

## “Hälsa. Fast på ett djupare plan liksom” Om den existentiella hälsans betydelse för arbetsrelaterad hälsa

- En kvalitativ studie av en hälsofrämjande intervention för  
vårdpersonal
- 

*”Health. But on a deeper level”*

*About the importance of existential health for work-related  
health.*

- *A qualitative study of a health-promoting intervention for  
healthcare professionals*

**Eva Ahlin**  
**Lina Asklöv**

Handledare: Marta Koc-Januchta

Examinator: Mattias Forsberg

## **Abstract**

Existential health is a relatively new concept in Sweden and is about our way of looking at and relating to life in general. Despite some proven health effects, the opportunity to exercise existential health during working hours has not yet reached the same status as the opportunity to exercise and improve physical and psychosocial health.

The purpose of the study was to investigate experiences and perceived effects of a workplace-based health intervention over a series of eight occasions, based on the existential health aspect. Semi-structured interviews were conducted with six informants who had undergone the health intervention during the past year. The study is qualitative and the material was analyzed using the interpretive phenomenological analysis method (IPA). Four main themes were identified, of which the first three are linked to experiences and the latter to self-perceived effects: Being seen and appreciated; The importance of sharing; Existential health - a part of me and A new approach. The results show very positive experiences of having been seen as a human being more than as an employee and a strong community with other participants. The results indicate an increased degree of openness and trust, both to oneself and to one's colleagues, during the meetings. At a group level, this resulted in a perceived increase in efficiency in daily tasks thanks to improved collaboration skills. At the individual level, a perceived increased inner strength is indicated thanks to stronger self-esteem and integrity. The conclusion we draw from the study is that group training based on existential health is a complementary tool in the fight for improved health, increased job satisfaction and efficiency.

*Keywords:* existential health; health promotion efforts; Interpretive Phenomenological Analysis (IPA); working environment; effective team; psychological safety

## Sammanfattning

Existentiell hälsa är ett relativt nytt begrepp i Sverige och handlar om vårt sätt att se på och förhålla oss till livet i stort. Trots vissa påvisade hälsoeffekter, har möjligheten att träna den existentiella hälsan på arbetstid ännu inte nått samma status som möjligheten att träna och förbättra den fysiska och psykosociala hälsan.

Studiens syfte var att undersöka erfarenheter och upplevda effekter av en arbetsplatsförlagd hälsointervention under en serie av åtta tillfällen, med utgångspunkt i den existentiella hälsoaspekten. Semistrukturerade intervjuer genomfördes med sex informanter som genomgått hälsointerventionen under det senaste året. Studien är kvalitativ och materialet analyserades med den tolkande fenomenologiska analysmetoden (IPA). Fyra huvudteman identifierades varav de tre första kopplas till erfarenheter och det sistnämnda till egenupplevda effekter: *Att bli sedd och uppskattad; Vikten av delandet; Existentiell hälsa – en del av mig* och *Ett nytt förhållningssätt*. Resultatet visar på mycket positiva erfarenheter av att ha blivit sedd som människa mer än som arbetstagare samt en stark gemenskap med övriga deltagare. Resultaten indikerar en ökad grad av öppenhet och tillit, både till sig själv och till sina kollegor, i takt med träffarna. Detta gav på gruppnivå en upplevd ökad effektivitet i dagliga arbetsuppgifter tack vare förbättrad samarbetsförmåga. På individnivå indikeras en upplevd ökad inre styrka tack vare starkare självkänsla och integritet. Slutsatsen vi drar av studien är att gruppträning i existentiell hälsa är ett kompletterande verktyg i kampen för förbättrad hälsa, ökad arbetsglädje och effektivitet.

*Nyckelord:* existentiell hälsa; hälsofrämjande insatser; Interpretative Phenomenological Analysis (IPA); arbetsmiljö; effektiva team; psykologisk trygghet

### **Författarnas tack**

Vi vill börja med att rikta ett stort och varmt tack till de personer som gjorde denna studie möjlig genom att delta som informanter. Er villighet att dela med er av egna tankar och reflektioner har varit ovärderliga och vi hoppas att vi kunnat göra dessa rättvisa med vår uppsats.

Vi riktar också ett stort tack till ledaren för gruppen som försett oss med viktig information om interventionens upplägg och syfte liksom till de chefer som visat intresse och gett sitt godkännande till att intervjua anställda på avdelningen.

Slutligen vill vi också tacka vår handledare Marta Koc-Januchta som kommit med värdefulla inspel och reflektioner till vår studie under arbetets gång.

Studien har gett oss värdefulla insikter om såväl intervjuteknik som analysarbete men mest av allt en djupare förståelse för individers olika förhållande till sin egen existens och längtan efter helhet och samhörighet.

Linköping, 2021-01-27

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INNEHÅLLSFÖRTECKNING</b> .....	<b>4</b>
<b>INLEDNING</b> .....	<b>6</b>
<b>SYFTE</b> .....	<b>7</b>
<b>FRÅGESTÄLLNINGAR</b> .....	<b>7</b>
<b>BEGREPPSFÖRKLARING</b> .....	<b>7</b>
<b>TIDIGARE FORSKNING</b> .....	<b>9</b>
<b>TEORI</b> .....	<b>12</b>
<b>METOD</b> .....	<b>14</b>
<i>Analys</i> .....	15
<i>Förförståelse</i> .....	17
<i>Urval</i> .....	18
<i>Deltagare och procedur</i> .....	19
<i>Etiska ställningstaganden</i> .....	20
<i>Trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet</i> .....	22
<i>Bakgrund och upplägg av studerad intervention</i> .....	22
<b>RESULTAT</b> .....	<b>24</b>
<i>Att bli sedd och uppskattad</i> .....	25
En stilla oas i ett stressigt kaos .....	25
Kravlöshetens lov.....	28
Tid för egen process.....	29
<i>Vikten av delandet</i> .....	30
Ledarens betydelse.....	30
När jag vågar, vågar andra .....	32
<i>Existentiell hälsa - en del av mig</i> .....	34
Nya begrepp till befintlig kunskap.....	34
Med livet och döden i vardera hand.....	37
<i>Ett nytt förhållningssätt</i> .....	39
Jag duger som jag är!.....	39
Ett starkare vi.....	41
Fler verktyg.....	44
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>47</b>
<i>Metoddiskussion</i> .....	47
Metod och process .....	47
Urval.....	48
Datainsamling.....	49

<i>Resultatdiskussion</i> .....	50
Arbetsmiljöns inverkan på behovet av samtal i existentiell hälsa.....	50
Förutsättningar för ett lyckat samtal.....	52
Erfarenheter av samtal i existentiell hälsa.....	53
Upplevda effekter av existentiella samtal.....	55
<b>KONKLUSION</b> .....	<b>58</b>
<b>FRAMTIDA FORSKNING</b> .....	<b>59</b>
<b>REFERENSER</b> .....	<b>60</b>
<b>BILAGOR</b> .....	<b>64</b>
<i>Bilaga 1: Intervjuguide</i> .....	64
<i>Bilaga 2: Samtyckesblankett</i> .....	66
<i>Bilaga 3: Missivbrev</i> .....	67

## INLEDNING

Hälsa är ett välstuderat fenomen som ofta beskrivits ur ett fysiskt perspektiv med fokus på kost och motion. På senare tid, med ett ökat antal sjukskrivningar på grund av stressrelaterad psykisk ohälsa och en ökad förskrivning av antidepressiva medel (Försäkringskassan, 2020; Socialstyrelsen, 2019), har studier gjorts för att försöka förstå och förutspå fenomenen som utmattning och utbrändhet. Slutsatserna ser olika ut men landar ofta i specifika råd kring diet och motion för att leva och må så bra och så länge som möjligt (Rosengren, 2021). Vikten av återhämtning är central med fokus på sömn och vila. Vår hälsa har dels blivit till ett individuellt projekt som vi utvärderar och bedömer som lyckat eller misslyckat, dels till ett arbetsgivarprojekt där de anställdas hälsa värderas i termer av ekonomisk vinning.

Trots all fokus på hälsa pekar kurvorna för ohälsa fortfarande uppåt med fortsatt höga tal för psykisk ohälsa. Varför mår vi inte bättre när vi satsar så mycket på just måendet? Ytterligare studier i ämnet behövs och enligt oss med ett särskilt fokus på det mest grundläggande i våra liv - förhållandet till vår egen existens och dess mening. Detta ligger också i linje med Sveriges Kommuner och Regioners satsning *Kraftsamlings för psykisk hälsa* (SKR, 2021) där ett av fokusområdena är hur den existentiella hälsan kan ses som en resurs i ett hälsofrämjande arbete.

Vår studie vill därför titta närmare på erfarenheter och eventuellt upplevda effekter av en hälsointervention med utgångspunkt i just den existentiella hälsoaspekten, bland personal inom ett psykiskt påfrestande yrke. Vi har valt personal på en neonatalavdelning som utöver sina kliniska kunskaper i stor utsträckning behöver kompetens att bemöta och härbärgera nyblivna föräldrars sorg, oro och ångest när deras nyfödda barn svävar mellan liv och död efter en ibland alltför tidig förlossning. Vi vill dock lyfta fram att personal inom alla kontaktyrken på ett eller annat sätt behöver bemöta och härbärgera klienters,

elevs eller kunders känslor och erfarenheter varför vi tror att resultaten kan vara överförbara till andra yrkesgrupper.

## **SYFTE**

Vår studie tar sin utgångspunkt i en redan genomförd hälsointervention för sjukvårdspersonal på en neonatalavdelning med utgångspunkt i de existentiella hälsodimensionerna. Interventionen är genomförd av intern personal på den specifika avdelningen som ett försök att prova en ny reflektions- och utvecklingsmetod. Interventionen bestod av sammanlagt åtta samtalsträffar för 3-5 personer och genomfördes cirka ett halvår innan vår studie började.

Syftet med vår studie var att undersöka deltagarnas erfarenheter och upplevda effekter av denna hälsointervention. Vår ambition var att ge ytterligare en pusselbit i arbetet med att ta fram stärkande och hälsofrämjande interventioner på arbetsplatser och därmed minska sjukskrivningar.

## **FRÅGESTÄLLNINGAR**

Utifrån tidigare nämnda syfte är våra frågeställningar:

- Hur upplevde personalen sitt deltagande i interventionens samtalsträffar?
- Hur uppfattar personalen att interventionens samtalsträffarna påverkat dem själva och/eller deras arbetsmiljö?

## **BEGREPPSFÖRKLARING**

Här väljer vi att förklara två för uppsatsen viktiga begrepp, *hälsa* och *existentiell hälsa* i syfte att skapa en gemensam referensram för läsaren av studien.

*Hälsa* som begrepp definierades år 1948 av Världshälsoorganisationen (WHO) enligt följande: "Health is a state of complete physical, mental and social



well-being and not merely the absence of disease or infirmity” (WHO, 2006, s. 1) Definitionen står kvar men har utvecklats och kompletterats, framför allt från och med 1977 då ”Health For All By the Year 2000” (WHO, 1991) initierades. Från denna period talas det även om “spiritual health” som en del av hälsobegreppet och med starka kopplingar till fysisk, psykisk och social hälsa. Många andra forskare har sedan dess försökt definiera och tolka begreppet. Eriksson (1991) ger oss till exempel modellen Hälsokorset för att visa på att hälsan inte består av två motpoler, hälsa och ohälsa, utan att vi alltid befinner oss i kontinuum däremellan. Eriksson menar att vi trots bekräftad sjukdomsdiagnos kan uppleva att vi mår bra liksom att vi kan må dåligt trots att vi kliniskt sett är friska.

*Existentiell hälsa* definieras av Melder (2011, s. 26) som “en individs fysiska, psykiska, sociala och ekologiska tillstånd i relation till hennes existentiella status”. Begreppet som sådant är en översättning av *spiritual health* som används inom den engelska kontexten och i WHO:s hälsoenkät för mätning av den globala hälsan (Skevington et al., 2013). Begreppet “existentiell” är mer neutralt, till skillnad mot “andlig” som lätt blir konfessionellt förknippad och därmed begränsar innebörden av begreppet. ”Existentiell” lämpar sig därför väl i svensk kontext på grund av vår sekulära kultur, enligt Melder (2011). Melder har i avhandlingen *Vilsenhetens epidemiologi* operationaliserat begreppet i åtta dimensioner. Dessa benämns och förklaras som:

- *existentiell kontakt*: kontakt med något större och utanför mig själv
- *existentiell styrka*: förmåga att hämta kraft som bär genom svårigheter
- *personlig tro/tillit*: förmågan att förlita sig på och navigera efter något (system/ideologi) eller någon (gud, högre makt)
- *hoppfullhet*: upplevelse av optimism inför framtiden. Att tillvaron kan fortsätta vara bra eller bli bättre.
- *helhet*: upplevelse av att tankar, känslor och beteende stämmer överens

- *harmoni*: inre ro och lugn
- *meningsfullhet*: upplevelse av mening och syfte i/med livet
- *förundran*: förmågan att fascineras

## TIDIGARE FORSKNING

I det här avsnittet kommer vi ge en forskningsbakgrund kopplat till begreppen hälsa och existentiell hälsa. Forskningen rör sig både inom hälsa/arbetshälsa generellt och specifikt gällande vårdpersonals arbetshälsa.

Personal inom hälso- och sjukvården arbetar nära patienter som drabbas av förluster, allvarlig sjukdom och död (Arlebrink, 2012). Förmågan att kunna bemöta patientens existentiella vånda och smärta i utsatta situationer genom att stanna kvar och lyssna blir många gånger avgörande för patienten enligt Arlebrink. Han menar vidare att personalens uppgift är att vara mottagare och att hårbärgera patientens smärta, inte bara att kunna svara på medicinska frågor. Samtidigt talar Parse (1998) om vikten av att som sjuksköterska vara en förmedlare av hopp, även i de mest hopplösa situationer. Studier har kunnat påvisa starka samband mellan samvetsstress och utbrändhet hos vårdpersonal där en av de påverkande faktorerna är låg grad av inre styrka och upplevelse av bristande stöd från medarbetare (Juthberg 2008).

Vikten av stöd från medarbetare diskuteras bland annat inom begreppet *psykologisk trygghet*. Edmondson (1999) beskriver detta som “something beyond interpersonal trust; there was evidence of a coherent interpersonal climate within each group characterized by the absence or presence of a blend of trust, respect for each other's competence, and caring about each other as people.” (Edmondson. s. 26). Teamets benägenhet att lita på varandras avsikter spelar en avgörande roll i skapandet av psykologisk trygghet varför det är av stor vikt att jobba med och bygga tillit till varandra. Edmondson konkluderar, i likhet med andra forskare inom organisationspsykologi, att psykologisk trygghet

påverkar teamets lärandebeteende som i sin tur påverkar effektivitet i utförande av uppgifter. Edmondson (1999) påtalar vidare vikten av teamledarens beteende för att skapa psykologisk trygghet i gruppen. Denne bör visa en stödjande, coachande och en icke-defensiv inställning till frågor och reflektioner då detta påverkar gruppmedlemmarnas upplevelse av gruppen som en trygg plats. Teamledaren bör även själv visa sig sårbar och utsätta sig själv för psykologisk risk inför medlemmarna för att gå före och visa att det går och är tillåtet.

