflektion men det görs inte alltid ändå, trots att det upplevs positivt	Kunskap om SR och SP leder inte alltid till faktiskt praktiserande		
Caroline	Det som ändå kan bli aktuellt med många kontakter i en terapi att, att en del patienter reflekterar över sånt, att jag då tittar på mitt eget liv […] ja… jomen förebyggande åtgärder och så, tycker jag absolut kan vara användbart. Sen finns det så klart saker som inte… (skratt) går helt bra i praktiken även om man kan allt i teorin så.	I samband med terapeutiska insatser sker SR för egen del, och SR och SP upplevs användbart, men det går inte alltid bra att göra detta ändå i praktiken	Trots kunskap och nyttan av SR och SP görs inte detta ibland för egen stresshantering av skäl som kopplas till jämförelse med andra människor	Kunskap om vikten av SP leder inte alltid till faktiskt praktiserande		
Caroline	Där tycker jag att jag har utvecklats med erfarenhet. De första jobben som jag hade var ju mer att samla kanske arbetslivserfarenhet eller att få komma ut och jobba och så, och nu känner jag att jag mera aktivt väljer hur jag ska ha det. Så det är ju en ökad medvetenhet och därmed också större utrymme att använda self-practice eller vad man ska kalla det.	En ökad yrkeserfarenhet har lett till möjligheten att mer aktivt kunna välja hur man vill ha det, vilket skapar ett större utrymme för att använda SP	Större utrymme – både kognitivt och emotionellt utrymme?	Faktorer förutom TK som påverkar förutsättningar för SR och SP		
Sara	i vissa lägen när man har jobbat på tok för mycket, och där andra just har gjort mig uppmärksam på att liksom - nu händer det här, och nu gör du så och du jobbar såhär och du vet. - Hallå vad händer, vad pågår, och du verkar inte må speciellt bra liksom, hänger inte det här ihop. Och då är det litegrann - shit, det har du nog faktiskt rätt i. […] då kan ju jag behöva yttre påtryckning eller hjälp. För det tror jag också är viktigt att även om man har mycket… kunskap	Ibland behövs andras personers [med kunskaper i stress och hälsa] uppmärksamhet och påpekanden om att det tycks finnas en ohälsosam arbetsbelastning som hjälper till i den egna självreflektionen		SR och SP aktiveras ibland utifrån stöd från yrkeskollegor	***Behovet av stöd från andra***	***Utmaningar och förutsättningar för SR och SP***
Maria	vi var väldigt trygga med den handledaren som, som, som liksom bar oss igenom det här, eller inte bar men, men som hanterade det väldigt bra eh, så man var ju trygg med henne så.	Handledaren bar gruppen genom processen med SP och SR i grupp, och hon upplevdes som en trygghet	Förutsättningen för en framgångsrik terapeutisk grupprocess utifrån SR och SP kräver trygghet med processledaren?	SR och SP vid gruppkonflikt möjliggjordes genom tillit till handledaren		
Maria	Det var oerhört krävande (skratt) måste jag säga, men så lärorikt också. […] alltså dels så kände jag bara ett stort motstånd	SP och SR i den egna gruppkonflikten upplevdes då som oerhört krävande och skapade ett stort motstånd hos deltagaren		SR och SP i samband med gruppinsats ledde till motstånd och höga krav under själva insatsen	***SR och SP kan innefatta upplevelser av ökad stress***	
Maria	R: Ja, ja, Jamen gud, då, då, nej med då var ju allt färskt och huller om buller och… I: Du terapeutade inte dig själv på samma sätt då? R: Nej, mer, mer tycker jag, eftersom jag också var skolad i en, en ganska psykoanalytisk/psykodynamisk tradition som det var på 80-talet, så snarare […] Det fanns inte verktyg utan det…	SR och SP utövades inte på samma sätt i början av yrkeskarriären, pga. att grundläggande utbildning inte innefattade sådana terapeutiska verktyg	Skillnader i teoretisk bakgrund, värderingar, synsätt och kultur i dåtidens utbildning för psykologer får konsekvenser på SR och SP	SP och SR grundades inte i grundläggande utbildning och användes inte första tiden som nyutexaminerad	***Skilda förutsättningar utifrån grundläggande utbildning***	