



**Karolinska
Institutet**

Institutionen för klinisk neurovetenskap

Psykologprogrammet, termin 9-10

Huvudämne: Psykologi

Examensarbete i psykologi (2PS026), 30 poäng

Vårterminen 2016

Upplever sig specialistpsykologen kompetent?

En systematisk kartläggning av psykologers arbetssituation.

Författare: Mikaela Grännby

Bihandledare: Martin Björklind, Professionsansvarig, Sveriges Psykologförbund

Bihandledare: Fil dr. Thomas Lindgren, Psykologiska institutionen, Stockholms Universitet

Handledare: Docent Brjánn Ljótsson, Institutionen för klinisk neurovetenskap

Examinator: Professor Bo Melin, Institutionen för klinisk neurovetenskap

Institutionen för klinisk neurovetenskap

Psykologprogrammet, termin 9-10

Huvudämne: Psykologi

Examensarbete i psykologi (2PS026), 30 poäng

Vårterminen 2015

Upplever sig specialistpsykologen kompetent?

En systematisk kartläggning av psykologers arbetsituation.

Sammanfattning/Abstract

Behovet av specialiserade psykologer ökar till följd av ett växande kunskapsfält. En formaliserad specialistutbildning med utfärdat specialistbevis innebär en kvalitetssäkring för konsumenter och arbetsgivare. Det huvudsakliga syftet med studien var att undersöka om specialistutbildningen för psykologer, i regi av Sveriges Psykologförbund, i realiteten haft någon effekt på psykologernas upplevda kompetens. Studien undersökte även om specialistutbildningen haft effekt på olika typer av arbetsuppgifter och ansvarsområden, autonomi på arbetet samt arbetstillfredsställelse. Data analyserades genom både linjär regressionsanalys och logistisk regressionsanalys, med kontroll för andra vidareutbildningar samt ovidkommande variabler. De huvudsakliga fynden var att fullföljd specialistutbildning visade signifikanta samband med ökad upplevd professionell kompetens, ökning i komplexa arbetsuppgifter, ökning inom ansvarsområdet övrigt ledarskap och ökad autonomi inom arbetet. Resultaten visade inga signifikanta effekter på ansvarsområdet chefskap eller på arbetstillfredsställelse.

Nyckelord: specialistutbildningen, specialistpsykolog, kompetens, autonomi på arbetet, arbetstillfredsställelse

The need for specialized psychologists is increasing due to a growing field of knowledge. A formalized specialist education and certification implicates a quality assurance for consumers and employers. The main purpose of this study was to investigate whether the specialist education for psychologists, driven by the Swedish Psychological Association, in fact have had any effect on psychologists' perceived competence. The study also investigated if the specialist education has had any effect on different types of work tasks, responsibilities, job autonomy and job satisfaction. The data was analyzed through linear regression analysis and logistic regression analysis and controlled for other further educations and confounding factors. The main findings were that a completion of specialist education was connected to increase in perceived professional competence, increase in several complex work tasks, increase in the responsibility of leadership and increase in job autonomy. The results showed no significant effects on the responsibility of headship or on job satisfaction.

Keywords: specialist education, specialist psychologist, competence, job autonomy, job satisfaction

Upplever sig specialistpsykologen kompetent?

En systematisk kartläggning av psykologers arbetssituation.

Mikaela Grännby

Inledning

Yrkesspecialisering

Specialiseringar har vuxit fram inom hälso- och sjukvården för att möta ett behov av specifik expertis inom olika områden. Kunskapsutveckling och teknologiska framsteg har lett till en framväxt av specialistutbildningar inom olika vårdyrken. Den existerande kunskapsmängden gör det omöjligt för en person att ha djupgående kompetens inom alla befintliga områden. Specialiserade kunskaper, färdigheter och attityder behövs för att kunna bistå med en god vård för alla patientgrupper. (Baker & Cox, 2014)

För att säkerställa att en person faktiskt är en specialist och har de kunskaper och den kompetens som krävs för att arbeta inom ett visst område används ackrediterade specialistutbildningar samt certifiering av specialister som kvalitetssäkring (Kaslow, Graves, & Smith, 2012; Rozensky, 2013). Det blir ett sätt att öka vårdssäkerheten eftersom en specialistcertifiering leder till att allmänheten får kunskap om vilken expertis som krävs, och därmed kan söka sig till kvalificerade vårdgivare. Ett flertal vårdprofessioner, exempelvis läkare och tandläkare, har ackrediterade specialistutbildningar och certifieringar (Baker & Cox, 2014). Även inom psykologiområdet har det växande kunskapsfältet lett till en efterfrågan på psykologer med specialiserad kunskap inom olika områden (Drum & Blom, 2001; Kaslow et al., 2012). Grundutbildningen för psykologer bygger till stor del på generalistkompetens för att säkerställa att psykologerna har det som krävs för yrkesutövningen. En specialisering bidrar med ytterligare detaljkunskap inom psykologprofessionens olika områden (Baker & Cox, 2014).

I USA har flera organisationer arbetat för att formalisera hur en specialisering för psykologer bör vara utformad. En specialitet har definierats som ett verksamhetsområde riktat mot specifika problem och populationer av American Psychological Association, APA, och the Council of Specialties in Professional Psychology, CoS. Båda organisationerna anser att organiserad utbildning och träning krävs för att en psykolog ska kunna arbeta inom en specialitet (APA, 2011; CoS, 2009). För att öka konsumentssäkerheten och intyga en amerikansk specialistpsykologs kvalifikationer sker certifiering i USA av the American Board of Professional Psychology, ABPP. ABPP är ett ledningsorgan, införlivad 1947 med stöd av APA, som bedömer och säkerställer specialitetsstandarden. (ABPP, 2016)

Specialistutbildningen i Sverige

Andra länder har följt i USAs spår. I Sverige har Sveriges Psykologförbund (SPF) drivit en specialistutbildning för psykologer och utfärdat specialistbehörigheter sedan 1992 (SPF, 2016c). Utbildningen bygger på förbundets specialistordning och har i uppdrag att tillgodose samhällets behov av specialiserad kunskap genom en verksamhetsförankrad utbildning med hög kvalitet (SPF, 2016e). En psykolog som går specialistutbildningen väljer en specialistinriktning inom vilken vederbörande är yrkesverksam (SPF, 2016e). Specialistutbildningen i Sverige har alltså mycket gemensamt med den amerikanska specialiseringen – det är en formaliserad utbildning som ger detaljkunskap inom ett visst verksamhetsområde och resulterar i ett utfärdat kompetensbevis.

För att antas till den svenska specialistutbildningen behöver en psykolog vara legitimerad och yrkesverksam. En specialisttjänstgörande psykolog, även kallad ST-psykolog,

ska ha förmågan till självstyrt lärande enligt SPF (SPF, 2016f). Den svenska specialistutbildningen innehåller en introduktionskurs, specialistkollegium, sex specialistkurser, tre års tjänstgöring inom specialistinriktningen samt ett vetenskapligt specialistarbete. Det vetenskapliga arbetet ska innebära ett kunskapstillskott för specialistinriktningen (SPF, 2016g).

Många psykologer har ekvivalerat meriter, det vill säga prövat dokumenterade erfarenheter och kunskaper, gentemot specialistutbildningens moment. Framförallt gäller detta personer som genomgick specialistutbildningen under de första åren när alla utbildningsmoment kunde ekvivaleras rakt av gentemot tidigare meriter (Nyman, 2005). Även på senare år har ett flertal meriter kunnat ekvivaleras, så som specialistkollegium (SPF, 2016b) och specialistkurser (SPF, 2016b). När alla momenten i specialistutbildningen är godkända utfärdar SPF bevis på specialistbehörighet (SPF, 2016a). Den svenska behörigheten för specialistpsykologer kan jämföras med ABPPs certifiering (ABPP, 2016) med syftet att garantera psykologens kvalifikationer som specialist (SPF, 2016e).

SPF anser att specialistutbildningen ska förse psykologer med aktuell kunskap som kan tillämpas i yrkesutövningen (SPF, 2016i). Enligt SPF:s reglemente (2016e) för specialistutbildningen ska en specialistpsykolog ha kunskap och förmåga till ett vetenskapligt förhållningssätt. SPF menar att en specialistpsykolog autonomt ska kunna utföra kvalificerade arbetsuppgifter och hantera komplexa lägen. Specialistpsykologen ska ha förmåga att värdera begränsningar, utvecklingsbehov och frågeställningar inom sin specialistinriktning. En av förbundets visioner är att specialistpsykologen ska ha utvecklat kompetens att leda verksamheter samt att planera, utföra och utvärdera olika metoder (SPF, 2016e). Med utgångspunkt i kunskapsutvecklingen anser SPF att specialistpsykologen bör hålla sig uppdaterad inom sitt specialistområde och exempelvis kunna agera mentor åt psykologer som går utbildningen (SPF, 2016d). Specialistpsykologerna har, enligt SPF, kompetens att bedriva handledning, rådgivning, konsultation och utbildning för psykologkollegor och andra professioner. SPF föreslår att specialistpsykologen även kan tjänstgöra med att utveckla och utvärdera metoder utifrån sin specialistkompetens. (SPF, 2016c, 2016j).

I dagsläget har få studier gjorts på den svenska specialistutbildningen och vad den leder till. SPF gjorde år 2014 en kvalitativ enkätundersökning riktad till behöriga specialistpsykologer (SPF, 2014). Syftet var att få en tydligare bild av vilka arbetsuppgifter som specialistpsykologer har samt vad specialistpsykologerna själva ansåg krävde mer specialiserad kunskap än vad grundutbildningen kunde erbjuda. En kategorisering av svaren gav grupperingar med arbetsuppgifter så som exempelvis komplexa utredningar och behandlingar, olika typer av utvecklingsarbete, ansvarsuppdrag, rådgivning och handledning. (SPF, 2014)

Specialistutbildningen förväntas alltså leda till ökad kompetens inom ett specifikt verksamhetsområde. Denna kompetens ska leda till förmåga att utföra komplexa arbetsuppgifter samt utökade arbetsområden. För att kunna avgöra vad specialistutbildningen för psykologer leder till behöver forskningen kring begreppet kompetens tas i beaktande.