Nembhard & Edmondson (2006) har tittat på effekten av inkluderande ledarskap och psykologisk trygghet specifikt i team inom sjukvården som ständigt jobbar under stark stress med påfrestande arbetsuppgifter. De menar att motivatorn för att jobba under sådana förhållanden är mer kopplad till upplevelsen av psykologisk trygghet inom teamet än till arbetsbelastning och behov bland patienter

Effekten av en specifik modell för kommunikation i team, dialogue training (DT), studerades vid en interventionsstudie av Eklöf & Ahlborg (2016) för vårdpersonal på tio svenska sjukhus med totalt 300 deltagare. Resultaten visade på att DT hade en positiv påverkan på deltagartrygghet, tillit/öppenhet samt socialt stöd. De konkluderar att interventioner (i likhet med DT) med ansikte-mot-ansikte-kommunikation, fokus på arbetsfrågor samt användande av sin egen röst och aktivt lyssnande blir viktiga verktyg i arbetet med att förbättra arbetsprestation och hälsa.

Idag talas det ofta om vikten av att ha ett meningsfullt arbete för att trivas och uppleva arbetshälsa. Meningsfullhet uppmärksammades bland annat av Frankl (2006) när han studerade vad som påverkade människors upplevda hälsa under och efter tiden i koncentrationsläger under andra världskriget. Frankl fann att förmågan att kunna finna en mening med det som sker, eller det som blev lärdomen av det som skedde, är central för vår hälsa. Situationer vi inte kan förändra, kan vi fortfarande träna oss i hur vi ska förhålla oss till menar han. Detta resonemang ligger nära det om resiliens, ett begrepp som kan definieras som

motståndskraft och förmåga att hantera svårigheter i livet Masten (2000).

Vollrath (2001) har studerat personlighetsfaktorer som skapar motståndskraft mot stress där self-efficacy är en viktig komponent. Self-efficacy handlar enligt Bandura (1997) om individens tillit till sin egen förmåga, att i en viss situation agera på sådant sätt att utgången blir önskvärd. Kunskapen om hur individen bör agera, liksom själva förmågan att göra det, kan förvärvas vid ett tillfälle medan själva utförandet sker vid ett annat. Kunskapen inhämtas enligt Bandura genom att observera andras beteende som gett önskvärd effekt vilket fungerar som en rollmodell. När motivationen är tillräckligt stark menar Bandura att individen kommer att agera i enlighet med de förvärvade kunskaperna och på så sätt utöka sin tillit till sin förmåga. Vollrath (2001) menar att individens personlighet påverkar hur starkt ett stressutfall upplevs där en högre grad av self-efficacy genererar en bättre stresstolerans. Även situationens utformning och individens tillgång till återhämtning och reflektion spelar in.

I avhandlingen Vilsenhetens epidemiologi (Melder, 2011) undersöks hur den existentiella hälsan, i form av att skapa och vidmakthålla meningsskapande system, påverkar den självskattade hälsan generellt. Melders slutsats är att den existentiella hälsoaspekten är själva kärnan för självskattad hälsa och att det är fundamentalt för människan att utveckla denna del. Henoch et al. (2015) ser likt Melder ett stort behov av att utveckla träningsprogram av existentiell karaktär, specifikt som stöd för vårdpersonal. De konkluderar att vårdpersonal behöver vara noga förberedda på patienters behov av andlig och existentiell omvårdnad. Behandlingsinterventioner i syfte att minska upplevd stress på arbetsplatser generellt har tidigare skett med hjälp av bland annat Mindfulness, arbetsplatsdialog och multimodala program som visat på stark effekt (Richardsson & Rothstein, 2008). Däremot har det inte kunnat påvisas vilka delkomponenter som är effektiva eller vilka behandlingar som passar bäst till vilka individer och i vilka situationer.

Under pandemiåren 2020-2021 har ett ökat fokus legat på vårdpersonals

arbetsmiljö gällande både den fysiska påfrestningen med extra skyddsutrustning men också den psykiska påfrestningen av att möta så många allvarligt sjuka. Karolinska Institutet (KI) har i samband med detta tagit fram *Handbok i återhämtning. För personal i en turbulent tid* (2020) där de ger konkreta verktyg för personal. Ett av dessa verktyg är gemensam reflektion, så kallade ”check-ut-samtal”, för att bearbeta dagen men också stärka gemenskap och stöd mellan kollegor. De nämner även vikten av att reflektera på egen hand, till exempel genom att skriva dagbok. Studier har visat att samtal med andra liksom individuellt reflekterande skrivande har stark effekt på hälsa vid upplevelse av stressfulla situationer (Pennebaker 1995, 1997; Sloan & Marx, 2004).

Arbetsgivaren har en viktig del i arbetsmiljön och enligt Aronsson (2012) ska gott ledningsarbete, motivation, arbetsklimat och hälsa främjas medan ohälsa, ohälsosam stress och ohälsosam arbetsmiljö ses över. Detta beskrivs också i Arbetsmiljölagens tredje kapitel, andra paragrafen som talar om arbetsgivarens ansvar gällande arbetsmiljön enligt följande:

Arbetsgivaren ska vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall. En utgångspunkt ska därvid vara att allt sådant som kan leda till ohälsa eller olycksfall ska ändras eller ersättas så att risken för ohälsa eller olycksfall undanröjs. Arbetsgivaren ska beakta den särskilda risk för ohälsa och olycksfall som kan följa av att arbetstagaren utför arbete ensam. (Arbetsmiljölagen, 1977:1160)

Paragrafen är en viktig indikation på att arbetsgivaren ska vara uppmärksam på vad som kan skapa ohälsa och att aktivt arbeta för att förebygga detta.

## TEORI

Under detta avsnitt kommer vi att presentera de teorier kopplat till vår studie där vi berör begreppen hälsa och existentiell hälsa. Vi rör vi oss här under de två

psykologiska forskningsfälten hälsopsykologi och arbets- och organisationspsykologi.

Under hälsopsykologin anträffas det biopsykosociala perspektivet som med sitt holistiska synsätt hjälper till att främja hälsa och förebygga ohälsa (Sarkohi & Andersson, 2019). Närmare förklarar menar Straub (2017) att den biopsykosociala modellen inbegriper biologiska mekanismer, psykologiska processer och sociala influenser som alla bör tas i beaktande gällande individens hälsa och välbefinnande. Likaså kan en förståelse och förklaring inför människans agerande och tänkande i olika situationer etableras genom modellen. Enligt Straub (2017) belyser det psykosociala perspektivet betydelsen av att flera faktorer måste uppmärksammas rörande påverkan på individers välbefinnande, däribland individens tankar, känslor, copingstrategier, beteendemönster och sociala kontexter i interaktion med biologiska processer.

En annan modell som ligger nära sammanlänkad med det biopsykosociala perspektivet är *stress- och sårbarhetsmodellen*, som också ringar in att flera aspekter har betydelse för en individs hälsa, bland annat genetiskt arv, personlighet, socialt nätverk och social kontext menar Linton och Flink (2016). Vid en viss grad av yttre och inre påfrestningar kan detta leda till att individens sårbarhet ökar samt i förlängningen även komma att orsaka ohälsa.

Vår hälsa och reaktion på stressorer beror också på vilka inre resurser och copingstrategier vi har tillgång till. Carver et al. (1989) beskriver två huvudstrategier: *problemfokuserad coping* som går ut på att förändra den situation som upplevs stressfull samt *emotionsfokuserad coping* som fokuserar på att förändra tankar och känslor kopplade till den stressfulla situationen. Den senare strategin är att föredra vid situationer som inte går att förändra, till exempel vid dödsfall eller obotlig sjukdom (Reynolds et al., 2000).

Antonovskys (1987) teori om KASAM, Känsla Av SAMmanhang, som inbegriper motståndsresurser individer har att tillgå samt hur dessa skulle kunna fungera för att hantera stressorer, hänger nära samman med vår upplevda hälsa.

Antonovsky fann tre komponenter som var avgörande: *meningsfullhet* som är själva motivationskomponenten, *begriplighet* som innefattar individens möjlighet att förstå det som händer samt *hanterbarhet* som innebär möjlighet att hantera situationen. Antonovsky betonar vikten av att ha ett salutogent perspektiv i psykologiska studier och interventioner och därmed fokusera på det som kan öka vår hälsa, i motsats till det patogena perspektivet när vi enbart studerar det som gör oss sjuka.

Inom arbets- och organisationspsykologi läggs tonvikt på samarbetsrelationer där olikheter mellan individer ses som kompletterande till verksamheten och arbetsplatsens varande menar Aronsson (2012). *Öppenhets- och tillitsspiralen* (Wendelheim, 2021) är en modell som går hand i hand med Aronssons resonemang där öppenhet och tillit samverkar i en grupp. Komponenterna står i beroende till varandra då tillit ses som en förutsättning för öppenhet. Öppenhet är något individen kan välja att vara, medan tillit är något som förtjänas eller är en konsekvens av förhållandet mellan parterna. Wendelheim menar att dessa två komponenter i samverkan kan bidra till en positiv spiral när gruppmedlemmar visar sig sårbara och öppnar sig lite mer än vad tilliten i nuläget tillåter för att på så sätt bidra till att tilliten ökar.

## METOD

Studien hade för avsikt att undersöka erfarenheter och eventuellt upplevda effekter av reflekterande gruppsamtal utifrån existentiella hälsodimensioner hos vårdpersonal på neonatalavdelning. Därför har den kvalitativa ansatsen tolkande fenomenologisk analys (IPA) med sin hermeneutiska inriktning valts (Smith, 2015). Metoden kommer fortsättningsvis i den löpande texten benämnas vid dess förkortning, IPA. Den fenomenologiska inriktningen belyser vikten av att lyssna på informanterna samt skapa en förståelse för deras upplevelser och erfarenheter.

Den hermeneutiska inriktningen ger plats för tolkning av det informanternas berättar. Smith typiserar IPA som ett försök att reda ut betydelse hos individer med hjälp av den tolkande processen, vilket gör IPA till dubbelt hermeneutisk. Tolkning sker av deltagarens berättelser samtidigt som deltagaren tolkar sina upplevelser (Willig, 2013). Vidare genom det ideografiska tillvägagångssättet som följer IPA (Denscombe, 2018) har vi kunnat tillvarata de unika och specifika händelser som informanternas delgett oss och därigenom fått en fördjupad insikt om vårdpersonalens hantering av vardagliga arbetssituationer efter interventionerna.

Utöver detta har vi antagit en induktiv ansats där vi utgår ifrån intervjuer med stöd i ett teoretiskt ramverk. Således har vi inte gått in som blanka blad utan med en viss förförståelse för det aktuella ämnet som vi har berört. Vi tog även i beaktande att metodvalet IPA kunde medföra en begreppslig och praktisk begränsning. Smith (2015) menar bland annat att språket å ena sidan kan vara en begränsning, då det i semistrukturerade intervjuer är det primära sättet att förmedla upplevda händelser och situationer. Det förutsätter att informanten har förmågan att uttrycka sig verbalt gällande att sätta ord på känslor och tankar. Å andra sidan kan språket ses som konstruerande istället för beskrivande och skapar på så sätt nya specifika versioner av den aktuella upplevelsen. Smith (2015) belyser vidare att svårigheter kan finnas i hur deltagarnas berättelser lämpar sig för fenomenologisk analys. Det vill säga om de kan leverera en tillräckligt, för studien fyllig version av upplevelsen. Vi som intervjuare har försökt vara så lyhörda som möjligt inför meningsfulla detaljer i informanternas berättelser för att undvika en sådan svårighet.

## **Analys**

Vi använde oss av semistrukturerade intervjuer med en tillhörande intervjuguide. Det föll sig så vid genomförandet av intervjuerna att en av oss genomförde två av dem inklusive testpiloten och den andra genomförde fyra intervjuer. Dessa



transkriberades av intervjuaren i enlighet med riktlinjer för IPA angivna av Smith (2015) och Back och Berterö (2019). Informanternas berättelser skrevs ned ord för ord med pauser och utfyllnadsord tillsammans med uttalade frågeställningar och instick från oss som intervjuare. Vidare radnumrerades transkriptionerna samt att det gjordes plats för noteringar i marginalen på båda sidor av texten. Sedan analyserade vi var för sig alla intervjuer, en i taget, där transkriberingarna lästes utifrån vår egen förförståelse inom ämnet. Att läsa texten flera gånger medför att tankar och idéer framkommer som liknas vid en spiral, även kallat den hermeneutiska cirkeln. Det vill säga att nya tolkningar och idéer föds genom tidigare tankar i en sorts cirkulär rotation skriver Back och Berterö (2019).

Vid ett första möte med varje enskild intervjutranskribering noterade vi var för sig uppkomna reflektioner och tankar i vänster marginal. Därefter lästes texten igen och vi förde då ett gemensamt samtal om våra uppkomna reflektioner varpå vi sammanförde dessa i ett gemensamt dokument. Efter att ha läst ytterligare en gång skapades teman utifrån våra uppkomna reflektioner och speciellt intressanta delar i informantens berättelse. Här lyfte vi ut en del citat eller stycken som var meningsbärande för temat och ett nytt dokument uppfördes till detta ändamål. Vidare fortsatte arbetet genom att titta på de framkomna temana och skapa kluster av dem (Smith, 2015). En överskådlig tabell uppfördes där ett eller flera citat fick representera varje kluster som även fick en egen rubrik. Radnumret angavs till citatet för att vi lätt skulle kunna navigera i varje transkribering (Back & Berterö, 2019). Efter att ha genomfört denna procedur för varje enskild intervjutranskribering jämförde vi sedan alla analyseringar med varandra. Genom tabellerna blev vi varse att några av temana överlappande varandra eller inte passade in. Efter korrigering av detta framkom fyra huvudteman med tre underteman per huvudtema. Dock vid ytterligare bearbetning fann vi att några av underteman fortfarande överlappande varandra, varpå dessa slogs ihop till fördel för en ökad förståelse och tydlighet av vår studie. Slutligen landade vi i fyra huvudteman med två till tre underteman per huvudtema (Back & Berterö, 2019).

## **Förförståelse**

Den kvalitativa forskningsmetoden innebär att forskaren använder sig av sin egen förförståelse i syfte att skapa mening av en informants erfarenheter och berättelse (Willig, 2013). Vi som forskare är därmed inte objektiva utan bär själva erfarenheter som påverkar förståelsen av det vi får ta del av. Det är därför av största vikt att vi som forskare är medvetna om detta och att vi genom hela arbetet med studien har ett kritiskt förhållningssätt till den egna förförståelsen, så kallad *reflexivitet* (Willig, 2013).

En av författarna av denna studie är anställd på Studieförbundet Bilda och arbetar där bland annat med att utbilda ledare inom området existentiell hälsa. Författaren har själv ett stort intresse av ämnet och har även studerat högskolekursen Existentiell folkhälsa. Personliga erfarenheter av att ha arbetat med ämnet påverkar naturligtvis, liksom tidigare studier av avhandlingar och böcker.

Den andre medförfattaren har ett stort intresse för ämnet som sådant men innehar inte samma förförståelse som förstnämnda författare. Därför valde författaren att genom studieförbundet Bilda delta på en kortare två-dagars kurs i existentiell hälsa. Detta som ett steg i att fördjupa förförståelsen för ämnet och därmed underlätta arbetet vid analysering av informanternas berättelser.

Vår respektive förförståelse har varit uttalad från början mellan oss författare vilket föranlett en försiktighet och uppmärksamhet både gällande intervjuguidens frågor och intervjuens genomförande, liksom tolkningen av meningsbärande enheter i insamlad data. Det är genom arbetet med ledarutbildningar som förstnämnda författaren kommit i kontakt med ledaren för interventionen då denne gått en av Bildas utbildningar. Informanterna i studien hade dock ingen kännedom om författarens anställning eller koppling till ämnet. Detta var viktigt för oss då vi oroades över att en sådan vetskap hade kunnat påverka svaren på ett ogynnsamt sätt. Vi var angelägna om att ha en så neutral

ingång som möjligt hos informanterna varför de enbart fick information om oss som psykologistuderande vid Linköpings universitet. Vi är dock medvetna om det finns en risk för att informanterna i efterhand kan känna sig lurade av att vi inte gav hela bilden av oss själva. Vårt beslut grundade sig dock i att neutraliteten var mer avgörande för studiens syfte. Informanterna har i efterhand kontaktats av oss för att få information och förklaring till vårt beslut.

## **Urval**

Studiens kvalitativa inriktning och ämnet i sig ledde oss till att göra ett explorativt urval tillsammans med ett subjektivt urval som faller under kategorin icke-sannolikhetsurval. Valet av urval passade dels för att det gav större chanser till att hitta för studien relevanta och träffsäkra fynd. Dels eftersom vi har haft en viss bestämmanderätt i urvalsprocessen gällande valet av neonatalavdelning (Denscombe, 2018). Ett informationsmejl skickades till ansvarig chef på en neonatalavdelning i Sverige. Efter ett godkännande kontaktade vi även ledaren för hälsointerventionen som hållits på samma avdelning under 2021, med ett utförligare informationsmejl. Ledaren fick i sin tur kontakta de deltagare som hittills medverkat på interventionerna med information och erbjudande om att delta i vår studie. Intresserade deltagare återkopplade sedan till oss via mejl. Denscombe (2018) belyser att subjektiva urval handlar om att plocka ut den kategori som är speciellt intressant för studien. Vi hade redan en kännedom om att det fanns sjukvårdspersonal som gått interventionen på den valda neonatalavdelningen, som således kunde tillföra värdefull kunskap till vår forskning om den existentiella hälsans betydelse. Eftersom studien är fenomenologisk kvalitativ har vi i enlighet med Smiths (2015) rekommendationer på ett urval om tre till sex personer, valt ett urval på sex deltagare.

## **Deltagare och procedur**

De sex deltagarna är alla vårdpersonal på neonatalavdelningen där de har arbetat mellan 5-22 år. Det är fem kvinnor och en man som alla är över 18 år och som äldst drygt 50 år. För några av deltagarna har det inte alltid varit ett självklart val att söka sig till neonatalavdelningen utan "livets väg" har lett dem dit medan ett par av dem har sett neonatalavdelningen som ett mer självklart arbetsval. Eftersom vår tanke var att undersöka vilka erfarenheter och upplevda effekter reflekterande samtal i existentiell hälsa har, föll det sig naturligt att välja dessa informanter vid neonatalavdelningen då de nyligen ingått i en sådan samtalsgrupp. De intresserade deltagarna kontaktades av oss via mejl innehållande information tillsammans med ett missivbrev. Vidare skickades ett samtyckeskrav via post ut för dem att skriva under och returnera i ett frankerat kuvert till oss.

Till de semistrukturerade intervjuerna togs en intervjuguide fram (se bilaga 1) som testades på en sjuksköterska på samma neonatalavdelning men som ej deltagit vidare i vår studie. Utifrån svaren konstaterades det att vissa justeringar av intervjuguiden behövdes göras då svaren föll utanför vårt område. Bland annat ändrade vi indelningen av övergripande teman från arbetssituation, identitet, och copingstrategier till en guide med följande fyra teman: informantens upplevelse av sin arbetssituation, förväntningar på och erfarenheter av samtalen samt upplevda effekter av samtalen. På så sätt nådde vi fram till deltagarna på ett mer träffsäkert sätt. Alla intervjuer genomfördes via den digitala kommunikationskanalen zoom utom en som genomfördes fysiskt på en för informanten neutral plats. Informanterna fick själva välja om de ville ses fysiskt eller digitalt i syfte att de skulle uppleva det hela så bekvämt som möjligt. Intervjuerna spelades in via zoom och telefon efter informanternas godkännande och varade mellan 45 minuter upp till en timme.

Denscombe (2018) belyser vikten av homogena grupper vid datainsamling, vilket är något som informanterna uppfyllde då de både arbetar tillsammans och delar gemensamma erfarenheter. Smith (2015) lyfter vidare att semistrukturerade intervjuer skapar en viktig flexibilitet till skillnad från strukturerade intervjuer, som kan liknas vid enkätformulär där intervjuaren strikt följer ett intervjuschema utan att avvika från varken frågor eller ordning. Den semistrukturerade intervjuguiden blir en riktlinje att utgå ifrån med tillhörande öppna frågor och följdfrågor. Därför var vi inte bundna att följa ordningen slaviskt vilket gav fördelar i processen att förstå individen på djupet och att följa upp intressanta relevanta områden som uppstod. På detta sätt gavs en försäkran om att informanternas subjektiva upplevelser fick utrymme i intervjun (Smith, 2015). Träffarna hade dessutom ägt rum i närtid vilket underlättade samtal om dem.

Informanterna ombads beskriva sin arbetssituation fritt med egna ord för att få en så personlig uppfattning som möjligt av den. Detta passar väl in i IPA som metod där individens subjektiva förståelse av sig själv, sin livssituation och sitt sammanhang vävs in i förståelsen av hens reaktioner och upplevelser (Willig, 2013). Informanterna gavs på det stora hela stort utrymme att reflektera över sina svar och våra följdfrågor för att kunna fånga upp hälsointerventionens betydelse för individen.

## **Etiska ställningstaganden**

Under arbetets gång har vi har ställts inför en del etiska ställningstaganden där vårt mål hela tiden har varit att vara så transparenta och tydliga som möjligt under utförandeprocessen av vår studie. Denscombe (2018) belyser att det därför är oerhört viktigt som forskare att följa de fyra formulerade forskningsprinciperna informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet för att inte personer ska lida eller komma till skada under studiens gång. Genom att vi har följt kraven tror vi att risken har minimerats att våra deltagare har kommit till skada eller inte varit medvetna om sina rättigheter.

*Informationskravet:* Genom missivbrev (se bilaga 3) och muntlig information vid intervjuträffen har de medverkande personerna i studien informerats om studiens syfte samt vad deltagandet innebär. Vidare genom samma kanaler har vi även informerat om att deltagandet är frivilligt och att informanten haft rätten att avbryta sin medverkan när som helst under studiens gång. Som tidigare nämnts gjorde vi ett aktivt val att inte delge information om vår egen koppling till ämnet eller ledaren. Detta val motiveras av vår ambition att ha en så neutral ingång som möjligt i intervjusituationen för att inte påverka resultatet åt något håll.

*Samtyckeskravet:* Ingen av våra informanter har tvingats till medverkan av den aktuella studien. Ett skriftligt samtyckeskrav (se bilaga 2) har skrivits under av samtliga informanter, efter att ha fått tillräckligt med information för att kunna avgöra deras deltagande eller inte. *Konfidentialitetskravet:* Vi har arbetat transparent, tydligt och rättvist gentemot deltagarna. Som ett steg i den processen blev informanterna erbjudna att läsa den färdiga transkriberingen, vilket nästan alla tackade ja till. Vare sig de ville läsa transkriberingarna eller inte så förekom inga invändningar till fortsatt arbetet med dessa. Vidare har vi varit tydliga med att uppkomna frågor eller tankar även efter intervjutillfällena har varit välkomna till oss via mejl. Uppgifter som rör våra deltagare har under arbetets gång förvarats hemma hos oss författare, antingen undangömt eller nedsparat på dator i ett försök att hålla dessa borta från obehöriga. I vår strävan efter att säkerhetsställa informanternas anonymitet har vi valt att benämna dem med informant 1, informant 2 och så vidare. Vissa citat som gett avslöjande information om informanten eller om någon annan deltagare, har redigerats eller ej skrivits ut i vår text. *Nyttjandekravet:* Insamlade uppgifter såsom ljudinspelningar och adresser har endast använts för vår forskning och praktiska ändamål, sedan helt raderats.

## **Trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet**

Denscombe (2018) poängterar att det råder en pågående debatt om huruvida kvalitativa studier kan påvisa validitet, tillförlitlighet och generaliserbarhet i samma utsträckning som kvantitativa studier. Debatten har fört fram alternativa vägar där den kvalitativa forskaren istället pratar om trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet. Vi har försökt öka studiens trovärdighet genom respondentvalidering, där de har fått ta del av de transkriberade intervjuerna och därmed fått möjlighet att lägga till eventuellt saknad information. Inga invändningar framkom, vare sig de valde att läsa eller inte läsa transkriberingen. Vidare under studiens gång har vår intention varit att ge en klar och tydlig bild av vårt tillvägagångssätt, avseende metod och procedur för att på så sätt uppnå en högre pålitlighet av studien. Gällande överförbarhet tror vi att vårt resultat kan ha betydelse för fler arbetsplatser. Forskning om vad som skapar välfungerande team talar ofta om vikten av psykologisk trygghet som en förutsättning för detta (Edmondson, 1999). Vi menar att våra respondenter tydligt uttrycker ett flertal insikter i hur man skapar denna trygghet. Behovet av att få känna sig tillräcklig, sedd och bekräftad har med hjälp av utgångspunkten i de existentiella hälsodimensionerna och delandet av livet varit avgörande. Istället för att enbart fokusera på arbetsrelaterade problemområden, har respondenterna samtalat om hur dessa och andra personliga livserfarenheter påverkat dem som individer. Därmed har också bekräftelsen vilat lika mycket i att duga som människa som att duga som personal. Även om IPA inte har för avsikt att generera generaliseringar går det ändå att finna en viss överförbarhet till alla yrkesområden.

## **Bakgrund och upplägg av studerad intervention**

Ledaren har arbetat på avdelningen i över 20 år och är en välkänd kollega för många. Under hösten 2020 fick nämnda ledare möjlighet att gå en ledarutbildning under en heldag på arbetstid, arrangerad av Studieförbundet Bilda.

Ledarutbildningen syftade till att ge kunskap om och redskap för att kunna leda grupper med utgångspunkt i de existentiella hälsodimensionerna. Efter kursen fick ledaren möjlighet att på arbetstid erbjuda kollegor en sådan samtalsgrupp. Intresset var från början stort och två grupper startades upp med fem deltagare i varje grupp. Totalt sågs gruppen vid åtta tillfällen.

Syftet med samtalsgruppen var att erbjuda både personalvård och utveckling varför träffarna fick ske på arbetstid, en och en halv timme varannan vecka.

Förberedelse inför träffarna bestod i att skapa ett tryggt och välkomnande rum med hjälp av inredning i enhetlig färgskala, dukning med kaffe och hembakat bröd samt uppställning av skylt med gruppens förhållningsregler. Det sistnämnda bestod bland annat av frivillighet att dela det man själv ville samt tystnadslöfte om att inte dela vidare det som sägs i gruppen och bestämdes gemensamt vid första träffen.

Upplägget på träffarna var samma varje gång. De inleddes med fika och allmänt prat innan ledaren ledde in samtalet på återkoppling från föregående träff och därefter dagens tema. Ledaren gav en introduktion av aktuell existentiell dimension med ett flertal synonymer samt en personlig reflektion kopplad till denna. Därefter släpptes samtalet fritt för tankar och reflektioner. Vi träffens slut sammanfattade ledaren vad som blivit sagt och introducerade sedan nästkommande tema. Möjlighet att själv reflektera och fundera vidare under de två veckorna till nästa träff fanns med hjälp av skrivbok och medskick i form av dimensionens namn och innebörd.

Material som användes vid gruppträffarna var *Samtalskort -livsmod, livsglädje, livsmening* från Studieförbundet Vuxenskolan. Varje dimension har där tre samtalskategorier utifrån tanke, känsla och handling med en eller två frågor kopplade till dimensionen. Därutöver använde ledaren annat referensmaterial i forma av böcker och material kopplat till existentiell hälsa.



## RESULTAT

I följande avsnitt ämnar vi presentera de fyra temana som framkommit under vår analys av data; *Att bli sedd och uppskattad*, *Vikten av delandet*, *Existentiell hälsa - en del av mig* och *Ett nytt förhållningssätt*. Varje tema har ett antal underteman som illustreras av citat från informanterna för att ge en så autentisk bild som möjligt. Citaten återges i sin helhet med exkludering av för ämnet icke meningsbärande innehåll vilket visas med tre prickar inom parentes. Enbart tre prickar indikerar att informanten gör en lite längre paus. Av hänsyn till deltagarnas identitet benämns de som informant 1, 2, 3 och så vidare i analysen. De tre första temana fokuserar på informantens upptäckter och erfarenheter under samtalsträffarna medan den sistnämnda fokuserar på upplevda effekter av dessa. En överskådlig bild av teman och underteman ges i Tabell 1.

**Tabell 1**

Resultatets teman och underteman

<b>Tema</b>	<b>Undertema</b>
<b>Att bli sedd och uppskattad</b>	En stilla oas i ett stressigt kaos
	Kravlöshetens lov
	Tid för egen process
<b>Vikten av delandet</b>	Ledarens betydelse
	När jag vågar, vågar andra
<b>Existentiell hälsa -en del av mig</b>	Nya begrepp till befintlig kunskap
	Med livet och döden i vardera hand
<b>Ett nytt förhållningssätt</b>	Jag duger som jag är!
	Ett starkare vi
	Fler verktyg

## **Att bli sedd och uppskattad**

För att få en förståelse av informanternas erfarenheter av samtalsträffarna anser vi det av vikt att ge en bild av deras arbetsvardag. En kopp kaffe i en skön fåtölj upplevs olika beroende på om situationen är vanligt förekommande som daglig rutin eller om den sällan eller aldrig ges. Detta tema beskriver informanternas upplevelse av sin arbetssituation samt att bli synliggjord och uppskattad för den man är som människa, mer än som en arbetstagare som fullgjort god prestation.