Psykologers kompetens

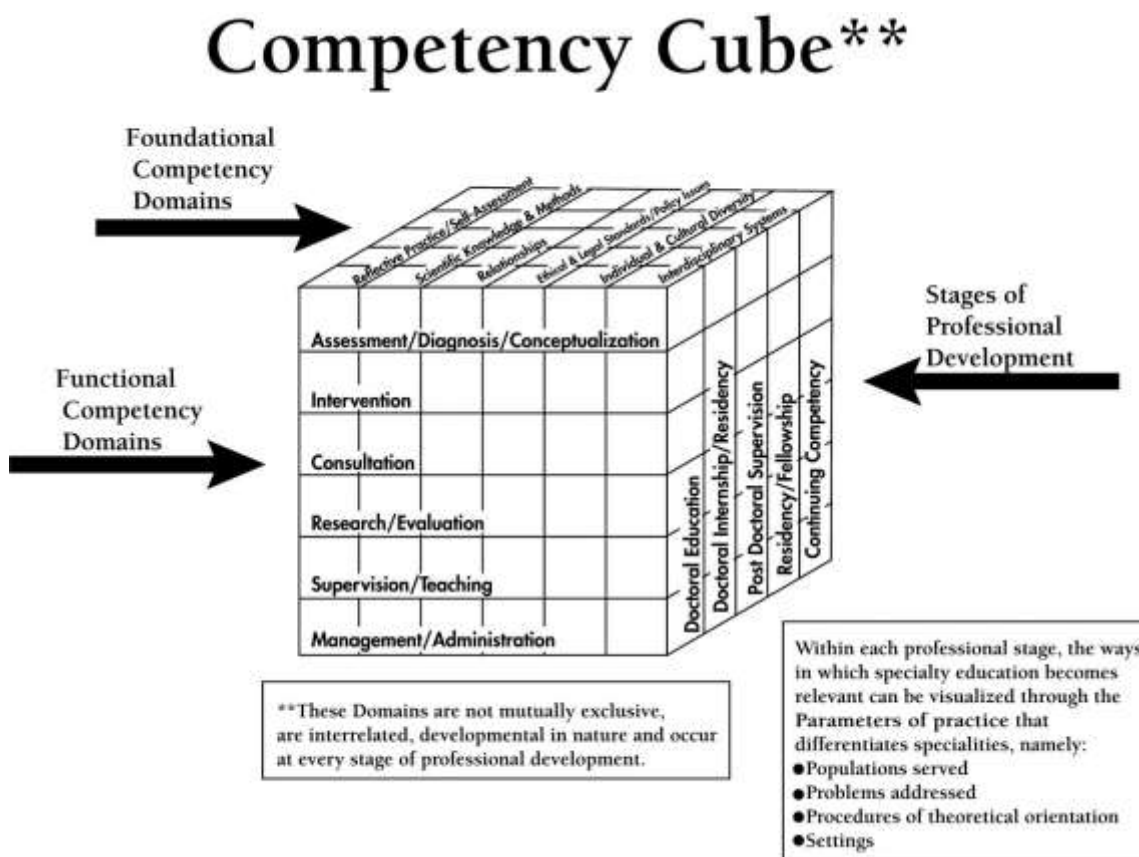
Inom professionspsykologi har fokus på att identifiera kärnkompetenser inom psykologprofessionen ökat under de senaste decennierna. Detta för att kunna definiera och mäta resultat efter genomförd utbildning och praktisk träning (Fouad et al., 2009), vilket kan anses vara mycket intressant både för psykologprogram samt för vidareutbildning efter psykologlegitimationen. Olika organisationer och råd har arbetat för att identifiera begreppet kompetens samt för att ta fram lämpliga mätinstrument (Fouad et al., 2009).

Epstein och Hundert (2002) föreslog att kompetens definieras som "the habitual and judicious use of communication, knowledge, technical skills, clinical reasoning, emotions,

values, and reflection in daily practice for the benefit of the individual and community being served“ (s. 226), det vill säga vanemässigt och omdömesgillt användande av kunskaper och färdigheter till förmån för ens arbete. Rodolfa med kollegor (2005) beskriver kompetens som att en yrkesutövare är kapabel, det vill säga besitter kunskaperna, färdigheterna och värderingarna som krävs, för att praktisera yrket på ett säkert och effektivt sätt.

För att förklara kompetensutveckling har Rodolfa med kollegor (2005) tagit fram en modell, the Cube Model (hädanefter omnämnd som kubmodellen). Kubmodellen visar kompetensutveckling från ett tidigt utbildningsskede och framgent utifrån ett livslångt lärande. Modellen innehåller tolv kärnkompetenser (se Figur 1) konceptualiserade som grundläggande eller funktionella färdigheter. Det är en tredimensionell modell där kompetensutveckling överlappar i olika utvecklingsstadier. (Rodolfa et al., 2005).

De funktionella kompetenserna på modellens y-axel omfattar huvudfunktioner som psykologer förväntas utföra och som kräver en reflekterande integration av grundläggande kunskap. Exempel på sådana funktioner är bedömning, intervention, konsultation och forskning. De grundläggande kompetenserna på x-axeln innebär de kunskaper, attityder, färdigheter och värderingar som är fundamentala för psykologfunktionen, exempelvis kunskap om psykologisk grundläggande vetenskap och förståelse av etik. På den tredje axeln, z-axeln, finns den sista dimensionen som representerar de olika stegen av professionell utveckling som finns för en psykolog. (Rodolfa et al., 2005).



Figur 1. The Cube Model (Rodolfa et al., 2005)

En arbetsgrupp inom APA hade i uppdrag att fastställa kärnkompetenser (Fouad et al., 2009) utifrån kubmodellen (2005). De utvecklade ett dokument, the Competency Benchmarks, där de tolv kompetenserna operationaliserades och tre ytterligare kärnkompetenser lades till (professionalism, undervisning och påverkansarbete).

Specialisering innebär utveckling av kompetenserna inom kubmodellens dimensioner (Kerns, Berry, Frantsve, & Linton, 2009). Specialisering kan ses på som fortsatt kompetensutveckling och passar således in på z-axeln i modellen vilket innebär att specialisering bör leda till att de funktionella och grundläggande kompetenserna ökar. Livslångt lärande har visat sig vara positivt relaterat till professionell kompetens (Taylor & Neimeyer, 2015). En specialistpsykolog som önskar vidmakthålla sin behörighet förväntas av SPF arbeta för fortsatt kompetensutveckling även efter utbildningen (SPF, 2016d). Studier har visat på att psykologer som anstränger sig för att behålla och förbättra sin kompetens engagerar sig i fler vetenskapliga sammanhang så som konferenser, publikationer och granskning av vetenskapliga artiklar med mera. Dessa psykologer har högre nivåer av upplevd professionell kompetens samt formell och icke-formell fortsatt utbildning (Taylor & Neimeyer, 2015). I en enkätstudie med 6095 psykologer som respondenter angav 81% att fortsatt utbildning ledde till ökad effektivitet inom yrket (Neimeyer, Taylor, & Wear, 2009).

Kubmodellen (Rodolfa et al., 2005) förtydligar hur kompetens kan definieras och mätas utifrån olika variabler vid exempelvis specialisering (Kerns et al., 2009). Utifrån kompetensmodellerna har forskare arbetat med att ta fram mätinstrument eftersom det finns få tillgängliga mätmetoder med god psykometri (Schulte & Daly, 2009; Taylor, Neimeyer, & Duffy, 2016). Taylor, Neimeyer och Duffy (2016) har därför utvecklat en självskattningsskala, the Professional Competencies Scale (PCS). PCS syftar till att mäta psykologers kärnkompetenser med delskalor för funktionell, grundläggande och livslång kompetens. Dessa delskalor utgår från de olika dimensionerna i kubmodellen. Skalan har senare reviderats och kortats ner (Professional Competencies Scale-Revised, PCS-R) (Taylor et al., 2016). PCS-R är avsedd för att mäta och jämföra kärnkompetenser för psykologer på olika utbildningsnivå, exempelvis specialister och icke-specialister.

Scientist practitioner

Enligt kubmodellen påbörjas kompetensutveckling redan under psykologers grundutbildning (Rodolfa, 2005). Många av de grundläggande psykologprogrammen bygger på scientist-practitioner-modellen (Hayes, Barlow, & Nelson-Gray, 1999). Scientist-practitioner-modellen avsåg först att psykologer under utbildning skulle utbildas till både forskare och praktiker genom att träning och utbildning skulle integreras. Senare utvecklades den till att gälla även praktiker, som för att arbeta utifrån ett scientist-practitioner-perspektiv behöver hålla sig uppdaterade inom forskningen (Shapiro, 2002). Scientist-practitioner-modellen har väckt stor debatt. Kritiker har menat att det inte finns något behov för en kliniker att även vara tränad inom forskning och att intresset och talangen som krävs för forskning respektive kliniskt arbete är inkompatibla och omöjliga att kombinera (Frank, 1984). Vissa kritiker anser att scientist-practitioner-perspektivet ledde klinikerna mot ett mer medicinskt förhållningssätt. Modellen introducerades i en efterkrigstid när behovet av psykiatrisk hjälp för veteraner var stort och antalet psykologer inom psykiatrin ökade (Albee, 1998). Detta ledde enligt kritiker till att för stort fokus hamnade på psykiatriska förklaringsmodeller och medicinska aspekter snarare än på psykologiska modeller samt sociala aspekter, vilket bidrog till ett vinstdrivande hälso-och sjukvårdssystem (Albee, 2000). Trots kritik är modellen idag vida accepterad inom psykologprofessionen (Hayes et al., 1999).

Hayes, Barlow och Nelson-Gray (1999) definierar en psykolog som en scientist-practitioner om denna 1) tar del av aktuella vetenskapsfynd och implementerar dessa i sin praktik, 2) utvärderar sina egna interventioner och program genom empiriska metoder och utfallsmått samt 3) forskar och producerar data utifrån sitt sammanhang och därmed bidrar till forskningssamfundet.

Modellen influerar alltså grundutbildningarna för psykologer i stor utsträckning, och senare även arbetet som psykolog. Detta gör att scientist-practitioner-begreppet är relevant att

diskutera i relation till kompetens och kompetensutveckling. Begreppet kan kopplas både till den svenska specialistutbildningen och till studier om kompetens. Kompetensforskning har visat på att ett engagemang för kompetensutveckling har lett till ökat deltagande i vetenskapliga sammanhang (Taylor & Neimeyer, 2015). Det är därför tänkbart att psykologer som engagerar sig i kompetensutveckling även faller inom ramen för scientist-practitioner-definitionen. Specialistutbildningen innebär ett engagemang i kompetensutveckling där ST-psykologen bland annat ska arbeta tre år och implementera kunskaper från specialistkurserna inom sin verksamhet (SPF, 2016e). ST-psykologen ska dessutom producera även ett vetenskapligt specialistarbete inom sin inriktning (SPF, 2016g). ST-psykologen är alltså en praktiker som både tar del av forskning och bidrar till det vetenskapliga samfundet, vilket kan knytas till delar av definitionen av scientist-practitioner-begreppet (Hayes et al., 1999).

Autonomi på arbetet

Hackman och Oldham (1976) har definierat autonomi på arbetet som graden av hur mycket arbetet ger en individ väsentlig frihet, självständighet, ansvar för planeringen av sitt arbete och över bestämmandet av hur arbetet ska utföras. Begreppet används ofta inom forskning som syftar till att förklara motiverande egenskaper hos arbetsuppgifter.

Autonomi har i studier visat positiva samband med psykisk hälsa (Park & Jang, 2015; Shirom, Nirel, & Vinokur, 2006), åtagande i organisationen (Ahuja, Chudoba, Kacmar, McKnight, & George, 2007), arbetstillfredsställelse (Alegre, Mas-Machuca, & Berbegal-Mirabent, 2016) och prestation (Dodd & Ganster, 1996; Shirom et al., 2006). Autonomi har visat sig påverka arbetstillfredsställelse och prestation i högre utsträckning för anställda som har mer varierande och komplexa arbetsuppgifter (Park & Searcy, 2012). Dodd och Gansters studie (1996) tydde på att en interaktion av variation och autonomi på arbetet ledde till ökad arbetstillfredsställelse. Studien visade på att arbetstillfredsställelsen ökade om en arbetare vid mer komplexa arbetsuppgifter hade möjligheten att byta metod och arbetstakt. Park och Searcy uttrycker att anställda genom ökad arbetsautonomi kan effektivisera sitt arbete eftersom de på bästa sätt kan nyttja sina kunskaper, färdigheter och förmågor (Park & Searcy, 2012).