### ***En stilla oas i ett stressigt kaos***

Flera av informanterna ger en bild av sin arbetsvardag som både positivt och negativt utmanande. De uttrycker alla att de trivs mycket bra och att både nuvarande ledning och arbetskamrater fungerar väl med en positiv anda och mycket skratt, trots allvarliga och ibland traumatiska arbetsuppgifter. Arbetet upplevs meningsfullt och flera ger uttryck för viljan att göra sitt bästa i jobbet. Arbetet innebär dock stort ansvar som kräver hög prioriteringsförmåga och kontroll. En av informanterna benämner ordet *kontroll* inte mindre än nio gånger under en kortare beskrivning av dagliga rutiner kopplat till maskiner, mediciner och checklistor. Möjligheten till rast i form av att gå ifrån och sitta ned i lugn och ro med en kopp kaffe eller lunch är mycket begränsad:

Väldigt sällan blir man avbytt utan den får man liksom fixa mellan sig och teamet. Jag brukar säga att vi, vi typ aldrig har rast. Vi...ja, vi har tur att vi kanske får gå ut och äta men rast är det väl kanske inte frågan om att vi har. ”  
(Informant 6)

Flera informanter ger oss samma bild som citatet ovan, av en vardag som är oförutsägbar och stressig. Oro över att inte hinna med eller göra fel är påtaglig, både gällande den medicinska omvårdnaden av barnet men också av omhändertagandet av föräldrarna. Detta blir särskilt påtagligt när personalbristen

är stor på grund av sjukfrånvaro eller vård av barn. När flera barn blir akut dåliga samtidigt tvingas personal prioritera vilket verkar leda till en etisk stress där reflekterande frågor om rätt och fel torde dyka upp. Utöver deras egna frågor tillkommer föräldrarnas, vars barn bortprioriteras. Allt personalen gör är synligt då föräldrarna mestadels är närvarande vilket skulle kunna påverka personalens stress negativt. Förlossning som personal är med om går inte alltid bra, och det händer att barn kommer ut livlösa varvid återupplivningsförsök tar vid:

Jag har stått två gånger vid barnbordet (...) med två döda barn som man efter en tjugo minuter en halvtimme lindar in i en handduk och räcker över till pappan och...och sen går man tillbaka till dem, det man gjorde innan... (Informant 6)

Det är tydligt att dessa två specifika tillfällen gjort starka intryck på informanten. Även om personalen går igenom händelseförloppet efteråt i syfte att reda ut om de gjort allt som gått att göra för att hålla barnet vid liv, är det rimligt att anta att frågan stannar kvar hos den enskilda individen långt efteråt. Existentiella frågor om livets mening och dödens oåterkallande blir särskilt framträdande vid denna typ av händelser. Om individen inte själv har en inre guide för hantering av dessa frågor, en slags meningsbärande karta eller system, och inte heller ett forum för att reflektera över dessa stora frågor tillsammans med andra, finns en påtaglig risk för hög inre stress och utmattning. Informanten påtalar att detta naturligtvis inte händer varje dag, men det ingår i arbetet och kan uppstå när som helst. Till detta kommer föräldrarnas reaktioner med starka känslouttryck som personalen behöver och vill möta. Informanterna uttrycker olika upplevelser av hanteringen av dessa känslouttryck men delar frustrationen av att inte alltid kunna möta upp dem på grund av tids- och personalbrist "Vilket för mig är väldigt, det känns så, på nåt sätt liksom, det kan kännas ganska jobbigt! (...) och som det är nu finns det definitivt inte utrymme för det!" (Informant 5) Personalbristen och/eller den höga beläggningen påverkar med andra ord möjligheten att göra ett för individen

upplevt gott jobb i linje med både yrkesetiska och egna etiska värderingar. Att ofta behöva gå emot dessa värderingar är också en grogrund för inre stress och utmattning.

Personalbristens konsekvenser innebär även att personal får sms från arbetsgivaren med förfrågan om de vill hoppa in och ta extrapass, vilket är något som informanterna hanterar på olika sätt. I denna arbetsvardag uttrycks möjligheten att få sitta ned en stund i lugn och ro, som en lyx. Informanterna beskriver samtalsträffarna som att få kliva in i en oas: “kom dit och så stängde man dörren och så bara fick man vara där ifred liksom”(Informant 1). Informant 2 berättar att ledaren uttalat att träffarna var tänkta som en “miniretreat”, vilket hen också upplevde att de var:

Ja men alltså det går inte att återge (...) hon har gjort det sååå fint med, dukat liksom jättefint med olika teman och bjudit på jättefina olika kakor varenda gång och kaffe och en i vår grupp hade ganska besvärliga allergier, då har hon ändå ordnat med speciellt fika till den här personen! Och man känner sig så omhuldad liksom, som man... som man aldrig gör egentligen. Som jag aldrig har gjort i mitt arbetsliv egentligen...” (Informant 2)

Det är genomgående för nästan alla informanter att den personliga touchen på mötesrummet med dess iordningsställande och dukning gjorde starka intryck på dem och fick dem att känna sig sedda, välkomnade, värderade och efterlängtade. Upplägget med att alltid börja med fika verkar också ha haft en långt större betydelse än att det bara var gott eller mättande efter ett arbetspass. Fikastunden blev i sig självt en metod för att landa och hitta nytt fokus, kliva ur sina arbetsroller och kliva in i sig själv som människa först och främst. Informant 2 fortsätter sin beskrivning av fikastunden som ett sätt att bryta “en dålig cirkel” där just att bli bjuden på fika skapar en känsla av att “man faktiskt känner sig uppskattad, välkommen och sedd”.

## *Kravlöshetens lov*

Det tycks vara en viktig aspekt att samtalsträffarna var något frivilligt, något man som individ erbjöds och aktivt fick söka till. Många uttrycker att livet, både det privata och yrkesmässiga, är fullt av prestationskrav och saker man måste göra. Här erbjöds istället möjlighet att bara vara och att lyssna och dela så mycket som man själv orkade och ville. Några uttryckte att det var skönt att slippa förbereda sig eller läsa "läxan" inför nästa träff och att ledaren hela tiden påminde om att det var ett erbjudande för de som ville, att göra något mellan gångerna. Det kravlösa beskrivs också som en möjlighet att bara "låta saker hända":

Det kändes lite skönt att gå dit lite förutsättningslöst, jag är sån som person, är jag, oftast så att jag vill... nästan lite tvångsmässigt, vill vara förberedd och känna att jag kan prestera och såhär. (...) och det blir, kan ju bli lite jobbigt för då får man ju föreställningar om vad man måste göra och lite prestationsångest... och ju mindre, ja men jag kände mig liksom trygg med att det var NN som skulle hålla i den här gruppen och att jag kunde gå dit och bara låta det hända liksom, det som skulle hända. (Informant 1)

Reflektionen kring det kravlösa återkommer hos alla informanter och tycks illustrera både en saknad av och en längtan efter just detta både i privat- och arbetsliv. Det blir tydligt att ledningens och ledarens sätt att bjuda in till gruppen som ett frivilligt erbjudande utan några redovisningsskyldigheter eller krav på återkoppling har betydelse. Informanternas yrke och profession kräver av dem att prestera på en mycket hög nivå där utgången är mycket oviss. Kanske är det därför de så tydligt lyfter fram vikten av det kravlösa rummet som samtalsträffarna inneburit för dem. Där får de ro att bara vara, till och med vara sårbara och svaga inför varandra.

### *Tid för egen process*

Samtalsträffarna bestod av samtal mellan alla deltagare i gruppen och delandet är en viktig del i gruppprocessen. Samtidigt, parallellt med det som händer i gruppen, händer något inuti informanterna. Flertalet beskriver att de påbörjat en egen livsreflektionsprocess tidigare på grund olika livshändelser. Denna process har genom samtalsträffarna fått en skjuts eller förnyad betydelse för dem. Andra beskriver det som att de fått starta en process genom träffarna. För informant 3 var en av anledningarna till att hen anmälde sig till gruppen att få utvecklas som människa:

...en chans för mig också att få utveckla mig som människa på ett annat plan. Inte bara det här medicinska eller organisatoriska på jobbet utan det mer känslomässiga så. (Informant 3)

Det är återkommande att informanterna talar om detta “andra” eller “på ett annat plan” när de refererar till innehållet i samtalsträffarna. Där finns något de söker efter, som för att göra bilden av sig själva och sin livssfär mer hel och komplett, men som de sällan tar sig tid till att utforska. Samtalsträffarna har för dem inneburit just tid till utforskande och reflektion där de existentiella hälsodimensionerna fått en nära koppling till det egna livet. Några informanter uttrycker att begreppen och dess innebörder varit svåra och att det varit ett helt nytt sätt att tänka på:

...det har inte varit lätt eller självklart för mig att tänka så här utan jag har fått jobba med det. (Informant 3)

Det verkar finnas en betydelse i att få tid på sig att fortsätta reflektera på egen hand, mellan träffarna. Informant 3 uttrycker det som att hen “idisslar” de nya begreppen hemma samtidigt som hen gör något annat praktiskt som att baka. Detta har gett hen en möjlighet att fortsätta processen på sitt eget sätt vilket torde

ge en mer långtgående och fördjupad inverkan då begreppen och insikterna förankras och blir till individens egna. Informant 4 uttrycker att ämnet varit aktuellt genom hela livet men att hen fått höra det på ett nytt sätt genom träffarna och därmed kunnat fortsätta en påbörjad process. Informant 2 menar att livet rusar på i så snabb takt att hen har så lite tid att vara i denna typ av tankar, varför det tar lite tid att "koppla på" dessa. Det tycks med andra ord finnas en poäng med att låta det få ta tid, både gällande längden på träffarna men också antalet träffar och tiden däremellan.

### **Vikten av delandet**

Andra huvudtemat fångar upp vikten och behovet för informanterna av att våga dela med sig av sitt "bagage" till personer i deras närhet. Delandet skapar i sin tur en djupare tillitskänsla, en övertygelse om att man inte är ensam med djupa tankar eller trauman. Tillit verkar för informanterna vara en meningsbärande ingrediens för att kunna öppna upp sig och se förbi de fasader som människan bär. Där bakom en fasad är vi alla lika men med olika ryggsäckar som kan påverka vårt agerande både privat och i arbetet.

### ***Ledarens betydelse***

Utöver rollen som ledare för samtalsgruppen är denne även en kollega på avdelningen. Alla informanter poängterade med värme att ledaren är en mycket uppskattad och speciell person som bryr sig om alla: "ledaren är en person man vill vara med, en fantastisk person" uttrycker informant 4. Informanterna upplever att ledarens förmåga att se och bemöta andra människor med positivitet och bekräftelse gör en stor skillnad för arbetsklimatet. Informant 4 beskriver ledaren som "vår änglamamma på jobbet" vilket pekar på hur stark tilliten till ledaren verkar vara. Denna tillit beskrivs av flera som en bidragande faktor till deras val att medverka i samtalsgruppen:

Varför?...Ja men först var det ju att det var NN (ledaren) som höll i det. NN är ju en väldigt speciell person på våran avdelning (...) en sån person som alla tycker om. Det går liksom inte att inte tycka om NN. Hon bryr sig om allt och alla. Så jag tänkte att om det är NN som håller i det här så kommer det att bli bra, tänkte jag. (...)

Det förtroendekapital som ledaren redan hade spelar alltså en mycket stor roll för viljan att vara med i gruppen. Flera informanter nämner att det tidigare funnits möjlighet att prata med präst och psykolog vid olika situationer på arbetsplatsen. Ett inslag som har varit uppskattat men ändå inte gett det stöd som informanterna önskat. Informanterna upplever att en person som inte är insatt i verksamheten har svårare att möta upp deras tankegångar och reflektioner. Önskvärt är att få reflektera tillsammans med en oberoende person som samtidigt är insatt i deras arbetsvardag. Ledaren för samtalsträffarna har kunnat uppfylla deras önskan genom att hon är insatt i deras dagliga göromål och händelser samtidigt som hon redan innan verkar ha fungerat som ett emotionellt stöd i personalgruppen. Ledarens bemötande tycks ha gjort det lättare för informanterna att vilja öppna upp och dela sina erfarenheter med varandra “man har ju velat prata med varandra och velat vara öppen med saker eftersom ledaren gjort så fint men även varit personlig i sina exempel” (Informant 2). Dessutom upplever informanterna att de blir “fångade” av ledaren när de vågar kasta sig ut och visa sig sårbara:

NN som samtalsledare fångar ju det här väldigt bra och det får ta tid och liksom det är inte så att hon slätar över det (...) man vågar också släppa på det där att det är ok å bli ledsen och det är ok att berätta om det där jobbiga och det finns nån som fångar mig. (Informant 3)

Det är tydligt att ledaren bekräftat informant 3 utifrån det hen delat. Informanten tycks ha upplevt sig sedd och tagen på allvar då hen uttrycker att det hen sagt inte slätats över. Kanske är hen van vid att uppfattas som överkänslig eller att



överreagera och fått höra detta tidigare, men att hen här får en rättmätig plats för just sina upplevelser och en känsla av att de är ok.

En samtalsgrupp i vilken man delar livserfarenheter där såväl smärta och sorg som skam och skuld finns med, kan lätt utvecklas till en terapigrupp där särskilt ledaren kan känna sig uppmanad att hjälpa och komma med råd. Detta var dock inte tanken med gruppen och enligt informanterna uttalades detta tydligt från ledaren redan från början. Ingen av informanterna har heller uttryckt att det upplevts som en terapigrupp.

### ***När jag vågar, vågar andra***

Flera av informanterna vittnade om att den stora personalstyrkan och bitvis stressiga arbetsmiljön inte tillåter djupare samtal med varandra. Vissa föreställningar om hur andra personer är eller vad som är "tillåtet" att dela med sig av verkade också ha spelat in. Samtalsträffarna blev en positiv ögonöppnare för informanterna där de med små steg trevade sig fram till varandra genom att våga dela lite i taget:

...ja men alltså det är ju lite så när man dela nåt med andra människor så delar jag lite så delar du lite och så sänker man garden mer och mer och till slut så...(…) det kändes liksom ju mer kursen gick liksom ju mer öppnade man upp sig. (Informant 6)

Modellen informanten beskriver verkar vara en genomtänkt strategi från hens sida och verkar också ha fått en önskad effekt. Detta kräver ett starkt mod då de kastar sig ut utan att veta om de blir mottagna. Mycket tyder dock på att tilliten till ledaren som nämnts tidigare, fungerat som en trygg och fast hamn att utgå från. Att ledaren vågade kasta sig ut först gjorde att informanterna vågade testa detsamma, om än i liten grad till en början. När de väl vågat dela lite sporrade de varandra till att våga än mer. Tilliten höll med andra ord.

Informant 2 berättade hur starkt det var att få höra personliga upplevelser som berörde på ett djupare plan. Hur det banade väg för att själv minnas och känna behovet av att få dela med sig av liknande upplevelser:

Vi diskuterade såna väldigt liksom livsavgörande privata saker i vår grupp, så man, om man är i en grupp där nån öppnar upp för det så, så föder ju det att alla vågar göra det och det blir ju...det blir ju...då kommer man ju väldigt nära varann. (Informant 2)

Här återkommer samma modell som föregående citat lyfter fram, den att andras delande föder viljan att själv dela. Genom att dela erfarenheter med samma dignitet har en känsla av gemenskap vuxit fram. Överlag blev det tydligt att informanterna hade saknat denna typ av reflektioner i ett tillåtande klimat med sina kollegor. Insikten om och den ökade förståelsen av att alla människor, likt dem själva, bär en "ryggsäck" med erfarenheter och trauman som påverkat och påverkar dem i det dagliga livet blev viktig. Några av informanterna berättade att träffarna blev ett forum där saker som de inte tidigare pratat öppet om kom fram. Några uttryckte även en viss förvåning över att de hade så lite vetskap om närmsta kollegornas bakgrund som de arbetat tillsammans med under ett flertal år. Informant 4 beskriver detta på följande sätt:

Att faktiskt se sina kollegor lite. Och också kunna göra det lättare att jobba med varandra när man får en liten (...) ha en lite bättre uppfattning om vad för ryggsäck människorna i min omgivning bär på. Medvetandegöra andra om att alla faktiskt har en ryggsäck. Vilket gör det också enklare att förhålla sig till att ok men, idag...ja nu jobbar jag med henne och jag vet att hon går igenom det här vilket gör att jag också kanske förstår att hon beter sig på ett visst sätt eller...jamen du vet så här. Mer, kännedom om sig själv och andra. (Informant 4)

Det informanten beskriver här är inte bara att själva delandet i sig är viktigt men att det får konkreta konsekvenser för sättet att arbeta på tillsammans. Den ökade

kännedommen innebär en ökad känslighet för den andre och dennes behov och tack vare tilliten till varandra finns viljan att hjälpa och stötta. Informant 6 beskriver även vikten av se mer mänskliga sidor hos varandra genom delandet:

Ok, nu fick jag se en ny sida av dig ...ja ok du är också mänsklig! (...) vilket, för mig var väldigt positivt, ja euhm...vilket ledde till en, ja men en samhörighetskänsla i den gruppen. (Informant 6)

Kanske har det funnits en viss yrkesmässig distans mellan kollegorna där man jämfört sig med varandra utifrån det man till det yttre kan se. Genom att ha fått höra och se den inre sidan hos varandra får de en mer sanningsenlig bild och verkar då uppleva en större samhörighet men också se sig själva i ett nytt och mer positivt ljus. Uttrycket "ok du är *också* mänsklig" markerar just detta där mänsklig i denna bemärkelse tycks vara att kunna vara liten och sårbar.

## **Existentiell hälsa - en del av mig**

Existentiell hälsa är för informanterna ett nytt begrepp, liksom de åtta dimensionerna som begreppet är uppbyggt av. Samtidigt uttryckte alla att de redan hade någon slags förförståelse av själva innehållet och en stark längtan efter att få prata om det med andra. Deras förhållningssätt till begreppen och hur de erfarit dessa under samtalsträffarna samt behovet av gemensam livstolkning tas upp i detta avsnitt.

### ***Nya begrepp till befintlig kunskap***

Den befintliga kunskapen såg olika ut för informanterna. De delade dock alla ett genuint intresse för en djupare förståelse av hälsa överlag och flera av dem beskriver sig själva som personer med mycket känslor eller närhet till sina känslor vilket de tycks koppla ihop med intresset av just den existentiella hälsan. Informant 3 beskrev hur begreppen satte ord på något hen redan upplevt men inte tänkt på det på just detta sätt:

...hamnade i den här gruppen och NN (ledaren) la upp de här olika kategorierna. Då förstod jag ju att det här har jag hört talas om. Men jag har nog inte hört talas om det som precis ordet existentiell hälsa så. (...) det var ju begrepp som var kända för mig. Inte alla! Men några av dem... (Informant 3)

Kategorierna, eller dimensionerna, som känns igen sedan tidigare beskrivs inte närmare men det är rimligt att tro att det till exempel rör sig om *hoppfullhet* och *meningsfullhet* vilka nämns i många vardagliga sammanhang. Det kan finnas en positiv poäng med att innehållet i de nya begreppen är bekanta då det finns något befintligt att hänga upp dem i. Samtidigt kan de utökas och få en vidare betydelse och framför allt en konkretisering och förankring i det egna livet. Informant 2 berättar om att begreppet *existentiell hälsa* varit känt sedan sjuksköterskeutbildningen men att det aldrig förankrats eller konkretiserats i hens eget liv. Begreppet hade dock en religiös prägel för hen innan samtalsträffarna:

...man kan ju tro att det handlar om religion liksom” (...) “ och det har det ju verkligen inte gjort! Och det har också varit väldigt befriande att det inte har gjort det.  
(Informant 2)

Här uttrycker informanten att hen förstått begreppet som något som i sig självt inte är religiöst, vilket upplevs som “befriande”. Detta vore intressant att veta mer om. Kanske handlar det om att det religiösa upplevs som något påträngande och kravfyllt där man måste tänka, tycka och agera på ett visst sätt. Det skulle i så fall kunna förklara varför det känns befriande att det *inte* handlat om det i samtalsträffarna. Samtidigt finns i samma neutrala begrepp en möjlighet för den troende, oavsett religiös tillhörighet, att hitta in i begreppet och dess dimensioner utifrån denna religiösa tro. Möjligheten att själv få bestämma, upptäcka och reflektera verkar vara viktig.

Begreppet och dimensionerna var inte alltid enkla att konkretisera. Nedan beskrivs dimensionen förundran och dess betydelse för informanten:

...vi tänkte, hade liksom svårt och kanske hitta, men så var det någon som började prata om att de hade, ja men att man kunde bli förundrad när man var ute i naturen och liksom upplevelser där, och vad det väckte i en och så. Och sen vart det liksom jättemycket samtal om det, kring det! (Informant 2)

Dimensionen blir genom övriga deltagares inspel och trevande funderingar levande för övriga i gruppen som då kan bygga vidare med sina egna funderingar. Det verkar finnas en öppenhet för egen tolkning och tillämpning av dimensionerna istället för ett "rätt"- eller "fel"-tänk. Detta kan man tänka innebär att de får ett vidare perspektiv och ett mer öppet förhållningssätt till hur olika man kan använda sig av dem.

Möjligheten att få ta tid för dessa begrepp och vad de står för uppskattas av många och flera nämner att bara rubriken i inbjudan räckte för att de skulle känna att de ville vara med. Något lockar uppenbarligen, både de som redan var insatta och de som var nya inför ämnet. Informant 1 uttrycker att hen var "ganska ovan vid" att tänka och reflektera över ämnet på det sätt som de gjorde i samtalen: "det har inte varit lätt eller självklart för mig att tänka så här utan jag har fått jobba med det" (Informant 1). Informant 5 är tydlig med att hen är väldigt insatt i ämnet och har liksom informant 4 sett det som en naturlig del av livet under lång tid. Sistnämnda sätter även ord på vikten av att se på hälsa utifrån ett helhetsperspektiv och inte enskilda delar vi ska arbeta med. Hen är kritisk till hur sjukvården i allmänhet ofta bara talar om hälsa utifrån specifika områden som till exempel kost eller träning för att må bra:

Det ligger mig varmt om hjärtat att se på hälsa utifrån ett helhetsperspektiv och inte bara utifrån 'ja du ska äta rätt och träna och må bra' och så, 'då blir livet super!' utan jag tror på hälsa utif...ja vad ska man säga, utifrån ett större

perspektiv. Att hela biten är viktig. Och jag tror att det är ännu viktigare än det andra! För att få den andra hälsan som vi pratar om i sjukvården så måste vi gå igenom det här först. Vi måste ha den här biten för att kunna nå det här andra.  
(Informant 4)

Det är tydligt att informant 4 har funderat mycket över hälsa generellt och verkar genom samtalsträffarna ha blivit styrkt i sin uppfattning att det handlar om så mycket mer än en frisk kropp. Det finns en självklarhet i hens sätt att uttrycka sig men visar eventuellt också på en inre konflikt då hen själv arbetar i en organisation som främjar just den fysiska hälsan, även om hen själv inte har den specifika arbetsrollen.

För informant 6 innebär samtalen i ämnet att hen “fick bekräftat att mitt liv är så mycket mer än mitt jobb” (informant 6) vilket återkommer i intervjun vid flera tillfällen. Hen tycks ha fått fatt i vikten av att hitta balans i tillvaron och att det finns så mycket mer att upptäcka, både om sig själv och om livet i stort genom förståelsen av de existentiella dimensionerna.

### ***Med livet och döden i vardera hand***

Arbetet som informanterna utför varje dag innebär att de möter både liv och död bland sina patienter. Alla informanter arbetar både på familjeavdelning, där de barn som anses relativt stabila får ligga, och på akutavdelning där övervakningen är konstant. De ger en bild av att dramatiska situationer kan uppstå mycket snabbt och ibland utan förvarning. Den typen av emotionell stress tycks för några generera etiska och existentiella frågor som de inte upplever att de fått möjlighet att ventilera på arbetstid innan den aktuella samtalsgruppen. Behovet är dock uppenbarligen stort:

När man jobbar med människor överlag och man också jobbar med livet och döden hand i hand hela tiden, så behöver man få prata! För det väcker väldigt mycket existentiella frågor och mycket etiska frågor när man utför den här typen

av vård. (...) man har ett behov av att prata om det som har hänt på jobbet men framför allt det som händer inuti en själv. (Informant 4)

Informant 1 belyser samma behov av att få prata lite djupare om hur man upplever det de gör på jobbet. Vad det gör med dem, inuti. Vad betyder då detta att “få prata”? Informanterna beskriver att det dels finns ett behov av att prata om det som faktiskt skett på arbetet, det vill säga enskilda fall eller händelser, vilket vi tolkar som behovet att få *prata av sig* och reda ut vad som faktiskt hände. Detta har de också nämnt att det funnits tid för vid specifika handledningstillfällen med präst eller psykolog. Men de pekar också på behovet av att få prata om det som rör sig inuti dem som människor vilket vi tolkar vi som ett existentiellt behov. Informant 4 säger vid ett annat tillfälle att “...vi har inte lyckats beröra det där som är så svårt att sätta ord på men som man kanske känner att man behöver ibland”. Samtalsträffarna verkar ha mött detta behov då de tillåter deltagarna att sätta ord på just detta och samtidigt har haft en riktning mot det salutogena förhållningssättet. Informant 4 uttrycker även en frustration över att träffarna bara var vid åtta tillfällen då hen menar att de bör ske kontinuerligt med jämna mellanrum för att säkerställa att man “följer upp den existentiella hälsan på ett helt annat plan än vad man gör idag på arbetsplatser.” Även Informant 5 uttrycker med emfas varför hon anser att denna typ av samtalsgrupp med just fokus på existentiell hälsa behövs: “för att vi jobbar ju så nära gränsen mellan liv och död!” Det är tydligt att hen ser det som något självklart.

De starka känslouttryckningar som föräldrar till allvarligt skadade eller avlidna barn uppvisar är något informanterna är vana vid att hantera och aktivt stötta. Flera påtalar dock att föräldrarnas sorg och smärta ibland sätter sig i deras egna känslor och tycks bli en slags sekundär traumatisering. Informant 4 benämner det som att hen “bär runt på så mycket känslor som ibland kanske inte är ens egna” och att det kan bli väldigt tungt att bära i perioder. Möjligheten att då få arbeta med hur man kan främja den egna existentiella hälsan verkar gynna hanteringen

av denna tyngd. Behovet av livsreflektion i arbetsgruppen blir synligt i följande citat:

...jag bara, jag märker, det är lite roligt på jobbet för vi har kämpat i alla år jag har jobbat med att hitta fungerande reflektionssätt och reflektionsstunder och handledning och så...(..) och det har varit svårt. Men den här gruppen, NN är ju överöst med förfrågningar om att få delta. (Informant 1)

Att ledaren är överöst med förfrågningar om att få delta tyder på ett uppdämt behov, trots att tidigare reflektionsstunder erbjudits. Vi tolkar det som att det är inramningen i sig som är det som lockar: det existentiella perspektivet och den tydliga salutogena riktningen.

### **Ett nytt förhållningssätt**

Något som framkom tydligt var att samtalsträffarna satte igång reflekterande tankeprocesser hos informanterna både över sitt eget och andras varande. Informanterna illustrerade även att de fått en djupare känsla av gemenskap och tillhörighet vilket i sin tur verkar ha stärkt dem i deras yrkesroll.

### ***Jag duger som jag är!***

Att jobba extra utöver ordinarie pass eller vara underbemannade och samtidigt försöka utföra sitt arbete så optimalt som möjligt är en utmaning. Flera informanter gav uttryck för att de har svårt att säga nej när frågor om extrapass kommer och att det skapar en slags inre konflikt då de vet att de är behövda. Informant 6 beskriver här sin upplevelse av att ha fått tid att reflektera kring arbetskraven:

...det jag tog med mig var väl lite det där att... ja men stå upp lite! (...) jag är viktig! (...) krav och förväntningar som jobbet har på oss, är de rimliga? Är det jag tänker, är det normalt? Är det orimligt å förvänta sig att vara ledig såhär och såhär mycket



eller...är det ok att det kommer sms varenda dag att det behövs personal... eeh...Ja men lite det där att jag satte ned foten och nej faktiskt sjutton, nu räcker det! Jag är viktig och jag har behov! (...) Och visst, sjukhuset har också behov av att bemanna och fylla schemarader men... det är inte bara jobbet som är viktigt i mitt liv. (Informant 6)

Citatet ovan visar på att Informant 6 gör en koppling mellan hens arbetsprestation och hens upplevelse av sitt eget värde. Under samtalsträffarna, och kanske specifikt den om helhet där reflektioner om arbete och fritid och att hitta en balans mellan dessa var central, tycks hen ha fått fatt i att värdet inte ligger där utan i att bara existera och att hen är viktig som människa. Då blir det också ok att säga nej till extrapass, ta hand om sig själv och njuta av den lediga tiden.

Informanterna beskriver att de fått en djupare kännedom om sig själva, sina brister och sina tillgångar:

Man får lite fatt på sina både...på sina egna begränsningar och sina resurser (...) då kan man ju på nått sätt använda sig av styrkorna och så jobba med svagheter.  
(Informant 2)

Även här blir det tydligt att gruppen kunnat ge en trygghet då dessa upptäckter annars troligtvis inte kunnat göras. Både att blotta sina begränsningar men också att erkänna och vara stolt över sina resurser är en mycket stark motståndsfaktor mot stress och ohälsa. Informanterna beskriver inte exakt hur de fått fatt i detta men har ändå upplevt en bekräftelse:

Jag tycker det här är viktigt med att dels att vi pratar om saker men också att vi.. ja men reflekterar över ja men vad vill du, vad tycker du och vad är viktigt för dig och vad gör att du mår bra. Jag har fått bekräftelse i att ja men du är på rätt väg du ska liksom fortsätta med det du håller på med (Informant 3)

Denna bekräftelse har uppenbarligen saknats av informanten. Bekräftelse i att vara på väg åt rätt håll kan för många bli avgörande för trivsel och yrkesstolthet men också välmående. Det informanten belyser är vikten av att våga stanna upp och se sig själv ur ett större perspektiv i kontrast till att bara “köra på” i gamla hjulspår.

Informant 2 beskriver träffarna och dess innehåll som värdefullt eftersom de gett hen en annan känsla av helhet: “kommit hem som en liten, som en gladare o mer komplett person än vad man hade gjort annars” (Informant 2). Medan informant 1 likt informant 6 uttrycker insikten om att vara tillräcklig:

Jag kan liksom inte påverka det här eller jag kan inte göra något åt det här men däremot så kan jag göra så här i stunden mer än så kan jag liksom inte...göra.  
(Informant 1).

Nu verkar informanten uppleva en klarhet i att kunna adressera svåra situationer på ett bättre sätt för hen genom att se vad som faktiskt går att påverka och vad som inte gör det. Ett starkare Jag och en större motståndskraft mot stressorer verkar ha vuxit i takt med klarheten.

### ***Ett starkare vi***

Gemenskapen med andra och känslan av att få tillhöra är central för människan som art. I samtal med informanterna växer en bild fram av att de fått uppleva en mycket stark samhörighet till den lilla gruppen de ingått i vilket fått stor betydelse för dem. Samhörigheten har kommit med en viss förvåning då de inte hade väntat sig att bli stärkta av varandra under och mellan samtalsträffarna på det sätt som blivit:

Det gav väldigt mycket att ... få komma närmare arbetskamraterna. På ett annat plan! Liksom det här att man pratade om lite andra saker och sen öppnade sig för me... för kanske lite svårare saker. (...) det var väl inte nån som visste det

liksom, och tillbaka också! Jag visste ju inte ...saker om dem heller som de berättade. (Informant 5)

Ännu en gång används begreppet “på ett annat plan”, denna gång för att beskriva något mer och annat än det uppenbara som ålder, utbildning eller år i yrket. Det finns en längtan att mötas som människor bakom fasader och arbetskläder. Detta möte har kunnat ske bland annat tack vare de existentiella dimensionernas inramning av samtalen och har fött en ökad förståelse och acceptans. Informant 4 uttrycker att hen fått “kännedom om mina kollegor. Mer acceptans och förståelse till andra människor men också till mig själv!” Informanten trycker på att det inte bara är förståelsen för andra som ökat utan också den för sig själv vilket är signifikant för ett möte där man kan spegla varandra.