Den ökade kompetens som specialistutbildningen ger förväntas av SPF leda till ökad självständighet i yrkesutövandet (SPF, 2016e). Det är tänkbart denna förmåga kan leda till ökat ansvar på arbetsplatsen och större frihetsgrader från arbetsgivaren för arbetstagare att självständigt planera och lägga upp arbetet. Den ökade kompetensen som specialistpsykologen har tillhandahållit kan därför tänkas leda till en ökad autonomi på arbetet.

Arbetstillfredsställelse

Arbetstillfredsställelse är ett vida beforskat begrepp när det kommer till organisatoriska beteenden (Judge & Kammeyer-Mueller, 2012), och den mest använda definitionen inom forskningen definierar arbetstillfredsställelse som ett positivt emotionellt tillstånd som uppstår till följd av ens arbetserfarenheter eller arbetssituation (Locke, 1976, refererad i Sverke & Sjöberg, 1994). Judge, Hulin och Dalal (2012) beskriver begreppet som de psykologiska responser som ens jobb leder till. Dessa är multidimensionella och har både kognitiva och emotionella komponenter.

Judge och kollegor (2001) har gjort en metaanalys av studier som undersökt eventuella samband mellan arbetstillfredsställelse och arbetsprestation. Syftet var att få klarhet i om ett samband existerar eller inte. Metaanalysen visade på att ett samband fanns men kunde inte klargöra om ökad arbetstillfredsställelse ledde till ökad arbetsprestation eller vice versa (Judge et al., 2001). En annan metastudie inkluderande 16 studier som vid upprepade mätningar mätt prestation och arbetsattityder, bland annat arbetstillfredsställelse, visade på en svag positiv

korrelation och gav tecken på att arbetsattityder påverkade arbetsprestation mer än vice versa (Riketta, 2008). Om en psykolog har en hög nivå av arbetstillfredsställelse kan det alltså tänkas påverka arbetsprestationen positivt. I en studie har det visats att personer med högre nivåer av formell utbildning har en högre generell arbetstillfredsställelse (Fabra & Camisón, 2009). Detta kan innebära att specialistpsykologer efter fullföljd utbildning har en högre generell arbetstillfredsställelse, vilket möjligen kan resultera i en högre arbetsprestation.

Syfte och frågeställningar

Syftet med studien var att undersöka vad specialistbehörighet utfärdad av SPF har haft för resultat i praktiken. Studiens målsättning var att kartlägga frekvens av psykologers arbetsuppgifter, ansvarsområden, upplevda kompetens, autonomi på arbetet och arbetstillfredsställelse utifrån vidareutbildning efter psykologlegitimation. Studiens primära frågeställning fokuserar på upplevd kompetens. Specialistutbildningen bör ha ökat kompetensen och därmed ha påverkat den egna upplevelsen positivt. De sekundära frågeställningarna undersöker områden som sannolikt påverkas av kompetensutveckling. Uppsatsens frågeställningar beskrivs nedan:

Studiens primära frågeställning. a) Finns det en skillnad i upplevd kompetens hos psykologer med- och utan fullföljd specialistutbildning samt mellan icke-ekvivalerade och ekvivalerade specialister?

Sekundära frågeställningar. b) Finns det en skillnad i frekvensen av olika komplexa arbetsuppgifter samt ökade ansvarsområden inom chefskap och övrigt ledarskap mellan psykologer med- och utan specialistutbildning samt mellan icke-ekvivalerade och ekvivalerade specialister? c) Finns det en skillnad i upplevd autonomi på arbetet hos psykologer med- och utan fullföljd specialistutbildning samt mellan icke-ekvivalerade och ekvivalerade specialister? d) Finns det en skillnad i arbetstillfredsställelse hos psykologer med- och utan fullföljd specialistutbildning samt mellan icke-ekvivalerade och ekvivalerade specialister?

Metod

Undersökningsdeltagare

Enkäten riktade sig till yrkesverksamma legitimerade psykologer som var medlemmar i Sveriges Psykologförbund. I medlemsregistret fanns 7282 mailadresser registrerade för de medlemmar som mötte de angivna kraven. Enkäten inleddes med en samtyckesfråga och därefter följde demografiska frågor och undersökningsvariablerna (se Material samt Bilaga 1). 2643 (36.3 %) psykologer samtyckte till att delta i enkäten. 12 (0.2%) enkättagare avbröt efter samtycket och svarade inte på några frågor. Tabell 1 nedan utgår därför från de 2631 (36.1 %) som svarat på de demografiska frågorna. Totalt avbröt ytterligare 136 (1.9%) personer innan de fullföljt enkäten. Enkäten fullföljdes alltså av totalt 2507 (34.4%) psykologer. I Tabell 2 presenteras demografiska data stratifierade utifrån fullföljd vidareutbildning och i Tabell 3 presenteras en översikt för undersökningens representation av specialistpsykologer utifrån specialistområde och specialinriktning.

Tabell 1.

Demografiska data

		n (%)
Åldersgrupper	21-30 år	214 (8.1)
	31-40 år	820 (31.2)
	41-50 år	659 (25.0)
	51-60 år	560 (21.3)
	Över 60 år	378 (14.4)
Kön	Kvinnor	1932 (73.4)
	Män	691 (26.3)
	Annat	8 (0.3)
Arbetsgivarsektor	Kommun	374 (14.2)
	Landsting	1351 (51.3)
	Stat	279 (10.6)
	Privat/enskild (t ex bolagiserad verksamhet, stiftelse, intresseorganisationer)	619 (23.5)
	Svenska kyrkan, stift eller församling	2 (0.1)
Saknad data		6 (0.2)
Verksamhetsområde	Arbetslivsinriktad rehabilitering	155 (5.9)
	Barnhabilitering	111 (4.2)
	Barn- och ungdomspsykiatri	313 (11.9)
	Beroendevård	43 (1.6)
	Familjerådgivning	10 (0.4)
	Forskning och utbildning	102 (3.9)
	Företagshälsovård	101 (3.8)
	Geriatric	4 (0.2)
	Kriminalvård	15 (0.6)
	Mödra- och barnhälsovård	75 (2.9)
	Neuropsykologi	102 (3.9)
	Personal- och organisationsutveckling	78 (3.0)
	Primärvård	214 (8.1)
	Rehabilitering	69 (2.6)
	Rekrytering och urval	16 (0.6)
	Rättspsykiatri	28 (1.1)
	Skola och/eller förskola	337 (12.8)
	Socialtjänst	19 (1.4)
	Somatik	38 (1.4)
	Ungdomsmottagning	15 (0.6)
Vuxenhabilitering	52 (2.0)	
Vuxenpsykiatri	457 (17.4)	
Annat område	266 (10.1)	
Saknad data		11 (0.4)
		M (sd)
År för psykologlegitimation		2002.9 (10.1)

Not. n = antal respondenter som angett svar på demografiska variabler (total summa n = 2631), M = medelvärde, sd = standardavvikelse.

Tabell 2.
Demografiska data stratifierade utifrån fullföljd vidareutbildning

		Fullföljd utbildning			
		Icke-ekvivalerad specialistutbildning	Ekvivalerad specialistutbildning	Psykoterapeututbildning	Forskarutbildning
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Andel av totalt stickprov		n = 176 (0.1)	n = 162 (0.01)	n = 507 (0.2)	n = 129 (0.0)
Åldersgrupper	21-30 år	2 (1.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	31-40 år	23 (13.1)	11 (6.8)	42 (8.3)	17 (13.2)
	41-50 år	54 (30.7)	38 (23.5)	122 (24.1)	34 (26.4)
	51-60 år	57 (32.4)	45 (27.8)	177 (34.9)	47 (36.4)
	Över 60 år	40 (22.7)	68 (42.0)	166 (32.7)	31 (24.0)
Kön	Kvinnor	134 (76.1)	114 (70.4)	364 (71.8)	81 (62.8)
	Män	42 (23.9)	48 (29.6)	141 (27.8)	48 (37.2)
	Annat	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.4)	0 (0.0)
År för psykologlegitimation	M (sd)				
	1991.2 (9.4)	1996.3 (12.0)	1994.2 (9.0)	1995.5 (10.3)	

Not. n = antal respondenter, M = medelvärde, sd = standardavvikelse, % = procent av respektive utbildningsgrupp

Material

Enkätundersökningen gjordes digitalt genom enkätverktyget Alstra/Survey Generator via Sveriges Psykologförbund/SACO och innehöll de variabler som beskrivs nedan. Utöver de olika skattningsskalorna fanns en fritextfråga för övrig information om arbetsituationen. För samtliga enkätfrågor, se bilaga 1-5.

Demografiska data. De demografiska frågor som ställdes gällde ålder, kön, legitimationsår, sektor för arbetsgivare, huvudsakligt arbetsområde, annan fullföljd akademisk grundutbildning än psykologexamen samt pågående eller fullföljd vidareutbildning efter psykologexamen. Vidareutbildningarna som efterfrågades var psykoterapeutexamen, forskarutbildning, handledarutbildning, specialistutbildning och övriga utbildningar, samt examinationsdatum för dessa (om utbildningen var pågående efterfrågades förväntat examinationsdatum). För specialistutbildning angavs område och inriktning. En fråga ställdes även om, och i så fall i vilken utsträckning, tidigare utbildningsmeriter har ekvivalerats inom utbildningen.

Frågor om arbetsuppgifter, ansvarsområden och arbetsförhållanden. Detta enkätavsnitt utvecklades för föreliggande studie. Enligt Trost (2001) ska en enkät vara tydlig, sammanhängande och lättöverskådlig. För hög standardisering ska enkäten ha samma frågor och svarssituation för alla respondenter. Strukturen bör vara hög med frågor relaterade till studiesyftet och fasta svarsalternativ. Enkäten uppfyller till stor del dessa kriterier – dess delar är sammanhängande, frågorna är likadana för alla och svarsalternativen fasta. Denna del av enkäten innehöll 14-15 påståenden med avsikt att mäta psykologers arbetsuppgifter, vissa ansvarsområden och arbetsförhållanden. Frågorna bygger på resultatet från SPF:s specialistenkät (SPF, 2014) och svaren anges med en femgradig likertskala alternativt ”ja” eller ”nej”.

Au autonomi (job autonomy). Denna självskattningsskala har utvecklats av Sverke och Sjöberg (1994) för att mäta känsla av autonomi och inflytande över sitt eget arbete. Skalan består av fyra påståenden, exempelvis ”Jag har tillräckligt stort inflytande i mitt arbete”. Svaren mäts genom en femgradig likertskala som varierar från ”Mycket sällan eller aldrig” till ”Mycket ofta eller alltid”. Högre poäng indikerar en högre känsla autonomi och inflytande. I studien av Sverke och Sjöberg (1994) var den interna konsistensen acceptabel ($\alpha = .74$). Skalan i föreliggande studie visade på god intern konsistens ($\alpha = .87$).

Arbetsstrivsel (job satisfaction). Hellgren, Sjöberg och Sverke (1997) har utvecklat en självskattningsskala för att mäta arbetstillfredsställelse. Skalan består av tre påståenden som mäts genom en femgradig likertskala. Svartalternativen går från ”stämmer inte alls” till ”stämmer helt”. Höga poäng tyder på hög nivå av arbetstillfredsställelse. Den interna konsistensen i studien av Hellgren, Sjöberg och Sverke (1997) var god ($\alpha = .86$). I den aktuella studien var den interna konsistensen mycket god ($\alpha = .93$).

Professional Competencies Scale – Revised (PCS-R). Denna självskattningsskala har utvecklats av Taylor, Neimeyer och Duffy (2016) för att mäta psykologers upplevda kompetens. Skalan översattes till svenska genom att två oberoende psykologstudenter gjorde varsin översättning av skalan. Därefter diskuterades och reviderades översättningen av handledaren och en lärare i psykologi med omfattande klinisk erfarenhet. Viss anpassning av frågor gjordes för att skalan skulle kunna besvaras även av psykologer inom icke-klinisk verksamhet. Skalans 10 påståenden är uppdelade i tre delskalor för att mäta psykologers grundläggande, funktionella och fortsatta kompetens. Påståendena mäts genom en femgradig likertskala. Originalstudien tydde på att delskalorna var relaterade till de kompetenskonstrukt som avsågs mätas. I studien gjordes två stickprov, där helskalan visade på acceptabel respektive god intern konsistens ($\alpha = .80$ och $.76$). (Taylor, Neimeyer & Duffy, 2016). I föreliggande studie var den interna konsistensen för PCS-Rs helskala acceptabel ($\alpha = .76$).

Procedur

En enkät som innehöll materialet byggdes i enkätverktyget. En pilotenkät genomfördes på ett mindre stickprov ($n = 15$) där respondenterna lämnade synpunkter på förbättringsåtgärder. Studiens enkät skickades sedan ut per e-post och inkluderade ett meddelande som förklarade studiens syfte. På enkätens första sida fanns information om konfidentialitet, anonymitet och samtycke till deltagande. Samtycke krävdes för att komma vidare till undersökningen. Det gick att avbryta sin medverkan när som helst. Respondenterna var anonyma och deras e-post kunde inte paras ihop med deras svar.

Respondenternas e-postadresser hämtades ur SPF:s medlemsregister och importerades till Survey Generator. Ingen annan deltagarinformation importerades. Det första utskicket till respondenterna skedde den 23 mars 2016, en påminnelse skickades ut den 11 april 2016 och enkäten avslutades den 16 april 2016. Vid e-post som inte levererades eftersöktes alternativa e-postadresser genom SPF:s register för nytt utskick. Ett fåtal respondenter uppdaterade själva med nya e-postadresser. Information och påminnelser postades även i olika Facebookgrupper för psykologer. Efter att data exporterats raderades alla mailadresser ur Survey Generator.

Statistiska analyser

Oberoende variabler. Undersökningens oberoende variabler utgick från utbildningsbakgrund. Examinationsår 2016 räknades som fullföljd examen. Den oberoende variabeln som användes för att besvara huvudfrågeställningen var fullföljd specialistutbildning. Specialistpsykologerna delades upp i två grupper utifrån om majoriteten av den genomförda specialistutbildningen bestod av ekvivalerade meriter eller inte.

Kontrollvariabler. För att kontrollera för att specialister även kan ha genomfört psykoterapeututbildning och disputerat inkluderades dessa variabler som prediktorer i analyserna. Fullföljd handledarutbildning ansågs inte meningsfullt att kontrollera för eftersom majoriteten av alla handledare även var psykoterapeuter (79.4%).

Ovidkommande variabler. Variablerna kön, ålder och år sedan psykologlegitimation inkluderades i analyserna för att kontrollera för samvariation mellan dessa och specialistutbildning. Effekterna av dessa variabler rapporteras dock inte.

Beroende variabler. För att besvara huvudfrågeställningen undersöktes PCS-Rs helskala. Övriga beroendevariabler var arbetstillfredsställelse, autonomi på arbetet, chefskap och övrigt ledarskap samt komplexa arbetsuppgifter (bedömningar, utredningar, behandlingar/interventioner, handledning och/eller konsultation, rådgivning, undervisning och forskning). Vissa frågor om arbetsuppgifter ansågs inte relevanta för frågeställningarna och uteslöts därför vid analyskedet.

Analysmetoder. För att beskriva stickprovets sammansättning av demografiska data samt enkätsvar har deskriptiv analysmetod använts. Samtliga deskriptiva analyser genomfördes med IBM SPSS Statistics 23.

Multipel linjär regressionsanalys användes för att besvara för att undersöka utbildningsnivåns effekt på beroende variablerna. För de frågor där svarsalternativen var dikotoma användes istället multipel logistisk regressionsanalys. Syftet med analysmetoderna var att kunna inkludera kontrollvariabler samt ovidkommande variabler i analyserna. Regressionsanalyserna genomfördes i statistikprogrammet R och analysmetoden valdes för att kontrollera för inflytandet av kontrollvariablerna och potentiella ovidkommande variabler i de statistiska analyserna.

Bortfall

Enligt leveransrapporteringen studsade utskicket för 828 (11.3 %) personer på grund av ogiltig e-post. Ett visst bortfall på grund föräldradidighet, tjänstledighet, semester och pension av rapporterades genom mail och autosvar. Ett fåtal personer mailade och förklarade att de inte hade deltagit eftersom de inte arbetade med psykologspecifika arbetsuppgifter eller eftersom de inte tyckte att deras arbetsuppgifter täcktes av frågorna. En del respondenter avbröt sin medverkan under enkätens gång vilket ledde till att analyserna innehåller olika antal respondenter.

Utöver databortfallet för de respondenter som inte har svarat på enkäten eller avbröt medverkan fanns en viss avsaknad av data. Examinationsdatum och legitimationsår angavs i fritext. Denna svarsmöjlighet gick inte att koda som obligatorisk i enkäten och en del svar saknades därmed på denna fråga. Dessutom fyllde en del respondenter i felaktiga årtal. Om årsangivelsen kunde tolkas som genomförd respektive icke-genomförd utbildning kodades variabeln för genomförd utbildning. För två deltagare som genomförde hela enkäten och där status för vidareutbildning kunde fastställas kunde inte fritextsvaren på frågan om år för legitimation tolkas. Årtalet för legitimation därför imputerades för dessa två deltagare med hjälp av regressionsbaserad imputation utifrån deras ålder. I de fall där examinationsdatum inte kunde avgöras på grund av saknat eller otolkningsbart svar exkluderades respondenterna från analyserna. På grund av detta uteslöts 80 respondenter som hade genomfört enkäten i sin helhet men där svar på examinationsår på utbildningar saknades.

Resultat

Svarsfrekvens för undersökningens beroendevariabler

I Tabell 3 visas demografiska data för alla respondenters svar på enkätfrågorna.

Tabell 3.

Demografiska data för enkätsvar

Item	Svar total	Fullföljd utbildning				Totalt	
		Icke-ekvivalerad specialistutbildning	Ekvivalerad specialistutbildning	Forskarutbildning	Psykiaterutbildning		
n	n min - n max	M (sd)	M (sd)	M (sd)	M (sd)	M (sd)	
PCS-R	10	10-50	40.75 (4.27)	39.41 (5.21)	39.78 (5.54)	38.37 (5.01)	38.22 (4.65)
Rådgivning	1	1-5	2.13 (1.23)	1.90 (1.10)	2.17 (1.15)	1.66 (0.97)	1.63 (1.00)
Handledning och/eller konsultation	1	1-5	3.53 (1.20)	3.67 (1.19)	3.16 (1.33)	3.39 (1.25)	3.09 (1.29)
Bedömning (komplex problematik)	1	1-5	4.02 (1.01)	3.71 (1.24)	3.04 (1.53)	3.83 (1.12)	3.82 (1.12)
Behandling (komplex problematik)	1	1-5	3.46 (1.28)	3.62 (1.31)	2.67 (1.52)	3.90 (1.16)	3.41 (1.45)
Utredning (komplex problematik)	1	1-5	1.276 (1.28)	2.92 (1.50)	2.56 (1.50)	2.89 (1.45)	3.16 (1.40)
Forskning	1	1-5	1.98 (1.34)	1.73 (1.28)	3.47 (1.57)	1.49 (1.07)	1.45 (1.06)
Undervisning	1	1-5	2.97 (1.20)	2.90 (1.30)	3.67 (1.18)	2.56 (1.29)	2.48 (1.19)
Autonomi på arbetet	4	4-20	17.70 (2.55)	17.59 (2.84)	17.33 (2.93)	17.43 (2.86)	16.59 (3.02)
Arbetsstillfredsställelse	3	3-15	12.27 (2.87)	12.63 (2.72)	12.11 (2.92)	12.35 (2.76)	11.59 (2.81)
	Svar						
Chefskap	Ja	n (%)	14 (0.5)	10 (0.4)	13 (0.5)	39 (1.5)	124 (4.7)
Övrigt ledarskap	Ja	n (%)	49 (1.9)	44 (1.7)	57 (2.2)	108 (4.1)	416 (16.4)

Not. M = medelvärde, sd = standardavvikelse, n = antal

Frågeställning a) Har psykologer med fullföljd specialistutbildning högre nivåer av upplevd kompetens än psykologer utan fullföljd specialistutbildning?

Linjär regressionsanalys användes för att undersöka eventuellt samband mellan fullföljd specialistutbildning och upplevd kompetens (se Tabell 4). Icke-ekvivalerad specialistutbildning, ekvivalerad specialistutbildning samt forskarutbildning visade signifikanta effekter på PCS-R. Specialistutbildningen i båda dess former hade högst inflytande på PCS-R. Högst regressionskoefficient hade icke-ekvivalerad specialistutbildning.

Tabell 4.

Resultat för linjär regressionsanalys avseende upplevd kompetens

PCS-R helskala, R^2 (korrigerad) = .043

Fullföljd utbildning	B	SE	t	p
Icke-ekvivalerad specialistutbildning	2.678	0.375	7.145	<.001***
Ekvivalerad specialistutbildning	1.479	0.428	3.455	<.001***
Psykiaterutbildning	-0.265	0.275	-0.967	.334
Forskarutbildning	1.342	0.430	3.121	.002**
Saknad data n (%)	200 (7.6)			
Modellens signifikans	F(7, 2423) = 16.54, p <.001			

Not. Modellen är kontrollerad för de ovidkommande variablerna kön, ålder och år för psykologlegitimation.

B = regressionskoefficient, SE = standardfel, t = t-värde, p = p-värde

** . Sambandet är signifikant på 0.01 nivå

***. Sambandet är signifikant på 0.001 nivå

Frågeställning b) Finns det en skillnad i frekvensen av olika komplexa arbetsuppgifter samt ökade ansvarsområden inom chefskap och övrigt ledarskap mellan psykologer med- och utan specialistutbildning?

Komplexa arbetsuppgifter. För att undersöka eventuella samband mellan fullföljd specialistutbildning och komplexa arbetsuppgifter gjordes ett flertal linjära regressionsanalyser (se Tabell 5). Alla statistiska modeller avseende komplexa arbetsuppgifter var signifikanta. Icke-ekvivalerad specialistutbildning var generellt den oberoende variabel som gav högst effekt på beroendevariablerna. Icke-ekvivalerad specialistutbildning gav även fler signifikanta effekter än ekvivalerad specialistutbildning. Till skillnad från icke-ekvivalerad specialistutbildning hade ekvivalerad specialistutbildning inte någon signifikant effekt på bedömning, utredning eller forskning. Varken icke-ekvivalerad eller ekvivalerad specialistutbildning hade någon effekt på behandling/intervention av komplex problematik.