Det faktum att samtalsgrupperna var en återkommande och sluten grupp med tre till fem personer verkar även det varit en bidragande faktor, en trygghet till att relativt snabbt känna tillhörighet och samhörighet med andra gruppdeltagare:

Det jag tyckte var skönt var att det var samma grupp vi träffade hela tiden, det var liksom ingen öppen grupp utan vi visste liksom att det är de här fyra som ska träffas och det är vi som kommer på tisdag nästa gång. (Informant 3)

Att dela så privata och i några fall livsavgörande berättelser med varandra i kombination med att reflektera över de arbetsuppgifter informanterna utför har gjort något med dem som personer. Det har satt igång tankeprocesser som informanterna både uppskattar och värdesätter samt att kontakten med kollegorna stärkts. Det blir tydligt att känslan av att de delar något speciellt också gett en styrka och kraft som smittat av sig på det arbete de utför. Dels att de nu ser på sina medarbetare på ett mer betydande sätt, dels att de vill lära känna varandra för att vinningen av att utföra arbetsuppgifter tillsammans då blir så mycket större:

Om jag lär känna dig bättre så dels har vi lättare att jobba ihop på... eehh, det känns ju ganska intimt när man står där och jobbar med de här små barnen och familjerna är nära och vi är många som ska vara på en ganska liten yta (...) jag kan ju visa mer respekt för dig för jag vet att du har en pappa som är sjuk och du mår jättedåligt just nu. (...) men då vet jag också att det är därför, det är inte för att du är sur på mig eller för att tycker att det här jobbet är pisstråkigt utan det är saker runt om som gör att det är ganska jobbigt. Och det tycker jag är viktigt att vi får en förståelse för. (Informant 3)

För informanten verkar det ha blivit viktigt att fånga upp varandra och visa sin omtanke istället för att döma den andre eller lägga energi på felplacerat fokus. Här belyser informanten även det specifika arbetssätt som råder i deras vardag med ett mycket intimt sätt att arbeta på. De är beroende av varandra som kollegor och behöver kunna samarbeta och fungera för att patienten ska få så bra vård som möjligt.

Informant 4 uttrycker också känslan av en starkare koppling till kollegorna och hur det påverkar deras arbetsrelation: “det var väldigt viktigt, just den biten arbetsmässigt, att komma närmare varandra för man behöver det när man jobbar på det här sättet” (Informant 4). Vidare belyser hen också att samtalen har varit en ögonöppnare för att känna en ökad tilltro till kollegor och människor i stort. “det var ju en inkörningsport för mig att kunna känna tillit för en människa som jag känner är, tänker på samma plan som jag gör” (Informant 4). På liknande sätt beskriver Informant 1 hur synen på andra människor utanför den lilla gruppen påverkats:

...genom att lära känna de här personerna i gruppen på ett helt annat sätt så tror jag att jag har blivit mer lyhörd och öppen för , ja men att, hur man skulle kunna lära känna andra kollegor också om man (...) hur man kan ha det fast det inte märks liksom (...) just det här att det inte syns utåt hur man har det, hur man tänker, hur man mår ofta. (Informant 1)

Informanternas förmåga att tillämpa sin nyvunna tillit och tilltro till gruppmedlemmarna på andra kollegor är anmärkningsvärd. Det belyser det faktum att den lilla gruppen kan ha en långt mycket större betydelse än bara för de enskilda medlemmarna. Det verkar räcka med insikten om att andra *kan* ha det tufft eller vara annorlunda på insidan, för att kunna tillämpa en större förståelse. Alla uttrycker även en förvåning över att de fortsatt att hålla kontakten utanför gruppträffarna genom en gemensam Messengertråd:

Vi hade en Messengergrupp som vi startade under tiden som vi hade den här gruppen, och den har vi fortsatt med och skickat in, och det kan vara så här att man skickar ett boktips, eller en fin upplevelse eller en fin bild, eller nånting som liksom hänger ihop med lite med det här som vi har upplevt och pratat om i gruppen, så det känns bra. (Informant 1)

Messengertråden verkar både ha inneburit ett sätt behålla den nära kontakten med varandra på, men också ett sätt att fortsätta utvecklas och uppmuntra varandra att utforska de existentiella dimensionerna.

### ***Fler verktyg***

Informanterna berättar om olika sätt att hantera situationer på arbetet, så kallade copingstrategier. Vissa av strategierna fanns hos dem sedan tidigare men utvecklades under träffarna, vissa strategier tillkom som nya. Alla informanter var överens om att samtalsträffarna hade gett dem något viktigt, även om det var svårt för dem att precisera exakt vad. Däremot verkar samtalen ha hjälpt informanterna att sätta ord på tankar och känslor vilket i sig är att betrakta som ett verktyg:

När man söker svaren om sig själv och livet så vill man ju ofta hitta ord som förklarar sina känslor och tankar. Så visst hjälper det när man kan sätta ord på det. Och förstå faktiskt lite bättre vad jag känner, ja men det är ju det här jag...ok det är det här jag upplever. Liksom. (Informant 4)

Informanten beskriver ett nytt sätt att förstå sig själv på och att det finns en poäng med att få begrepp som kan förklara vad hen upplever. Orden verkar ha blivit ett konkret verktyg som hen kan använda sig av i vardagen. Kanske kan det också skapa en slags distans till känslor som annars lätt tar över och en möjlighet att titta på dem på ett mer neutralt sätt.

Vissa av de existentiella dimensionerna tycks ha blivit till mer specifika verktyg för återhämtning, såsom förundran:

Jag vet att jag fastnade lite på ett av ämnena som då var förundran till exempel, (...) men att lära sig att se små saker i vardagen som man kan uppskatta, och tänka på.(...) Att kunna projicera dem i sin vardag, också på jobbet /.../kunna lära mig att uppskatta de små saker, de små förändringar man kan göra i livet för att göra det lite bättre. Men också å, använda det på arbetsplatsen. Eller, liksom. Öka mina sinnen för det som är runtomkring mig. (Informant 4)

Att stanna upp på promenaden och andas, se det som finns runt omkring tycks för informanten fått en djupare mening där hen nu på ett annat sätt förstår betydelsen av det och kan använda sig av det både i arbetsliv och privat. Informanten lyfter fram att det är en träning man behöver öva sig på och hålla levande. Informant 3 vittnar också om att ha fått fler verktyg men i form av reflektion och att ta sig tid att stanna upp för att hinna tänka till. Kanske har de regelbundna samtalsträffarna varit en stilla anhalt i det annars evigt snurrande ekorrhjulet som påmint informanterna om vikten av att just stanna upp.

Vissa familjer som kommer in på neonatalavdelningen gör större intryck än andra och arbetsdagarna med dess olika situationer kan ibland bjuda på en känslomässig berg- och dalbana. Informant 1 upplever att samtalen gett en styrka i att kunna stå kvar i svåra situationer:

...jag har blivit mera trygg i liksom det och hur jag möter föräldrarna när det är jobbigt (...) eller hur man hanterar...etiska situationer runt barnen, sånt som har

känns jättejobbigt förut men...som fortfarande är jobbigt förstås men, hur jag ändå kan...ja..hantera det själv. (Informant 1)

Situationerna på jobbet verkar alltså inte ha blivit mindre krävande på något sätt men informanten upplever sig kunna hantera dem annorlunda. Dessutom uttrycker hen att kapaciteten nu finns hos hen själv, vilket kan tolkas som att det tidigare krävdes hjälp av andra. Vetskapen om att hen är kapabel kan ge en större trygghet och arbetsglädje i mötet med det svåra vilket säkerligen också uppfattas och uppskattas av patient och anhöriga. Hen uttalar vid ett senare tillfälle en viss frustration över att det här verktyget inte funnits med tidigare och menar att känslan är mer komplett nu. “ja men det känns som att jag har fått ett arbetsredskap att falla tillbaka till” (Informant 1). Exakt vad redskapet består i uttalas inte av informanten men möjligheten att själv få sätta ord på de existentiella och svårgreppbara frågorna skulle i sig kunna betraktas som en förberedelse på att kunna hantera andras existentiella frågor och på så sätt bli till ett verktyg.

Något som även framkom från flera av informanterna var att de hade hittat en balans i att värdesätta sig själva, sin egen tid i förhållande till arbetet. Informant 4 upplever att hen lärt sig att uppskatta små saker i vardagen och att “en ökad förståelse till människors reaktioner i olika sammanhang” har tillkommit efter samtalstillfällena som varit särskilt hjälpsamt i arbetslivet. Att se små saker i vardagen verkar även hjälpt till att öppna ögonen och skapa en acceptans kring sitt eget och andras varande där informant 4 också säger “mest har det nog kanske gett...ja till mitt egenvärde och hur jag ser på mina kollegor runt omkring mig” (Informant 4)

Ett par av informanterna som själva arbetat länge på avdelningen upplevde att samtalsträffarna även kunnat förse dem med verktyg för att närma sig och stötta yngre kollegor:

...ja men lite verktyg att när man ska prata med sina kollegor som är lite yngre att, hur man ska bemöta dem kanske lite och hur man ska hjälpa dem att reflektera över sin frustration eller... Så jag tycker nog att det hjälpt mig både privat och arbetsmässigt (Informant 3)

Här anar vi att samtalsträffarna, vars deltagare varit i blandade åldrar, varit ett forum för olika perspektiv att mötas. Genom att aktivt lyssna och försöka förstå den andres perspektiv ges möjlighet att lättare bemöta varandra, vilket verkar ha varit betydelsen för Informant 3.

## DISKUSSION

I detta avsnitt diskuterar vi utifrån dokumentets kronologiska ordning val av metod och process, urval samt datainsamling. Därefter presenteras och diskuteras vårt resultat i relation till studiens syfte och frågeställningar.

### **Metoddiskussion**

#### *Metod och process*

Genom den kvalitativa metoden ville vi försöka nå en djupare tolkning av data och samtidigt ge utrymme för människans komplexitet. Denscombe (2018) menar att kvalitativ metod ger bra förutsättningar för forskaren att nå fler förklaringar till fenomenets förekomst. Det passar väl in i vår studie då vi med hjälp av intervjuer ville återspegla informanternas subjektiva upplevelser av interventionen i deras sociala arbetsmiljö. En nackdel kan vara att den kvalitativa forskningen på grund av dess brist på exakthet och objektivitet samt att det oftare förekommer i småskaliga forskning, gör det svårare att generalisera till en större population (Denscombe, 2018). Inom IPA görs vanligtvis inte generaliseringar utan det är den upplevda specifika erfarenheten från varje enskilt fall som är det intressanta och det som IPA-forskaren vill lyfta fram (Smith, 2015). Vår



forskning är småskalig och valet av metod begränsar möjligheterna till större generaliseringar. Samtidigt tror vi med viss försiktighet att resultatet i vår studie går att överföra till andra yrkesområden och arbetsplatser då det indikerar ökad inre styrka och psykologisk trygghet i gruppen på ett mänskligt plan, inte specifikt yrkesmässigt.

Innan valet av metod föll på tolkande fenomenologisk analys (IPA) diskuterade vi olika metodval, bland annat grundad teori (GT) och tematisk analys (TA). Tillvägagångssättet vid GT och TA gällande analysering av data liknar på sätt och vis tillvägagångssättet för IPA (Denscombe, 2018; Guest et al., 2012). Således skulle TA, som är en relativt vanligt förekommande metod inom kvalitativ forskning med fokus på att identifiera, analysera och beskriva teman lämpat sig. Metoden är även flexibel eftersom TA inte är bunden till någon redan existerande teori utan analysen byggs från botten och upp, vilket också hade lämpat sig för vår studie (Guest et al., 2012). GT som metod bygger teori från data och dess sociologiska bakgrund gör metoden fördelaktig vid tolkande av sociala processer, något som också hade varit tjänligt för oss (Denscombe, 2018). Däremot fann vi att IPA gav en större chans att på djupet komma åt individens subjektiva upplevelser. Även då den är dubbelt hermeneutisk gav det oss som forskare större utrymme för förståelse och tolkning av datamaterialet (Willig, 2013)

### ***Urval***

För vår studie ansåg vi att ett subjektivt urval passade bra med tanke på våra tidsbegränsade möjligheter. Även för att urvalet gav oss möjlighet att utnyttja vår kännedom om att en hälsointervention hade genomförts på den valda neonatalavdelningen. Det vill säga att det på avdelningen arbetade människor som för studien hade intressant och relevant information. En av det subjektiva urvalets fördelar är möjligheten till träffsäker information från informanterna menar Denscombe (2018) men det kan också finnas en nackdel med det. Då dessa

personer kanske redan var positivt inställda till studien kan det varit så att de mestadels hade positivt att säga. En annan aspekt är att av dessa 6 informanter så var det bara en man som deltog, vilket skulle kunna ses som snedvridet urval (Denscombe, 2018). Å andra sidan sett så speglar det verkligheten där kvinnor ofta är överrepresenterade i vården överlag och så även på neonatalavdelningen.

### ***Datainsamling***

Vid valet av en kvalitativ metod till vår studie blev det naturligt att välja semistrukturerade intervjuer som en del av datainsamlandet. Såklart finns det nackdelar med intervjuer då det bland annat kan finnas en viss risk att det människor säger och gör inte alltid överensstämmer med varandra menar Denscombe (2018). Däremot så handlar intervjun om att ge en subjektiv bild av upplevelsen, den bild som personen i fråga ger är ofta den bild som för hen är den sanna. Vidare kan både intervjumiljön och vi som intervjuare påverka informanten och dennes svar framhåller Denscombe. Då vi hade svårt att hitta en lämplig neutral miljö att vistas i, föll valet på den digitala kanalen zoom. På så sätt fick informanterna välja en för hen lugn, välbekant miljö vid mötet. En av informanterna önskade ses fysiskt och valde då en plats där hen kände sig bekväm. Dock med en digital mötesplats så går lite av den naturliga samtalssturen förlorad och det är lätt att prata i mun på varandra, i det avseendet hade ett fysiskt möte varit att föredra (Denscombe, 2018). Med detta i åtanke eftersträvade vi att hålla en tillbakadragen profil till förmån för informantens berättelse. Back och Berterö (2019) belyser vikten av att skapa en god avslappnad kontakt med informanten, något som vi till en början var oroliga över att inte kunna uppnå digitalt. Emellertid upplevde vi att informanterna hade en vana att samtala via digitala möteskanaler att detta inte blev ett problem. Vidare genererade intervjuerna ett relativt omfattande datamaterial som krävde en omfattande tidskrävande bearbetning innan det var användbart som också Denscombe påpekar kan vara en nackdel.

IPA som metod tillåter oss att tolka informanternas berättelser (Denscombe, 2018). Vår förförståelse av ämnet blir här både en tillgång och kan vara en nackdel. Att vi är insatta i ämnet som sådant tror vi har gjort att vi fångat upp detaljer i informanternas berättelser som varit viktiga för studien. Däremot skulle vår förförståelse kunnat gå händelserna i förväg gällande det resultat vi trott och hoppas på. I största möjliga mån har vi dock försökt att undvika det, genom att bland annat inte ställa ledande frågor utan försökt lyssna och ge utrymme för informanternas egna berättelser under intervjuerna.