Tolkning av komplexa arbetsuppgifter

Rådgivning. Alla kategorier fullföljda vidareutbildningar hade signifikanta resultat för rådgivning. Det som stack ut mest var att psykoterapeututbildningen hade en negativ effekt. Högst regressionskoefficient hade icke-ekvivalerad specialistutbildning.

Handledning/konsultation. Endast icke-ekvivalerad och ekvivalerad specialistutbildning hade signifikanta effekter på handledning/konsultation. Icke-ekvivalerad specialistutbildning hade högst regressionskoefficient.

Utredning av komplex problematik. Den enda utbildningskategorin som inte hade någon signifikant effekt på utredning var ekvivalerad specialistutbildning. Icke-ekvivalerad specialistutbildning hade en positiv effekt medan både psykoterapeututbildning och forskarutbildning hade negativa effekter.

Bedömning av komplex problematik. Icke-ekvivalerad specialistutbildning hade en signifikant positiv effekt på bedömning, medan forskarutbildning hade en negativ. Övriga fullföljda vidareutbildningar visade inga signifikanta effekter.

Intervention/behandling av komplex problematik. Fullföljd psykoterapeututbildning hade en signifikant positiv effekt medan forskarutbildningen hade en negativ effekt på intervention/behandling.

Forskning. Icke-ekvivalerad specialistutbildning och forskarutbildning var de variabler som hade en signifikant effekt på forskning, båda i positiv bemärkelse. Forskarutbildningen hade högst regressionskoefficient.

Undervisning. Alla utbildningskategorier hade signifikanta effekter på undervisning. Psykoterapeututbildningen hade negativ effekt och resterande utbildningar positiva effekter. Den utbildning som hade högst regressionskoefficient var forskarutbildningen. Icke-ekvivalerad specialistutbildning hade högre regressionskoefficient än ekvivalerad.

Tabell 5.

Resultat för multipla regressionsanalyser avseende komplexa arbetsuppgifter

Rådgivning, R² (korrigerad) = .063				
Fullföljd utbildning	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Icke-ekvivalerad specialistutbildning	.416	0.078	5.360	< .001 ***
Ekvivalerad specialistutbildning	.185	0.089	2.070	.039 *
Psykoterapeututbildning	-.202	0.057	-3.533	< .001 ***
Forskarutbildning	.363	0.090	4.048	< .001 ***
Saknad data n (%)	150 (5.7)			
Modellens signifikans	F(7, 2473) = 24.68, p < .001			
Handledning/Konsultation, R² (korrigerad) = 0.41				
Fullföljd utbildning	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Icke-ekvivalerad specialistutbildning	.409	0.102	4.005	< .001 ***
Ekvivalerad specialistutbildning	.389	0.118	3.309	< .001 ***
Psykoterapeututbildning	.116	0.075	1.546	.122
Forskarutbildning	-.140	0.118	-1.182	.237
Saknad data n (%)	150 (5.7)			
Modellens signifikans	F(7, 2473) = 16.24, p < .001			
Utredning (komplex problematik), R² (korrigerad) = .029				
Fullföljd utbildning	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Icke-ekvivalerad specialistutbildning	.596	0.111	5.356	< .001 ***
Ekvivalerad specialistutbildning	.113	0.128	0.882	0.378
Psykoterapeut	-.299	0.082	-3.654	< .001 ***
Forskarutbildning	-.654	0.129	-5.081	< .001 ***
Saknad data n (%)	142 (5.4)			
Modellens signifikans	F(7, 2481) = 11.74, p < .001			
Bedömning (komplex problematik), R² (korrigerad) = .036				
Fullföljd utbildning	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Icke-ekvivalerad specialistutbildning	.341	0.089	3.840	< .001 ***
Ekvivalerad specialistutbildning	-.002	0.102	-0.015	.988
Psykoterapeut	.145	0.065	2.213	.027 *
Forskare	-.796	0.103	-7.756	< .001 ***
Saknad data n (%)	141 (5.4)			
Modellens signifikans	F(7, 2482) = 14.23, p < .001			
Behandling/Intervention (komplex problematik), R² (korrigerad) = .062				
Fullföljd utbildning	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Icke-ekvivalerad specialistutbildning	.203	0.105	1.931	.054
Ekvivalerad specialistutbildning	-.063	0.121	-0.518	.605
Psykoterapeut	.824	0.078	10.613	< .001 ***
Forskare	-.735	0.122	-6.029	< .001 ***
Saknad data n (%)	147 (5.6)			
Modellens signifikans	F(7,2476) = 24.56, p < .001			
Forskning, R² (korrigerad) = .235				
Fullföljd utbildning	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Icke-ekvivalerad specialistutbildning	.524	0.074	7.075	< .001 ***
Ekvivalerad specialistutbildning	.158	0.085	1.853	.064
Psykoterapeut	.076	0.055	1.382	0.167
Forskarutbildning	2.152	0.086	25.095	< .001 ***
Saknad data n (%)	150 (5.7)			
Modellens signifikans	F(7,2473) = 109.5, p < .001			
Undervisning, R² (korrigerad) = .085				
Fullföljd utbildning	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Icke-ekvivalerad specialistutbildning	.400	0.092	4.374	< .001 ***
Ekvivalerad specialistutbildning	.270	0.106	2.560	.011 *
Psykoterapeut	-.146	0.068	-2.158	.031 *
Forskarutbildning	1.082	0.106	10.208	< .001 ***
Saknad data n (%)	150 (5.7)			
Modellens signifikans	F(7,2473) = 34.01, p < .001			

Not. Modellen är kontrollerad för de ovidkommande variablerna kön, ålder och år för psykologlegitimation.

B = regressionskoefficient, SE = standardfel, t = t-värde, p = p-värde

*. Sambandet är signifikant på 0.05 nivå

***. Sambandet är signifikant på 0.001 nivå

Chefskap och övrigt ledarskap. För att undersöka eventuella samband mellan fullföljd specialistutbildning med chefskap och övrigt ledarskap gjordes två logistiska regressionsanalyser (se Tabell 6). Inga signifikanta effekter på chefskap framkom. Fullföljd forskarutbildning och icke-ekvivalerad specialistutbildning ökade signifikant sannolikheten för övrigt ledarskap. Fullföljd forskarutbildning visade sig vara den största prediktorn.

Tabell 6.

Resultat för logistisk regression avseende chefskap och övrigt ledarskap

Chef med personalansvar över minst två personer				
Fullföljd utbildning	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>
Icke-ekvivalerad specialistutbildning	0.206	0.319	.517	1.23
Ekvivalerad specialistutbildning	-0.346	0.373	.355	0.71
Psykoterapeututbildning	0.302	0.232	.193	1.35
Forskarutbildning	0.586	0.322	.069	1.80
Missing n (%)	126 (5.3)			
Övrigt ledarskap				
Fullföljd utbildning	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>
Icke-ekvivalerad specialistutbildning	0.578	0.191	.002 **	1.78
Ekvivalerad specialistutbildning	0.299	0.218	.171	1.35
Psykoterapeututbildning	0.081	0.152	.596	2.25
Forskarutbildning	1.287	0.197	< .001 ***	3.62
Missing n (%)	128 (4.9)			

Not. Modellen är kontrollerad för de ovidkommande variablerna kön, ålder och år för psykologlegitimation.

B = regressionskoefficient, *SE* = standardfel, *p* = *p*-värde, *OR* = Odds ratio

** . Sambandet är signifikant på 0.01 nivå

***. Sambandet är signifikant på 0.001 nivå

Frågeställning c) Upplever sig specialistpsykologer mer autonoma på arbetet än icke-specialister?

För denna frågeställning användes linjär regressionsanalys för att undersöka eventuellt samband mellan fullföljd specialistutbildning och upplevd autonomi på arbetet (se Tabell 7). Regressionsmodellen var signifikant. Endast icke-ekvivalerad specialistutbildning hade signifikant effekt för autonomi på arbetet.

Tabell 7.

Resultat för linjär regressionsanalys avseende autonomi på arbetet (Mått: Au Autonomi)

Autonomi på arbetet, R² (korrigerad) = .070				
Fullföljd utbildning	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Icke-ekvivalerad specialistutbildning	0.781	0.235	3.322	< .001 ***
Ekvivalerad specialistutbildning	0.122	0.272	0.450	.653
Psykoterapeututbildning	0.308	0.174	1.771	0.077
Forskarutbildning	0.140	0.273	0.512	0.609
Missing n (%)	161 (6.1)			
Modellens signifikans	F(7,2462) = 27.75, <i>p</i> = <.001			

B = regressionskoefficient, *SE* = standardfel, *t* = *t*-värde, *p* = *p*-värde

Not. Modellen är kontrollerad för de ovidkommande variablerna kön, ålder och år för psykologlegitimation.

***. Sambandet är signifikant på 0.001 nivå

Frågeställning d) Har specialistpsykologer högre arbetstillfredsställelse än icke-specialister?

För att undersöka det eventuella sambandet mellan fullföljd specialistutbildning och arbetstillfredsställelse gjordes ytterligare en linjär regressionsanalys (se Tabell 8). Modellen var signifikant och kunde förklara en del av variansen i arbetstillfredsställelse. Ingen av utbildningskategorierna visade dock några signifikanta effekter på arbetstillfredsställelse. De fullföljda utbildningarna hade alltså inte någon effekt på den del av variansen som kunde förklaras av modellen.

Tabell 8.

Resultat för linjär regressionsanalys avseende arbetstillfredsställelse (mått: Arbetstrivsel)

Arbetstillfredsställelse, R^2 (korrigerad) = .058				
Fullföljd utbildning	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Icke-ekvivalerad specialistutbildning	.356	.220	1.617	.106
Ekvivalerad specialistutbildning	.307	.254	1.208	.227
Psykioterapeututbildning	.230	.163	1.411	.158
Forskarutbildning	.063	.256	.245	.807
Missing n (%)	161 (6.1)			
Modellens signifikans	F(7,2462) = 22.61, p = <.001			

Not. Modellen är kontrollerad för de ovidkommande variablerna kön, ålder och år för psykologlegitimation.

B = regressionskoefficient, SE = standardfel, t = t-värde, p = p-värde

Diskussion

Föreliggande studie ämnade kartlägga hur psykologers arbetsuppgifter, ansvarsområden, upplevda kompetens, autonomi på arbetet samt arbetstillfredsställelse såg ut efter fullföljd vidareutbildning. Syftet var att undersöka om, och i så fall vad, fullföljd specialistutbildning hittills har resulterat i eftersom ingen tidigare kvantitativ forskning av ämnet har genomförts. Studiens primära frågeställning var a) Finns det en skillnad i upplevd kompetens hos psykologer med- och utan fullföljd specialistutbildning? Dessutom undersöktes tre sekundära frågeställningar: b) Finns det en skillnad i frekvensen av olika komplexa arbetsuppgifter samt ökade ansvarsområden inom chefskap och övrigt ledarskap mellan psykologer med- och utan specialistutbildning?, c) Finns det en skillnad i upplevd autonomi på arbetet hos psykologer med- och utan fullföljd specialistutbildning? och d) Finns det en skillnad i arbetstillfredsställelse hos psykologer med- och utan fullföljd specialistutbildning? De huvudsakliga fynden var att fullföljd specialistutbildning visade signifikant samband med ökad upplevd professionell kompetens, en ökning i ett flertal komplexa arbetsuppgifter, inom ansvarsområdet övrigt ledarskap och med en ökad autonomi inom arbetet. Generellt hade icke-ekvivalerad specialistutbildning större påverkan än ekvivalerad på dessa variabler.

Resultatdiskussion

Resultatet för den primära frågeställningen visar på att fullföljd specialistutbildning, både ekvivalerad och icke-ekvivalerad, hade högst effekt av de undersökta vidareutbildningarna på upplevd professionell kompetens. Högst inflytande hade den icke-ekvivalerade specialistutbildningen. Tidigare kompetensforskning har visat på att livslångt lärande och engagemang i kompetensutveckling har ett positivt samband med upplevd professionell kompetens (Taylor & Neimeyer, 2015). Om specialistutbildningen ses som en kompetensutveckling och starten på ett livslångt lärande är resultatet på kompetensvariabeln i föreliggande studie i linje med tidigare forskning.

Resultatet för frågeställning b) visade på att specialistutbildningen, främst i sin icke-ekvivalerade form, har inflytande över flertalet av de undersökta komplexa arbetsuppgifterna och övrigt ledarskap. Detta resultat var i linje med de kategoriseringar som gjorts utifrån specialistpsykologernas beskrivningar av arbetsuppgifter som kräver specialiserad kunskap i den specialistenkät som SPF genomfört (SPF, 2014).

Ett flertal av de komplexa arbetsuppgifter som specialistutbildningen visade sig ha inflytande på kan kategoriseras inom kubmodellens funktionella kompetenser (Rodolfa, 2005). I dessa ingår bedömning, utredning, konsultation, rådgivning, undervisning och forskning. Resultaten för frågeställning b) kan därmed tänkas stödja resultaten för

frågeställning a) som visar på att specialistpsykologer, i synnerhet icke-ekvivalerade, har högre nivåer av upplevd professionell kompetens än övriga.

En scientist-practitioner är en kliniker som håller sig uppdaterad inom forskningen (Shapiro, 2002). Resultaten i föreliggande studie visade på att specialistpsykologer fortsätter att vara aktiva inom forskning och utbildning samtidigt som de utför ett flertal komplexa arbetsuppgifter inom psykologyrket. Detta är i linje med Hayes, Barlow och Nelson-Grays (1999) definitionens tredje kriterium för en scientist-practitioner (3. forskar och producerar data utifrån sitt sammanhang och därmed bidrar till forskningssamfundet).

De två första kriterierna (1. tar del av aktuella vetenskapsfynd och 2. implementerar dessa i sin praktik samt utvärderar sina egna interventioner och program genom empiriska metoder och utfallsmått) undersöktes inte i studien. Därför kan det inte avgöras om specialistpsykologen är en scientist-practitioner per definition. Dessa kriterier hade det varit möjligt att få viss information kring genom att analysera PCS-Rs sista tre påståenden (se bilaga 5). Detta för att påståendena i viss mån relaterar till kriterium 1 och 2. Eftersom icke-ekvivalerad specialistutbildning i föreliggande studie visade inflytande på forskning så kan det tänkas att specialistpsykologer tar del av vetenskapliga fynd och använder sina vetenskapliga kunskaper i sitt arbete. Om det stämmer uppfyller specialistpsykologer större delar av scientist-practitioner-definitionen.

Resultaten för frågeställning c) visade på att endast icke-ekvivalerad specialistutbildning hade ett samband med en ökning i autonomi på arbetet. SPF:s påstående om att specialistutbildningen ska leda till självständig yrkesutövning (SPF, 2016e) kan alltså till viss mån styrkas av analysen. För frågeställning d) visade resultatet på att ingen av de fullföljda vidareutbildningar som undersöktes hade något inflytande på arbetstillfredsställelsen. Tidigare forskning har visat på att högre autonomi påverkar arbetstillfredsställelsen (Alegre et al., 2016). Resultatet i denna studie kan inte stödja detta eftersom icke-ekvivalerad specialistutbildning inte hade något inflytande på arbetstillfredsställelse trots att utbildningen hade ett samband med autonomi. Det kan bero på att andra variabler som påverkar arbetstillfredsställelse spelat in. Exempelvis påverkar autonomi arbetstillfredsställelse i högre utsträckning vid varierande och komplexa arbetsuppgifter (Park & Searcy, 2012). Även om denna studie visar på att specialistpsykologer utför ett flertal komplexa arbetsuppgifter i högre grad än övriga har variationen i arbetsuppgifterna inte undersökts, vilket alltså kan bidra till hur pass mycket autonomi påverkar arbetstillfredsställelsen.

Att resultaten genomgående visade på högre effekter för icke-ekvivalerad specialistutbildning än ekvivalerad specialistutbildning styrker att sambandet som syns beror på specialistutbildningen i sig. Detta öppnar upp för en diskussion om huruvida ekvivalering borde vara tillåtet inom specialistutbildningen. De som genomför utbildningen i majoritet via SPF och inte använder sig av tidigare meriter verkar ha en högre grad av upplevd kompetens, fler komplexa arbetsuppgifter och en högre autonomi på arbetet. Därmed verkar det alltså som om de i slutändan har fått ut mer av specialistutbildningen när det kommer till de variabler som har undersökts än de som valt att ekvivalera majoriteten av utbildningens moment.

Studiens begränsningar

Resultatet bör tolkas utifrån studiens begränsningar. Den största bristen i studien är att det är okänt om det har kontrollerats för alla ovidkommande variabler. Det kan finnas en tredje variabel som skapar sambanden i analyserna. Till exempel kan sambanden bero på att de psykologer som väljer att gå utbildningen är mer ambitiösa. Enligt SPF ska de psykologer som går specialistutbildningen ha förmågan till ett självstyrt lärande (SPF, 2016f). Det kan innebära att de som söker utbildningen från början är mer autonoma och att det är den effekten som syns när autonomi undersöks. Det är även svårt att uttala sig om den kausala

riktningen mellan specialistutbildning och arbetsuppgifter. Det är möjligt att psykologer som redan har mer komplexa arbetsuppgifter söker sig till utbildningen för att öka sina kunskaper och färdigheter och bättre klara sina arbetsuppgifter.

I analyskedet gjordes ingen signifikant testning mellan de oberoende variablerna. Detta gjorde det svårt att med säkerhet uttala sig om vilken av de fullföljda vidareutbildningarna som hade högst effekt.

Även utfallsmåtten kan diskuteras. I dagsläget är det brist på mätmetoder för psykologers professionella kompetens med goda psykometriska egenskaper (Schulte & Daly, 2009; Taylor et al., 2016). PCS-R är en nyligen framtagna kompetensskala och pilotstudien gav preliminär evidens för att användning av skalan vid självskattning av professionell kompetens för psykologer (Taylor et al., 2016). Eftersom ingen extensiv forskning hittills har gjorts på PCS-R måste resultaten från skalan i föreliggande studie tolkas med försiktighet. I föreliggande studie behöver även resultaten för skattningsskalan med komplexa arbetsuppgifter och ansvarsområden tolkas med försiktighet. Detta eftersom skalan inte undersöktes med psykometriska tester och det inte går att säga något om mätmetodens reliabilitet eller validitet.

Alla enkätens skattningsskalor byggde på självskattning. Även om denna mätmetod är en av de mest använda inom psykologi, är den också vida kritiserad. Metoden medför en risk för svarsbias hos respondenterna (Taylor et al., 2016). Även om respondenterna gör sitt bästa för att svara sanningsenligt kan det hända att deras svar på olika sätt har influerats av olika felkällor. Det är även möjligt att respondenterna i föreliggande studie felbedömt exempelvis sin kompetensnivå eller sin upplevda autonomi.

För att se om en fullföljd utbildning leder till en förändring hade mätningar innan påbörjad utbildning samt efter examinerad utbildning varit att föredra. Detta kunde inte göras eftersom studien pågick under för kort tid. Även om resultaten visade på att specialistutbildningen hade ett inflytande över ett flertal variabler så hade upprepade mätillfällen kunnat styrka om ett orsakssamband existerar.

Alla respondenter var medlemmar i SPF, vilket kan påverka generaliserbarheten av resultaten. Det är tänkbart att förbundsmedlemmarna systematiskt svarade annorlunda än vad icke-medlemmar hade gjort. Generaliserbarheten kan även ha påverkats av metodvalen. Flera respondenter mailade kontaktpersonen för enkäten och uttryckte att frågorna inte passade dem i deras arbete. Kontentan som framkom genom dessa mail var att psykologer som inte arbetar med psykologspecifika arbetsuppgifter hade svårt att svara på frågorna. Dessutom upplevde arbets- och organisationspsykologer att PCS-R inte gick att svara på utifrån deras psykologarbete. Den sista synpunkten är fullt förståelig eftersom PCS-R är utvecklad för kliniska psykologer (Taylor et al., 2016). Synpunkterna visade att den anpassning som gjorts vid översättningen för att anpassa skalan till icke-kliniker inte var tillräcklig. Större vikt borde ha lagts på detta i studiens utvecklingsskede för att se till att alla psykologer omfattades av undersökningen. Eftersom skalan inte innehöll "inte aktuellt" som svarsalternativ kan resultaten därmed vara något missvisande.

Vad gäller könsfördelningen i urvalet deltog betydligt fler kvinnor (73.4 %) än män (26.3 %). Vid första anblick kan detta tolkas som en svaghet, men vid undersökning av psykologyrkets könsfördelning verkar det vara väl överensstämmande. Psykologyrket är kvinnodominerat och bestod år 2007 av drygt 70 % kvinnor, något som inte väntades förändras inom de närmaste åren från mätningen (Statistiska Centralbyrån, 2010).

En brist i enkäten var att legitimationsår samt examinationsår angavs som fritextalternativ och därmed gav möjligheten att svara blankt och ökade risken för ogiltiga årtal. Detta resulterade i ett databortfall som kan ha påverkat resultatet genom att fler eller färre kan ha varit examinerade än vad som framkom. Detta hade kunnat motverkas genom att ha fasta svarsalternativ. Eftersom fullföljd utbildning kodades utifrån vilka som angett år 2016

som examinationsår finns en risk för att respondenter som inte är examinerade i dagsläget inkluderades i grupperna för fullföljda utbildningar och därmed påverkar analyserna. Dessa befinner sig dock i slutskedet av sin vidareutbildning och borde därför ha fullföljt majoriteten av utbildningen. Därför bör det inte ha haft någon stor påverkan på resultatet. Problemet hade kunnat motverkas genom att be om fullständigt examinationsdatum eller genom att dela upp frågan för de som avslutat respektive går utbildningen.

Framtida forskning

I framtida studier skulle det vara bra att studera hur psykologers arbetssituation förändras över tid i samband med vidareutbildning genom att göra mätningar innan och efter utbildningsstart. Det vore även intressant att göra en mätning ett antal år fram i tiden för att undersöka om upplevd kompetens, arbetsuppgifter, känsla av autonomi på jobbet eller arbetstillfredsställelse vidmakthålls eller förändras.

För framtida studier vore det av stor vikt att PCS-R utvärderas utifrån en svensk population för att öka testets tillförlitlighet för skattning av de svenska psykologernas upplevda kompetens. Vidare behövs en mer omfattande kompetensskala utvecklas som tillförlitligt kan mäta psykologers kompetens även inom andra arbetsområden än klinisk psykologi. Om skattningsskalan som skapades specifikt för denna studie avseende komplexa arbetsuppgifter och ansvarsområden ska användas igen rekommenderas att dess psykometriska egenskaper undersöks för att avgöra skalans lämplighet.