## **Resultatdiskussion**

Vårt syfte var att ta reda på informanternas erfarenheter och upplevda effekter av genomförd hälsointervention. Under analysen av resultatet framkom att deras erfarenheter av interventionen hade stark koppling till att de upplevde sin arbetssituation som existentiellt och psykiskt utmanande. Det framkom också att vissa specifika faktorer, såsom bland annat tilliten till ledaren och rummets utformning, var avgörande för hur samtalen upplevdes. Dessa två områden har alltså stor betydelse för förståelsen av svaren på studiens frågeställningar varför vi valt att ge dessa egna rubriker: *Arbetsmiljöns inverkan på behovet av samtal i existentiell hälsa* samt *Förutsättningar för ett lyckat samtal*. Därefter följer specifikt svar på frågeställningarna om erfarenhet och upplevda effekter under rubrikerna *Erfarenheter av samtal i existentiell hälsa* samt *Upplevda effekter av samtal i existentiell hälsa*.

### ***Arbetsmiljöns inverkan på behovet av samtal i existentiell hälsa***

Meningsfulla arbetsuppgifter men samtidigt en stressig arbetsmiljö, var något som alla informanter vittnade om, med både tungt ansvar och en samvetsstress vilandes på deras axlar. Genom stress- och sårbarhetsmodellen går det se, att individer som utsätts för ständig långvarig stress och yttre påfrestningar ökar risken för sårbarhet menar Linton och Flink (2016). Informanterna framställde

känslan av otillräcklighet och att utföra arbetsuppgifter under ständig tidspress samt bristen på att hinna ta raster som särskilt jobbiga. Att ständigt arbeta med livet och döden hand i hand, att vara beredd på att släppa allt för att hjälpa förlossningen när uppgifterna som påbörjats innan också var av en viktig karaktär, det är för dem extremt påfrestande för psyket. Likaså upplevs arbetsgivarens ständiga sms-förfrågningar om extraarbete som pressande.

Enligt stress och sårbarhetsmodellen finns det en indikation på att människor med den här belastningen ligger i riskzonen för vad en människa i längden klarar av utan förebyggande åtgärder menar Linton & Flink (2016). Modellen ger även en inblick i att genetiskt arv kan spela roll i hur motståndskraftig en människa är. Dock är det i kombination med den sociala kontexten som sårbarheten ökar eller inte där psykiska påfrestningar i längden kan leda till ohälsa belyser Linton & Flink. Några av informanterna uttryckte att de tidigare i livet stött på ohälsa eller trauman och kunde även berätta om flera psykiskt påfrestande situationer på arbetet. Bristen på och behovet av copingstrategier och återhämtning i arbetsvardagen tillsammans med påverkansgraden av tidigare erfarenheter i livet verkar ha bidragit till att en sökande personlighet formats som i sin tur kan ha medfört att de välkomnat samtalsträffarna på ett nyfikat sätt.

Träffarna passar in som en pusselbit i den biopsykosociala modellen som belyser vikten av att se hur både inre och yttre påfrestningar en människa utsätts för har betydelse för människans mående (Straub, 2017). Genom samtalsträffarna fick deltagarna möjlighet att dela arbetsrelaterade och privata saker som för dem blev betydelsefulla för den egna utvecklingen, bland annat att se sig själv ur ett större perspektiv med betoning på helhet blev centralt. Informanternas berättelser stämmer bra överens med det Arlebrink (2012) påvisar, om hur hälso- och vårdpersonal som arbetar i känslomässigt utsatta situationer medför att de utsätts för en stor psykisk påfrestning. Personalen behöver finnas där med sin expertis och möta föräldrars oro och smärta, samt likt det Parse (1998) menar, att kunna

förmedla hopp i situationen. Tillsammans blir detta komponenter som kan öka en risk för utbrändhet vilket också Juthberg (2008) påtalar, där informanternas upplevda samvetsstress kan vara en bidragande faktor.

### ***Förutsättningar för ett lyckat samtal***

Inom forskning gällande arbetsrelaterad hälsa och välfungerande team, nämns teamledarens roll som avgörande (Edmondson, 1999). Genom att själv gå före och visa sig sårbar men också visa en stödjande, coachande och en icke-defensiv inställning till frågor och reflektioner kan gruppmedlemmarna känna trygghet och utvecklas. Våra informanter är tydliga med att den aktuella ledaren var en starkt bidragande orsak till att de anmälde sig till gruppen överhuvudtaget. Ledaren är känd av alla då hon arbetat länge på avdelningen. Hon har ett stort förtroende hos kollegorna sedan innan, både på grund av yrkeserfarenhet men framför allt på grund av hennes personlighet som beskrivs som varm och inbjudande. Hennes sätt att i gruppen inleda samtalen med en personlig koppling gjorde att övriga också vågade göra detsamma.

Inga av de studier vi tagit del av inför denna uppsats, som behandlar interventioner för att öka arbetsrelaterad hälsa, har nämnt något om rummets betydelse. Fokus har istället legat på specifika tillvägagångssätt såsom Dialogue Training (Eklöf & Ahlberg, 2016), Mindfulness, arbetsplatsdialog och multimodala program (Richardsson & Rothstein, 2008). Av våra informanter nämner fyra av sex, betydelsen av rummet och dess utsmyckning som en förutsättning för interventionens framgång. Både det faktum att det är möjligt att stänga dörren om sig och vara ifred men framför allt att någon (ledaren) bemödat sig om att göra det fint - för dem. Detta skapade direkt en känsla av att bli sedd och en vilja att ge tillbaka något genom att själv vara aktiv i gruppen. Fikat med de hembakade och allergianpassade kakorna verkar ha upplevts som en kärlekshandling och får en långt vidare betydelse än att bara höja blodsockret.

Att samtalsträffarna låg på arbetstid har också haft en stor betydelse för viljan att anmäla sig. Detta har möjliggjort kontinuitet vilket är en grundförutsättning för att psykologisk trygghet ska kunna skapas (Edmondson, 1999), träffarna hade annars inte varit möjliga i privatlivet på grund av rullande arbetsschema. Det är tydligt att ledningens prioritering av samtalsgruppen, genom att ordna med schema så att alla anmälda kunde fullfölja gruppen, upplevs som en prioritering av arbetstagarna som människor. Detta särskilt som gruppens fokus var att främja den existentiella hälsan, och inte en kravfylld kurs med återrapporteringsansvar. Även det faktum att träffarna i sig var något frivilligt hade en positiv påverkan initialt.

### ***Erfarenheter av samtal i existentiell hälsa***

Informanternas arbetsvardag är oförutsägbar och stressig, där vikten ligger på att utföra arbetsuppgifterna på ett korrekt sätt eftersom konsekvenserna annars kan vara förödande. Därför blev samtalsträffarna för informanterna en tydlig och efterlängtd kontrast, där de fick släppa på samvets- och prestationskrav. Att släppa alla krav, släppa sin arbetsroll för en stund, att lyssna in och bara existera som människa på lika villkor, i kombination med ledarens varma bemötande kan ses som ett första steg till tillitsskapande. Det går hand i hand med öppenhet och tillitsspiralen som Wendelheim (2021) beskriver. Informanterna delade erfarenheter, tillät sina tidigare arbetsrelaterade föreställningar om varandra suddas ut och på så sätt kunde öppenhet och tillit växa.

Behovet av att få dela erfarenheter och själv bli lyssnad på visade sig vara större än väntat, något som växte i takt med att de vågade öppna upp inför varandra och en trygghet infann sig hos dem. Den skapade tryggheten kan ses som en psykologisk trygghet som också är en av förutsättningarna för ett respektfullt öppet klimat i en grupp menar Edmondson (1999). Den psykologiska tryggheten och nyfunna tilliten medförde att en förståelse blev märkbar gällande att upptäcka att andra människor likt dem själva också bär på tidigare små och

stora händelser och erfarenheter som de vågade dela med sig av.

Samtidigt skedde en process i dem som personer där de fick möjlighet att sätta ord på sina tankar och känslor rörande arbetet men också på livet i stort utifrån de dimensioner som interventionen behandlade. Dimensionerna som begrepp var inte helt lätta att närma sig och ett par av informanterna nämnde att det var ovana att tänka och reflektera på det sättet. Dock verkade dimensionen förundran gjort särskilt avtryck hos dem genom upptäckten att se de små sakerna i tillvaron som ett sätt att hitta återhämtning efter arbetsdagen. Det skulle kunna leda till en ökad problemfokuserad copingstrategi (Carver et al., 1989), att döma av en informants berättelse om en promenad fylld av förundran över naturens fenomen, vilket medfört att en känsla av lugn och välbehag infunnit sig.

Under samtalen gjordes det ingen distinktion mellan arbete och privatliv vilket visade sig vara ett vinnande koncept. Istället för att bara beröra specifika arbetssituationer som varit fallen vid tidigare samtal med psykolog eller präst fick nu helheten komma in i samtalet. Detta blir intressant utifrån forskningen om ”check-ut-samtal” (KI, 2020) och betydelsen av att reflektera tillsammans och enskilt för att nå en trygg gruppkonstellation. Samtalsformen som sådan gav informanterna tillgång till att reflektera tillsammans vilket visade sig vara något de hade saknat, som i sin tur öppnade upp för djupare samtal där även en kännedom om egna gränser uppenbarat sig. Här är det viktigt att poängtera att samtalen hade en tydlig grund och riktning i de existentiella hälsodimensionerna, och inte bara var reflektion i allmänhet. Det salutogena perspektivet är en röd tråd genom hela interventionen och uppfattas också så av informanterna (Antonovsky, 1987).

Att reflektera tillsammans skapade även begriplighet och hanterbarhet som Antonovsky (1987) benämner vid KASAM. Några av deltagarna skapade en Messengergrupp under samtalsillfällena som de sedan kom att fortsätta nyttja. I tråden skickades små uppmuntrande ord eller händelser till varandra. Den upplevda samhörigheten med dessa kollegor medförde en känsla av att de delade

något speciellt och betydelsefullt.

### ***Upplevda effekter av existentiella samtal***

Gällande upplevda effekter ser vi att tre områden upplevs ha påverkats; effekter inom individen, effekter inom arbetsgruppen samt effekter inom yrkesutövande. Inom individen upplevs effekter som ökad självförtroende samt ökad känsla av helhet och balans. Inom gruppen upplevs effekten vara existentiell styrka, ökad samarbetsförmåga samt generalisering av förtroende till övriga kollegor. Inom yrkesutövande upplevs effekter vara ökad effektivitet samt förmåga att hantera krisreaktioner.

#### *Effekter inom individen*

De existentiella dimensionerna verkar ha fungerat som en slags dörröppnare för tankar och reflektioner inom informanterna. I kombination med tryggheten i gruppen och ledarens personliga inramning av träffarna upplever informanterna att de tillsammans med andra kunnat sätta ord på sådant som de tidigare haft svårt att få fatt i och konkretisera, vilket genererat en slags verbaliseringseffekt (Pennebaker, 1997). Det abstrakta, det existentiella, blir mer konkret och kan användas i vardagen som ett sätt att förhålla sig till livet på ett mer hälsosamt sätt. Flera informanter nämner på ett mycket tydligt sätt att de fått en ökad förtroende till sin egen förmåga och duglighet som både människa och arbetstagare. Detta blir till en inre resurs i form av *emotionsfokuserad coping* (Reynolds et al., 2000) som de kan använda sig av arbetsspecifika situationer som är särskilt utmanande. En av informanterna nämner specifikt hur hen fått ökad förmåga att stanna kvar i känslomässigt laddade situationer som tidigare skapat stark olust vilket indikerar ökad self-efficacy (Bandura, 1997).

Informanterna upplever arbetssituationen som både positivt och negativt utmanande. För det negativa och svårhanterliga nämns bland annat förmågan att säga nej till extrapass samt förmågan att kunna släppa jobbet när man går av ett



stressigt pass och skapa utrymme för återhämtning. Under samtalsträffarna formas en insikt om vikten av helhet och balans som fått konkreta effekter för flera informanter. De upplever sig nu kunna säga nej utan dåligt samvete vilket därmed skulle kunna fungera som en problemfokuserad copingstrategi (Carver et al., 1989) då detta faktiskt är något de kan påverka i sin arbetsroll. Informanterna upplever även att de hittat strategier för återhämtnings-processen, bland annat i form av att förundras och hitta de små sakerna i livet som ger glädje. Förundran i sig beskrivs bland annat fungera som en slags krockkudde mot stress (Stellar et al., 2015) och kan därmed ge långtgående effekter utöver den omedelbara. Genom att samtala om de existentiella dimensionerna verkar informanterna hittat ett sätt närma sig och förhålla sig till meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet (Antonovsky, 1987). Att hitta mening i det meningslösa när ett barn dör eller allvarligt skadas kan vara avgörande för att orka arbeta vidare. I samtalen om liv och död i gruppen verkar det ha blivit begripligt och genom uppmuntran till konkreta handlingar för att främja sin egen existentiella hälsa hittas ett sätt att hantera dessa situationer och därmed ökad resiliens (Masten, 2000).

### *Effekter inom arbetsgruppen*

Den starka tilliten som gruppmedlemmarna utvecklat till varandra under samtalsträffarna har gjort stort intryck på dem själva. Genom denna har de nu en slags gemensam plattform varifrån de verkar kunna hämta existentiell styrka (Melder, 2011) in i specifika arbetssituationer. De tillhör numera ett väldigt tydligt och avgränsat sammanhang där de har en speciell plats till vilken de kan återvända och hämta förnyad kraft, även efter att samtalsträffarna upphört. Genom samtalen där de blottat sig själva och visat sig sårbara inför varandra har de byggt upp en stark tillit där de vilar i att den andre har goda avsikter med det den säger och gör. Detta skulle kunna beskrivas i termer av psykologisk trygghet (Edmondson, 1999) som är av stor vikt för både arbetsprestation och hälsa. Flera informanter beskriver hur deras syn på kollegorna förändrats i takt med

grupptillfällena och hur de i dagsläget inte behöver fundera över intentioner hos den andre då de är trygga i relationen.

Öppenheten inom gruppen tycks ha ökat deras samarbetsförmåga. Informant fyra uttrycker explicit deras öppenhet om svagheter och styrkor i teamet gjort att de nu både erbjuder varandra och själva ber om hjälp vid svåra situationer, något man tidigare inte gjorde. Eklöf och Ahlborgs (2016) teori om att framgångsrika team fokuserar på gemensamma mål och håller sig till arbetsrelaterade ämnen är förvisso signifikant, men de betonar också att deras studie förutsätter psykologisk trygghet i teamet. Våra informanter visar att det för att komma dit krävs ett närmande av varandra på ett allmänmänskligt och personligt plan först.

Den lilla gruppen verkar också tjäna som exempel på kollegor i stort, då flera informanter uttrycker att de kunnat applicera tilliten även på de som ej ingått i deras grupp. Flera informanter uttrycker att de fått en insikt i att det inte syns utåt hur man mår eller vad man tänker, att alla har en ryggsäck att bära som också påverkar ens beteende.

### *Effekter inom yrkesutövande*

På grund av den ökade tilliten till varandra kan informanterna nu fokusera mer på själva arbetsuppgiften, som ofta sker i team, än på kollegornas beteende. De upplever att de snabbt kan navigera och agera på rätt saker istället för att distraheras av stress och irritation. Detta rimmar väl med Eklöf och Ahlborgs (2016) studier om att arbetseffektiviteten ökar när kommunikationen fungerar på ett tillfredsställande vis.