Slutsats

Föreliggande studie är den första som undersöker hur specialistutbildningen påverkar ett flertal variabler av psykologers arbetssituation. Generellt är resultaten lovande, särskilt för de psykologer som inte har ekvivalerat större delar av utbildningen. Specialistutbildningen har i studien visat på positiva samband med flera olika index av professionell kompetens. Dessa resultat är intressanta både för arbetsgivare, den enskilde psykologen samt för psykologprofessionen.

Referenser

- ABPP. (2016). What is ABPP? Hämtad från <http://www.abpp.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=3341>
- Ahuja, M. K., Chudoba, K. M., Kacmar, C. J., McKnight, D. H., & George, J. F. (2007). It road warriors: Balancing work-family conflict, job autonomy, and work overload to mitigate turnover intentions. *Mis Quarterly.*, 31(1), 1-17.
- Albee, G. W. (1998). Fifty years of clinical psychology: Selling our soul to the devil. *Applied and Preventive Psychology*, 7(3), 189-194.
- Albee, G. W. (2000). The Boulder model's fatal flaw. *American Psychologist*, 55(2), 247-248.
- Alegre, I., Mas-Machuca, M., & Berbegal-Mirabent, J. (2016). Antecedents of employee job satisfaction: Do they matter? *Journal of Business Research*, 69(4), 1390.
- APA. (2011). Principles for the recognition of specialties in professional psychology. Hämtad från <https://www.apa.org/about/policy/principles-recognition.pdf>
- Baker, J., & Cox, D. R. (2014). The history and importance of specialization in professional Psychology. I W. B. Johnson & N. J. Kaslow (Red.), *The Oxford handbook of education and training in professional psychology*. USA: Oxford University Press.
- CoS. (2009). CoS Definition of a Specialty in Professional Psychology. Hämtad från <http://cospp.org/>
- Dodd, N. G., & Ganster, D. C. (1996). The interactive effects of variety, autonomy, and feedback on attitudes and performance. *Journal of Organizational Behavior*, 17(4), 329-347.
- Drum, D. J., & Blom, B. E. (2001). The dynamics of specialization in professional psychology. *Professional Psychology: Research and Practice*, 32(5), 513-521.
- Epstein, R. M., & Hundert, E. (2002). Defining and assessing professional competence *JAMA-J*, 287(2), 226-235.
- Fabra, M. E., & Camisón, C. (2009). Direct and indirect effects of education on job satisfaction: A structural equation model for the Spanish case. *Economics of Education Review*, 28(5), 600-610.
- Fouad, N. A., Grus, C. L., Hatcher, R. L., Kaslow, N. J., Hutchings, P. S., Madson, M. B., . . . & Crossman, R. E. (2009). Competency benchmarks: A model for understanding and measuring competence in professional psychology across training levels. *Training and Education in Professional Psychology*, 3(4S), 5-26.
- Frank, G. (1984). The Boulder Model: History, rationale, and critique. *Professional Psychology: Research and Practice*, 15(3), 417-435.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16(2), 250-279.
- Hayes, S. C., Barlow, D. H., & Nelson-Gray, R. O. (1999). *The scientist practitioner: Research and accountability in the age of managed care*. USA: PEARSON.
- Hellgren, J., Sjoberg, A., & Sverke, M. (1997). Intention to quit: Effects of job satisfaction and job perceptions I F. Avallone, J. Arnold, & K. d. Witte (Red.), *Feelings work in Europe*, 415-423. Milano: Guerini.
- Judge, T. A., Hulin, C. L., & Dalal, R. S. (2012). Job satisfaction and job affect. I S. W. J. Kozlowski (Ed.), *The Oxford Handbook of Organizational Psychology*, 1, 496-525. USA: Oxford University Press.
- Judge, T. A., & Kammeyer-Mueller, J. D. (2012). Job attitudes. *Annual review of psychology*. 63, 341-367.
- Judge, T. A., Thoresen, C. J., Bono, J. E., & Patton, G. K. (2001). The job satisfaction–job performance relationship: A qualitative and quantitative review. *Psychological bulletin*, 127(3), 376-407.

- Kaslow, N. J., Graves, C. C., & Smith, C. O. (2012). Specialization in psychology and health care reform. *Journal of clinical psychology in medical settings*, 19(1), 12-21.
- Kerns, R. D., Berry, S., Frantsve, L. M. E., & Linton, J. C. (2009). Life-long competency development in clinical health psychology. *Training and Education in Professional Psychology*, 3(4), 212-217.
- Neimeyer, G. J., Taylor, J. M., & Wear, D. M. (2009). Continuing education in psychology: Outcomes, evaluations, and mandates. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(6), 617-624.
- Nyman, H. (2005). Specialistordningen Vad ska vi ha den till? *Psykologtidningen*, 10, 12-13.
- Park, R., & Jang, S. J. (2015). Mediating role of perceived supervisor support in the relationship between job autonomy and mental health: Moderating role of value-means fit. *The International Journal of Human Resource Management*, 1-21.
- Park, R., & Searcy, D. (2012). Job autonomy as a predictor of mental well-being: The moderating role of quality-competitive environment. *Journal of Business and Psychology*, 27(3), 305-316.
- Riketta, M. (2008). The causal relation between job attitudes and performance: A meta-analysis of panel studies. *Journal of Applied Psychology*, 93(2), 472-481.
- Rodolfa, E., Bent, R., Eisman, E., Nelson, P., Rehm, L., & Ritchie, P. (2005). A Cube Model for competency development: Implications for psychology educators and regulators. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(4), 347-354.
- Rozenky, R. H. (2013). Quality education in professional psychology: Flowers blooming, Flexner, and the future. I N. B. Anderson (Red.), 68(8), 703-716.
- Schulte, A. C., & Daly, E. J. (2009). Operationalizing and evaluating professional competencies in psychology: Out with the old, in with the new? *Training and Education in Professional Psychology*, 3(4), 54-58.
- Shapiro, D. (2002). Renewing the scientist-practitioner model. *The Psychologist*, 15(5), 232-234.
- Shirom, A., Nirel, N., & Vinokur, A. D. (2006). Overload, autonomy, and burnout as predictors of physicians' quality of care. *Journal of occupational health psychology*, 11(4), 328-342.
- SPF. (2014). *Specialistenkät*. Opublicerad data.
- SPF. (2016a). Ansökan om specialistbehörighet. Hämtad från <http://psykologforbundet.se/Specialistutbildning/Haller-pa-med-specialistutbildningen/Ansokan-om-specialistbehorighet/>
- SPF. (2016b). Ekvivalering/tillgodoräknande av handledning gentemot specialistkollegium i specialistutbildningen. Hämtad från <http://psykologforbundet.se/Specialistutbildning/vill-borja-specialistutbildningen/Specialistkollogium/Ekvivalering-Specialistkollegium/>
- SPF. (2016c). Om Specialistutbildningen. Hämtad från <http://www.psykologforbundet.se/Specialistutbildning/Om-Specialistutbildningen/>
- SPF. (2016d). Personlig studieplan. Hämtad från <http://www.psykologforbundet.se/Specialistutbildning/vill-borja-specialistutbildningen/Personlig-studieplan/>
- SPF. (2016e). *Reglemente*. Opublicerad rapport.
- SPF. (2016f). Specialist - ordning och utbildning. Hämtad från <http://www.psykologforbundet.se/Specialistutbildning/vill-borja-specialistutbildningen/Specialist---ordning-och-utbildning/>
- SPF. (2016g). Specialistarbetet. Hämtad från <http://www.psykologforbundet.se/Specialistutbildning/vill-borja-specialistutbildningen/Specialistarbetet/>

- SPF. (2016h). Tillgodoräkning av tidigare meriter Genomgångna kurser. Hämtad från <http://www.psykologforbundet.se/Specialistutbildning/vill-borja-specialistutbildningen/Specialistkurser1/Tillgodorakning-av-tidigare-meriter-Genomganga-kurser/>
- SPF. (2016i). Tjänstgöringsintyg. Hämtad från <http://www.psykologforbundet.se/Specialistutbildning/vill-borja-specialistutbildningen/Tjanstgoringsintyg/>
- SPF. (2016j). *Tänk nytt kring psykiatrin*. Hämtad från <http://www.psykologforbundet.se/Documents/F%C3%B6rbundet%20tycker/T%C3%A4nk%20nytt%20kring%20psykiatrin.pdf>
- Statistiska Centralbyrån. (2010). *Könsstruktur per utbildning och yrke 1990–2030*. Hämtad från http://www.scb.se/statistik/_publikationer/uf0521_1990i30_br_a40br1001.pdf
- Sverke, M., & Sjöberg, A. (1994). Dual commitment to company and union in Sweden: An examination of predictors and taxonomic split methods. *Economic and Industrial Democracy*, 15(4), 531-564.
- Taylor, J. M., & Neimeyer, G. J. (2015). The assessment of lifelong learning in psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 46(6), 385-390.
- Taylor, J. M., Neimeyer, G. J., & Duffy, R. D. (2016). *The Development of the Professional Competencies Scale: Foundational, Functional, and Continuing Professional Competencies for Psychologists*. West Virginia University, USA och University of Florida, USA.
- Trost, J. (2001). *Enkätboken*. Lund: Studentlitteratur AB.

Etiska överväganden

De yrkesverksamma psykologer som deltog i studien lämnade uppgifter om grundläggande demografiska variabler, akademisk och professionell bakgrund, yrkesuppgifter, arbetstillfredsställelse, autonomi på arbetsplatsen samt upplevd yrkeskompetens. De uppgifter som deltagarna lämnat är konfidentiella och all databearbetning har skett anonymt. Deltagandet kunde när som helst avbrytas. En möjlig risk med enkäten var att studiedeltagarna genom att fylla i enkäten uppmärksammades eller påmindes om en arbetssituation de inte trivdes i. I övrigt bedöms inte deltagandet i undersökningen ha medfört några risker för deltagarna.

Vid kontakt med Etikprövningsnämnden i Stockholm 22 januari 2016 konstaterades att studien inte behöver etikprövas. Detta eftersom uppgifterna som samlas in knappast är av känslig karaktär, de behandlas helt anonymt och resultaten inte planeras att publiceras i vetenskaplig tidskrift där etikprövning krävs.

Bilaga 1. Information och samtycke

En studie av psykologers arbetssituation

Denna enkät går ut till dig som är yrkesverksam och medlem i Sveriges Psykologförbund. Dina kontaktuppgifter är hämtade ur medlemsregistret.

Denna studie syftar till att kartlägga psykologers arbetsuppgifter, ansvarsområden, arbetstrivsel, inflytande på arbetet och upplevda kompetens.

Enkäten beräknas ta 10-15 minuter att fylla i och sista svarsdatum är 15 april 2016. Den behöver endast fyllas i en gång och inga uppföljande enkäter kommer att skickas ut i detta projekt. Ingen ersättning utgår.

All deltagarinformation är sekretesskyddad enligt lag. Alla uppgifter behandlas anonymt och enskilda svar går inte att koppla till enskilda respondenter. Resultaten av studien kommer att analyseras på gruppnivå.