Flera av informanterna upplever att de fått fler verktyg för att hantera situationer i jobbet som tidigare upplevdes som mycket svåra. En av dem uttrycker specifikt att hen upplever en större förmåga att hantera krisande föräldrars starka känslouttryck och uttrycker dessutom en sorg över att inte ha fått sådana verktyg tidigare. Detta är något som gynnar patienternas och deras

anhörigas trygghet då deras existentiella vånda och smärta tas emot och härbärgeras (Arlebrink, 2012) vilket i sin tur förmedlar ett slags hopp i att inte stå ensamma i sin upplevelse.

## KONKLUSION

Utifrån tidigare forskning finns evidens gällande arbetsrelaterade teams framgång genom att arbeta mot gemensamma mål och hålla sig till arbetsrelaterade ämnen (Eklöf & Ahlberg, 2016). Informanterna i vår studie nämner att de blivit erbjudna handledning av både psykolog och sjukhuspräst för att reflektera och samtala kring specifika händelser och fall på arbetsplatsen i syfte att hantera situationer bättre. Detta ligger i linje med forskning. Ändå menar samtliga av våra informanter att detta inte varit givande i förhållande till deras behov. De har i stället efterfrågat något mer, något “annat”, som inte alltid varit så lätt att sätta ord på men som blivit bekräftat i och med de existentiella hälsodimensionerna. Genom dessa har de fått möjlighet att reflektera utifrån vad jobbet gör med dem som människor och hur de kan förhålla sig till det på ett mer hälsosamt och hållbart sätt.

I vår studie har vi funnit att arbetstagare som arbetar nära varandra i sjukvårdande team har ett stort behov, och behållning, av att samtala med varandra om sådant som *inte* specifikt rör enskilda arbetsrelaterade frågor. Primärt har istället varit att få se människan bakom arbetskläderna och lära känna varandra som individer, något som möjliggjort ökad tillit till varandra och ödmjukhet inför varandras tidigare livserfarenheter. Genom att förstå varandras personligheter och syn på saker och ting har de fått fatt i hur den andre fungerar, vilket de tagit vara på i arbetssituationer. De kan nu arbeta mer effektivt eftersom de kan se när den andre behöver hjälp och erbjuda detta samtidigt som de själva blivit bättre på att be om hjälp.

Samtalsgruppernas medlemmar har fått en stark relation till varandra som de beskriver som mycket värdefull och livgivande. Samtidigt har de kunnat

applicera den nyförvärvade insikten om att alla bär på emotionellt bagage som påverkar humör och beteende, på *övriga* kollegor som inte deltagit i gruppen. Effekten är alltså större än bara inom den egna samtalsgruppen.

## FRAMTIDA FORSKNING

I Sverige, som är ett av världens mest sekulariserade länder som också Melder (2011) påvisar i sin avhandling, blir det tydligt hur en kännedom om den existentiella hälsan i många fall blir avgörande för individens skapande av mening i livet. Den forskning som vi hittills stött på visar på avgränsade tillvägagångssätt för att främja arbetsrelaterad hälsa, där en distinktion mellan arbete och privatliv görs (Richardsson & Rothstein, 2008). Våra informanter uttrycker tvärtemot detta hur viktig delandet av livet i stort, med utgångspunkt i de existentiella dimensionerna, är med sina arbetskollegor. Vi menar att det finns ett behov av vidare forskning kring just detta.

Informanterna visar också att det faktum att någon ansträngt sig för deras skull, såsom inredning av mötesrummet och omsorgsfullt fixande av hembakat fika, har stor betydelse i för känslan att bli sedd och uppskattad. Människors behov av att bli bekräftade som individer samt vilken påverkan denna bekräftelse kan ha för välmående och arbetsprestation torde därför vara något som bör fortsätta studeras, specifikt inom arbets- och organisationspsykologi.

Forskare vid LiU har fått beviljat medel för att undersöka hur iva-personals hälsa påverkats av att vårda covid-19 patienter genom att mäta utbrändhet, upplevd stress och stressnivåer i hårprover (Corren, 2021). Målet med studien är att kunna bidra till sundare arbetssätt. Vi hoppas att forskarna tar i beaktande det faktum att personal som arbetar med död och liv i vardera hand många gånger har ett stort behov av att få ett forum där den existentiella hälsan tränas, och att de vill låta detta ingå i deras studie.

## REFERENSER

- Antonovsky, A (1987). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Arbetsmiljölagen, (1977:1160). (Elektronisk) Hämtad: (2021-12-20)  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokumentlagar/dokument/svenskforfattningssamling/arbetsmiljolag-19771160\\_sfs-1977-1160](https://www.riksdagen.se/sv/dokumentlagar/dokument/svenskforfattningssamling/arbetsmiljolag-19771160_sfs-1977-1160)
- Arlebrink, J (2012). *Existentiella frågor - inom vård och omsorg*. Spain: Studentlitteratur.
- Aronsson, G. (2012). *Arbets- och organisationspsykologi: individ och organisation i samspel*. (Första upplagan). Stockholm: Natur & Kultur.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W H Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co.
- Back, C. & Berterö, C. (2019). Interpretativ fenomenologisk analys. I Fejes, A. & Thornberg, R. (Red.), *Handbok i kvalitativ analys* (3 uppl. s. 165-178). Stockholm: Liber
- Carver, C., S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989) Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283).
- Denscombe, M. (2018). *Forskningshandboken: för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. (Fjärde upplagan). Lund: Studentlitteratur.
- Edmondson, A. (1999). Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams. *Administrative Science Quarterly*, 44(2), 350–383.  
<https://doi.org/10.2307/2666999>
- Eklöf, M., & Ahlberg Jr, G., Jr. (2016). Improving communication among healthcare workers: A controlled study. *Journal of Workplace Learning*, 28(2), 81–96.  
<https://doi-org.e.bibl.liu.se/10.1108/JWL-06-2015-0050>
- Eriksson, K (1991) *Hälsans idé*. Stockholm. Almqvist & Wiksell
- Frankl, V. (2006). *Livet måste ha en mening*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Försäkringskassan, *Socialförsäkringsrapport 2020:8*  
<https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/e12b777c-e98a-488d-998f-501e621f4714/sjukfranvaro-i-psykiatriska-diagnoser-socialforsakringsrapport-2020-8.pdf?MOD=AJPERES&CVID=> (Elektronisk) Hämtad: (2021-11-25)

- Guest, G., MacQueen, K.M. & Namey, E.E. (2012). *Applied thematic analysis*. Thousand Oaks, Calif.: SAGE
- Henoch, I., Strang, S., Browall, M., Danielson, E., & Melin-Johansson, C. (2015). Development of an existential support training program for healthcare professionals. *Palliative and Supportive Care*, 13(6), 1701-1709. doi:10.1017/S1478951515000632
- Hübinette, J. (2021-12-08). Ny studie ska mäta iva-personalens stressnivå. *Östgöta Correspondenten*. Linköping
- Juthberg, C (2008): *Samvetsstress hos vårdpersonal i den kommunala äldreomsorgens särskilda boenden*. Akademisk avhandling, Umeå universitet.
- Karolinska Institutet, (2020). *Handbok i återhämtning. För personal i en turbulent tid*. <https://ki.se/media/107154/download?attachment>
- Linton, S.J. & Flink, I. (2016). *Hälsopsykologi i vården*. (1. utg.) Stockholm: Natur & kultur.
- Masten, A. S. (2000). *Children Who Overcome Adversity to Succeed in Life*. University of Minnesota Extension Service, Communication and Educational Technology Services.
- Melder, C. A. (2011). *Vilsenhetens epidemiologi: en religionspsykologisk studie i existentiell folkhälsa* (Doctoral dissertation, Acta Universitatis Upsaliensis).
- Nembhard, I. M., & Edmondson, A. C. (2006). Making it safe: the effects of leader inclusiveness and professional status on psychological safety and improvement efforts in health care teams. *Journal of Organizational Behaviour*, 27(7), 941-966
- Parse, R. R. (1998): *The Human Becoming School of Thought*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Pennebaker, J. W. (1995). *Emotion, disclosure, & health* (pp. xiv-337). American Psychological Association.
- Pennebaker, J. W. (1997). *Opening up: The healing power of expressing emotions*. Guilford Press.
- Reynolds, P., Hurley, S., Torres, M., Jackson, J., Boyd, P., & Chen, V. W. (2000). Use of coping strategies and breast cancer survival: results from the

Black/White Cancer Survival Study. *American Journal of Epidemiology*, 152(10), 940-949.

Richardson, K. M., & Rothstein, H. R. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: a meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 98(1), 92-103.

Rosengren, Anders (2021). *Hela livet*. Stockholm: Norstedts

Sarkohi, A. & Andersson, G. (2019). Inledning. I Sarkohi, A. & Andersson, G. (Red.), *Somatisk sjukdom: ett biopsykosocialt perspektiv* (1 uppl. s. 13-33). Lund: Studentlitteratur

Skevington, S. M., Gunson, K. S., & O'Connell, K. A. (2013). Introducing the WHOQOL-SRPB BREF: Developing a short-form instrument for assessing spiritual, religious and personal beliefs within quality of life. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care & Rehabilitation*, 22(5), 1073–1083. <https://doi-org.e.bibl.liu.se/10.1007/s11136-012-0237-0>

Sloan, D. M., & Marx, B. P. (2004). A closer examination of the structured written disclosure procedure. *Journal of consulting and clinical psychology*, 72(2), 165.(Upplaga 1). Lund: Studentlitteratur.

Smith, J.A. (red.) (2015). *Qualitative psychology a practical guide to research methods*. (3rd edition). London: SAGE.

Socialstyrelsen (2019) *Allt fler får antidepressiva läkemedel*, <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/allt-fler-far-antidepressiva-lakemedel/> (Elektronisk). Hämtad: (2022-01-06)

Stellar, J. E., John-Henderson, N., Anderson, C., L., Gordon, A., M., McNeil, G., D., & Keltner, D. (2015). *Positive affect and markers of inflammation: Discrete positive emotions predict lower levels of inflammatory cytokines*. *Emotion*, 15(2), 129.

Straub, R.O. (2017). *Health psychology: a biopsychosocial approach*. (Fifth edition.) New York: Worth Publishers, Macmillan Learning.

Sveriges Kommuner och Regioner, (2022) *Kraftsamling psykisk hälsa*. <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/psykiskhalsa/kraftsamlingpsykiskhalsa.28676.html> (Elektronisk). Hämtad: (2022-01-06)

- Vollrath, M. (2001). Personality and stress. *Scandinavian Journal of Psychology*, 42(4), 335–347. <https://doi-org.e.bibl.liu.se/10.1111/1467-9450.00245>
- Wendelheim, A., Rodell Lundgren, K. (2021). *Öppenhet och tillitsspiralen: utveckling på riktigt*. Stockholm: Ekerlids förlag
- Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology*. (3. ed.) Maidenhead: McGraw Hill Education, Open University Press.
- World Health Organization (WHO)(1991). *Sundsvall Statement on Supportive Environments for Health, Third International Conference on Health promotion*, Sundsvall, Sweden, 9 15 June 1991. (Elektronisk). Hämtad: (2022-01-06)
- World Health Organization (WHO) (2006). *Constitution of the World Health Organization*. Basic Documents (45 ed. Suppl.). (Elektronisk). PDF format. Hämtad: (2022-01-06)



# BILAGOR

## Bilaga 1: Intervjuguide

### Arbetsituation

Kan du berätta hur en vanlig dag ser ut på jobbet?

*Hur upplever du dina arbetsuppgifter känslomässigt under dagen ?*

### Förväntningar på och erfarenheter av samtalsgrupp

Förväntningar på och erfarenheter av samtalsgrupp

*Varför valde du att vara med i samtalsgruppen?*

*Fanns det någon särskild förutsättning som var viktig/avgörande (ledaren, tiden, ?) för ditt deltagande?*

Vilka förväntningar hade du på vad samtalen skulle ge?

*Vilken information fick du innan gruppen startade?*

Har du varit i kontakt med eller kände till hälsodimensionerna innan träffarna ägde rum?

Hur upplevde du samtalen?

*Vilken betydelse har samtalen haft för dig?*

*Kan du ge exempel på vad du uppskattade i samtalen/träffarna?*

*Kan du ge exempel på svårigheter i samtalen/träffarna?*

*Upplever du att samtalen uppfyllde dina förväntningar?*

### Upplevda effekter av samtalen

Hur har samtalen förändrat ditt sätt att utföra eller känslomässigt hantera dina vardagliga arbetsuppgifter ?

*Hur har samtalen förändrat ditt sätt att hantera svåra situationer?*

*Kan du ge exempel på situationer då du haft nytta av samtalen/träffarna?*

*Skulle du ha hanterat vissa situationer annorlunda innan samtalen/träffarna ägde rum?*

Hur har samtalen/träffarna förändrat relationen till de kollegor som deltog i samtalsgruppen?

*Kan du berätta på vilket sätt?*

Upplever du att samtalen har förändrat dig på något vis?

*Hur har samtalen/träffarna förändrat dig?*

*Hur har det förändrat dig som person? På vilket vis?*

*Hur har det förändrat dig som undersköterska/sjuksköterska? På vilket vis?*

Är det något annat du vill tillägga innan vi slutar?

## Bilaga 2: Samtyckesblankett

### Samtyckesblankett

Samtycke till att delta i studie om upplevelser av samtalsgrupp med  
utgångspunkt i existentiella hälsodimensioner

Jag har skriftligen informerats om studien och samtycker till att delta. Jag är medveten om att mitt deltagande är helt frivilligt och att jag kan avbryta mitt deltagande i studien utan att ange något skäl.

.....

Underskrift

.....

Namnförtydligande

.....

Ort och datum

Kontaktuppgifter:

**Eva Ahlin**

Psykologistuderande

Linköpings universitet

evaah072@student.liu.se

**Lina Asklöv**

Psykologistuderande

Linköpings universitet

linsj333@student.liu.se

## **Bilaga 3: Missivbrev**

Hej!

Stort tack för att du vill delta i vår studie!

Den existentiella hälsans betydelse har fått stor uppmärksamhet i Sverige på senare år och en rad interventioner har genomförts i olika sammanhang, till exempel i form av samtalsgrupper på arbetsplatser. Du som deltagit i en sådan samtalsgrupp bär på viktig kunskap som i förlängningen kan bidra till att utveckla denna typ av verksamhet. Vi är därför mycket tacksamma att du vill delta i denna studie som syftar till att undersöka erfarenheter samt eventuellt upplevda effekter av deltagande i samtalsgrupp med utgångspunkt i existentiella hälsodimensioner. Vi ber dig därför att reflektera över din egen upplevelse av träffarna innan vi ses.

Som deltagare i studien kommer du att genomföra en intervju enskilt via Zoom under ca 45 min med en av oss. Vi kommer att spela in intervjuerna för att sedan transkribera och därefter analysera dem. Som deltagare i studien är du helt anonym och kommer enbart presenteras som personal vid en neonatalavdelning i Sverige för att uppfylla konfidentialitetskravet. Deltagandet är frivilligt och du kan när som helst välja att avbryta utan att förklara varför.

Studien genomförs vid Linköpings universitet av oss, Eva Ahlin och Lina Asklöv, och kommer att resultera i en examensuppsats på C-nivå i psykologi. Vår handledare heter Marta Koc-Januchta.

Uppsatsen läggs fram i slutet av januari 2022 och vi kommer självklart delge dig den i sin helhet när den gått igenom granskning.

Vid frågor kontakta:  
evaah072@student.liu.se  
linsj333@student.liu.se

Vänligen  
Eva Ahlin och Lina Asklöv  
Psykologistuderanter vid Linköpings Universitet