Studien genomförs som ett psykologexamensarbete i samarbete mellan Sveriges Psykologförbund och Karolinska Institutet. Det är frivilligt att genomföra enkäten. Även om du gett ditt samtycke och påbörjat att svara på enkäten har du när som helst rätt att avstå från ytterligare medverkan utan att förklara varför. För att slippa få påminnelser om enkäten om du väljer att inte delta eller avbryta ifyllandet kan du maila studiens kontaktperson.

Kontaktperson:

Mikaela Grännby, Psykologstudent, t10, Karolinska Institutet.

Utbildningsadministratör, Sveriges Psykologförbund.

Brev: Mikaela Grännby, Sveriges Psykologförbund, Box 3287, 103 65 Stockholm.

E-post: mikaela.grannby@psykologforbundet.se

Ansvarig för studien:

Brjánn Ljótsson, docent, leg. psykolog.

Institutionen för klinisk neurovetenskap, Karolinska Institutet.

E-post: brjann.liotsson@ki.se

Övriga medverkande:

Martin Björklind, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, specialist i klinisk psykologi.

Professionsansvarig, Sveriges Psykologförbund.

Thomas Lindgren, fil. dr., leg. psykolog, leg. psykoterapeut, specialist i klinisk psykologi.

Psykologiska institutionen, Stockholms Universitet.

Samtycke till deltagande i forskningsstudie

Jag har fått information om att mitt deltagande är frivilligt och att jag kan välja att avsluta ifyllandet av enkäten när som helst utan närmare förklaring.

Jag samtycker till att delta i studien.

- Ja
- Nej

Bilaga 2. Demografiska frågor

Demografiska frågor

Vilken åldersgrupp tillhör du?

21-30 år

31-40 år

41-50 år

51-60 år

Över 61 år

Vad har du för kön?

Kvinna

Man

Annat

Vilket år blev du legitimerad psykolog?

.....

Till vilken sektor hör din huvudsakliga arbetsgivare?

Om du är osäker ange det alternativ du uppfattar som närmast.

Kommun

Landsting

*Privat/enskild (tex bolagiserad verksamhet,
stiftelse, intresseorganisationer)*

Stat

Svenska kyrkan, stift eller församling

Bilaga 2. Forts.**Vilket är ditt huvudsakliga arbetsområde?**

Välj ett av alternativen. Om inget passar kan du skriva ditt arbetsområde i rutan längst ner.

- Arbetslivsinriktad rehabilitering
- Barnhabilitering
- Barn- och ungdomspsykiatri
- Beroendevård
- Familjerådgivning
- Forskning och utbildning
- Företagshälsovård
- Geriatrik
- Kriminalvård
- Mödra- och barnhälsovård
- Neuropsykologi
- Personal- och organisationsutveckling
- Primärvård
- Rehabilitering
- Rekrytering och urval
- Rättpsykiatri
- Skola och/eller förskola
- Socialtjänst
- Somatik
- Ungdomsmottagning
- Vuxenhabilitering
- Vuxenpsykiatri
- Inget område stämmer, jag arbetar inom (fyll i här)

Bilaga 2. Forts.

Har du någon annan avslutad akademisk grundutbildning än psykologexamen?

Ja, ange vilken grundutbildning samt år
för examen

Nej

Har du genomfört eller genomför du för närvarande en formaliserad fort- eller vidareutbildning efter psykologexamen? Du kan ange flera alternativ.

Psykoterapeutexamen, ange år för examen (om pågående, ange planerat examinationsår)

Forskarutbildning, ange år för examen (om pågående, ange planerat examinationsår)

Handledarutbildning, ange år för examen (om pågående, ange planerat examinationsår)

Annan, ange vilken utbildning samt år för examen

Specialistutbildningen, ange år för examen (om pågående, ange planerat år för examen)

Nej, jag har inte genomgått fort- eller vidareutbildning.

Har du ekvivalerat en större del eller delar av din specialistutbildning?

Nej, den är i sin helhet planerad och genomförd via Sveriges Psykologförbunds specialistråd eller specialistkansli (ackrediterade kurser m.m.)

Ja, jag har ekvivalerat delar (t.ex. enstaka kurser)

Ja, den är i majoritet ekvivalerad genom andra meriter (t.ex. psykoterapeututbildningen)

Bilaga 2. Forts.

Ange kortfattat vilken typ av meriter du har ekvivalerat inom specialistutbildningen. *Exempel: psykoterapeutexamen, tidigare genomgångna kurser, forskarutbildning m.m.*

.....

.....

.....

Inom vilket/vilka områden är du specialist/specialiserar du dig?

Arbets- och
organisationspsykologi
(fd. Arbetslivets psykologi)

Klinisk psykologi

Pedagogisk psykologi

Markera i listorna nedan vilken/vilka inriktningar du är specialist/specialiserar dig inom. Om du inte valt inriktning, vänligen lämna blankt. Om din specialistbehörighet utfärdades i inriktningar som ej finns kvar, vänligen välj det närmaste alternativet.

Klinisk psykologi

Barn &
ungdomspsykologi

Forensisk psykologi

Funktionshindrens
psykologi

Missbruks- och
beroendepsykologi

Neuropsykologi

Psykologisk
behandling/psykoterapi

Vuxenpsykologi

Bilaga 2. Forts.**Pedagogisk psykologi**

Funktionshindrens
psykologi

Förskolepsykologi

Hälsopsykologi

Personal/organisation

Skolpsykologi

Mödra-och
barnhälsovård

Arbets- och Organisationspsykologi

Arbetsmiljöns
psykologi

Ledarskapets
psykologi

Organisationspsykologi

Personalpsykologi

Är du medförfattare till vetenskapliga artiklar som genomgått peer-review?

Ja, ange hur
många

Nej

Är du medförfattare till bok eller kapitel inom psykologisk facklitteratur?

Ja, ange hur
många

Nej

Bilaga 3. Frågor om arbetsuppgifter, ansvarsområden och arbetsförhållanden samt övriga kommentarer

Frågor om arbetsuppgifter, ansvarsområden och arbetsförhållanden

Nu följer ett antal frågor gällande ditt arbete som psykolog. Svara på dessa och skatta påståendena i relation till din yrkesverksamhet.

Jag har en chefstjänst.

Ja

Nej

Ange hur många personer du har personalansvar för.

..... personer

Jag har en ledande position inom verksamheten av annan typ än chefskap, t.ex. teamledare.

Ja

Nej

Nu följer några frågor om arbete med komplex problematik. Med komplex problematik avses hög symtombelastning/problemnivå, flera olika symtom/problem och/eller flera olika bidragande faktorer. Frågorna avser de senaste 12 månaderna.

Jag har under de senaste 12 månaderna genomfört bedömningar av patienter/klienter/organisationer med komplex problematik.

Aldrig

Sällan

Ibland

Ofta

Mycket ofta

Bilaga 3. forts.

Jag har under de senaste 12 månaderna genomfört utredningar av patienter/klienter/organisationer med komplex problematik.

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Mycket ofta

Jag har under de senaste 12 månaderna genomfört behandlings/interventioner av patienter/klienter/organisationer med komplex problematik.

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Mycket ofta

Jag har under de senaste 12 månaderna bedrivit handledning och/eller konsultation för psykologkollegor och/eller andra yrkesgrupper.

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Mycket ofta

Jag har under de senaste 12 månaderna varit rådgivare till exempelvis ledningsgrupper och myndigheter i form av t.ex. granskning eller 2nd opinion.

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Mycket ofta

Bilaga 3. forts.

Jag har under de senaste 12 månaderna delat med mig av mina kunskaper i form av undervisning exempelvis inom verksamheten och/eller på lärosäten.

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Mycket ofta

Jag har under de senaste 12 månaderna bedrivit forskning inom psykologisk vetenskap.

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Mycket ofta

Jag har under de senaste 12 månaderna upplevt att mitt arbete som psykolog varit till nytta för mina klienter/patienter.

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Mycket ofta

Bilaga 3. forts.

Jag upplever mig ha god konkurrenskraft på arbetsmarknaden inom mitt fält.

Instämmer
inte alls

Instämmer till
liten del

Instämmer
delvis

Instämmer till
stor del

Instämmer
helt och hållet

Jag känner mig kompetent i min yrkesutövning.

Instämmer
inte alls

Instämmer till
liten del

Instämmer
delvis

Instämmer till
stor del

Instämmer
helt och hållet

Jag upplever en stor trygghet i min yrkesutövning.

Instämmer
inte alls

Instämmer till
liten del

Instämmer
delvis

Instämmer till
stor del

Instämmer
helt och hållet

Bilaga 3. forts.

Jag genomför mina arbetsuppgifter självständigt, det vill säga utan direkt stöd av handledare, mentor, konsultation eller dylikt.

Aldrig

Sällan

Ibland

Ofta

Alltid

Övriga kommentarer gällande min arbetssituation:

.....

.....

.....

Bilaga 4. Skattningsskalor 1. Au Autonomi (Sverke & Sjöberg, 1994) och 2. Arbetstrivsel (Hellgren, Sjöberg & Sverke, 1997)

1.

Ta ställning till följande påståenden om *inflytande* i arbetet.

Markera ett alternativ för varje påstående.

	Mycket sällan eller aldrig	Ganska sällan	Ibland	Ganska ofta	Mycket ofta eller alltid
a. Jag har tillräckligt stort inflytande i mitt arbete.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Jag kan själv bestämma hur jag skall lägga upp mitt arbete.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Det finns utrymme för mig att ta egna initiativ i mitt arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Jag styr själv min situation på arbetet i den riktning jag önskar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.

Skattningsskala för arbetstrivsel

Dessa tre påståenden skattas från 1-5, där 1 är "*stämmer inte alls*" och 5 är "*stämmer helt*".

	1	2	3	4	5
Jag trivs på mitt arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig nöjd med det arbete jag har	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag är tillfredsställd med mitt arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bilaga 5. svensk översättning för PCS-R - Final Revised 10 item Professional Competencies Scale (Taylor et al., 2016)

Skattningsskala - PCS-R

Skatta följande påståenden i relation till din yrkesverksamhet under de senaste 12 månaderna.

	Aldrig 1	Sällan 2	Ibland 3	Ofta 4	Alltid 5
Jag bidrar till utvecklingen och främjandet av min profession och mina kollegor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag identifierar när nya eller förbättrade färdigheter krävs för effektiv yrkesutövning.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
När jag löser problem använder jag mig av kunskaper och färdigheter baserade på vetenskap.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mina bedömningar och utlåtanden leder till adekvata diagnoser/problemformuleringar och behandlings-/åtgärdsplaner.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag tolkar utredningsresultat korrekt och beaktar bedömningsmetodens begränsningar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag visar förmåga att samla den information som behövs för kunna att besvara utrednings- och bedömningsfrågor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag avger tydliga, användbara utlåtanden och rekommendationer till alla berörda parter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bilaga 5. forts.**Skattningsskala - PCS-R**

Skatta följande påståenden i relation till din yrkesverksamhet under de senaste 12 månaderna.

	Instämmer inte alls	Instämmer till liten del	Instämmer delvis	Instämmer till stor del	Instämmer helt och hållet
	1	2	3	4	5
Snabba förändringar inom vetenskapen kräver kontinuerlig uppdatering av kunskaper och utveckling av nya professionella färdigheter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Aldrig 1	Sällan 2	Ibland 3	Ofta 4	Alltid 5
Jag deltar i fortbildning för att förbättra klient-/patientarbete.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag söker regelbundet igenom vetenskapliga databaser för att följa den senaste utvecklingen inom mitt område.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>