

När skådespel utgör grunden för ett väl utfört emotionellt arbete

En kvalitativ studie av undersköterskans emotionella arbete inom hemtjänsten

When acting forms the basis of a well-done emotional labor

A qualitative study of the home care assistants' emotional labor in the home care service

Examensarbete för kandidatexamen med huvudområdet Socialpsykologi

Grundnivå 15 högskolepoäng

Vårtermin År 2021

Student: Andreas Larsson

Student: Frida Nordström

Handledare: Zaira Jagudina

Examinator: Lika Rodin

Sammanfattning

Kvinnliga undersköterskor inom äldreomsorgen i Sverige är en utsatt grupp där sjukskrivningar är vanligt förekommande och det finns rapporter som påvisar att sociala kontakter med vårdtagare ger en ökad risk för psykisk ohälsa. Syftet med studien är att få en djupare förståelse för det emotionella arbete som ingår i en undersköterskas yrkesroll. Studiens teoretiska grund vilar på symbolisk interaktionism, Goffmans dramaturgiska perspektiv och Hoschilds teori om emotionellt arbete. För att besvara studiens syfte och frågeställningar genomfördes tio kvalitativa och semistrukturerade intervjuer där kvinnliga undersköterskor delade med sig av sina upplevelser och beskrivningar gällande sitt arbete inom hemtjänsten. Urvalsmetoden som används för studien är mål- och kriteriestyrt. Studiens resultat finner att samtliga undersköterskor beskriver sin yrkesroll som ett skådespel och att de måste hantera sina känslor för att kunna förhålla sig till de känsloregler som gäller i möte med vårdtagare. Emotionellt arbete inom hemtjänsten är ett viktigt redskap för att klara av de krav och förväntningar som vilar på yrkesrollen. Studien visar även att undersköterskorna saknar möjligheter och tid för gemensam reflektion över händelser och känslor som uppstår i arbetet.

Nyckelord: hemtjänst, emotionellt arbete, tidsbrist, yrkesroll, skådespel.

Abstract

Female assistant nurses in Swedish elderly care are an exposed group where sick leave is common and there are reports that show that social contacts with care recipients increase the risk of mental health. The purpose of the study is to gain a deeper understanding of the emotional labor that is part of a nurse's professional role. The theoretical framework in this study consists of symbolic interactionism, Goffman's dramaturgical perspective and Hirschfeld's theory of emotional labor. In order to answer the study's purpose and questions, ten qualitative and semi-structured interviews were conducted in which the female home care assistants narrated their experiences and descriptions regarding their work in the home care service. The selection method used for the study is purposive sampling technique with a criterion selected. The results of the study find that all female home care assistants describe their professional role as an acting role and that they must manage their emotions in order to act according to the emotion rules that apply in meetings with care recipients. Emotional labor in the home care service is an important tool for meeting the demands and expectations that rest on the professional role. The study also shows that the home care assistants lack opportunities and time for joint reflections concerning incidents and emotions that arises at work.

Keywords: homecare, emotional labor, lack of time, professional role, acting.

Förord

Vi vill tacka alla som hjälpt oss under arbetets gång med denna uppsats. Det har både varit lärorikt och utmanande att fördjupa oss i undersköterskornas egna upplevelser av yrkesrollen och hur de hanterar och påverkas av de emotionella aspekterna i arbetet.

Ett stort tack till vår handledare Zaira Jagudina som bidragit med hjälp, vägledning och råd under hela arbetets gång. Men framför allt ett särskilt tack till de respondenter som medverkat i vår studie och gett oss möjlighet att få ta del av era berättelser, utan er hade denna uppsats inte funnits.

Tack!

Innehållsförteckning

1	Introduktion.....	2
1.1.	Inledning.....	2
1.2.	Syfte och forskningsfrågor.....	3
1.3.	Disposition.....	3
2	Teoretiskt ramverk.....	4
2.1.	Symbolisk Interaktionism.....	4
2.2.	Det dramaturgiska perspektivet.....	5
2.3.	Emotionellt arbete (Emotional labor).....	5
3	Tidigare forskning.....	7
3.1.	Yrkesroll.....	7
3.2.	Emotioner i arbete.....	9
4	Avgränsning.....	12
5	Metod.....	13
5.1.	Metodval.....	13
5.2.	Urval.....	14
5.3.	Instrument/Frågeformulär.....	14
5.4.	Etiska överväganden.....	15
5.5.	Tillvägagångssätt.....	15
5.6.	Transkriberingsprocessen.....	17
5.7.	Kvalitetskriterier.....	17
5.8.	Val av analysmetod.....	18
6	Resultat och analys.....	19
6.1.	Upplevelser av yrkesrollen.....	20
6.2.	Hantering av känslor.....	26
6.3.	Påverkan av emotionella aspekter.....	30
7	Diskussion och slutsatser.....	32
7.1.	Upplevelser av yrkesrollen.....	32
7.2.	Hantering av känslor.....	34
7.3.	Påverkan av emotionella aspekter.....	35
7.4.	Avslutande kommentarer.....	37
	Referenslista.....	39

Introduktion

1.1. Inledning

Försäkringskassan (2015) redovisar siffror från 2014 som påvisar att personal inom vård- och omsorg är den grupp som står för flest antal sjukfall. Begreppet *sjukfall* avser en individ som är sjukskriven längre än 14 dagar och får ersättning från Försäkringskassan på grund av nedsatt arbetsförmåga. Vård- och omsorgspersonal är den största yrkesgruppen på den svenska arbetsmarknaden och år 2014 stod yrkesgruppen för en femtedel av det totala antal sjukfall i Sverige. Sjukfallen har ökat från år 2012 med 10 procent, vilket är en stor ökning. Statistik från Försäkringskassan (2016) visar att det är dubbelt så många kvinnor som män som är sjukskrivna i längre än 14 dagar och det är framför allt inom äldreomsorgen, så som hemtjänst och särskilt boende som denna skillnad är extra tydlig. Enligt en rapport från Arbetsmiljöverket (2020) skapar de arbeten som innefattar sociala kontakter med klienter en ökad risk för psykisk ohälsa, på grund av de påfrestningarna som uppkommer när personalen upplever att det finns otydliga förväntningar eller bristande resurser.

Kvinnornas höga sjukfall inom vård och omsorgssektorn är ett stort problem i samhället och bakomliggande orsaker är något som det bör efterforskas mer om. Då emotionella och sociala kontakter kan ge en ökad risk psykisk ohälsa, är det av vikt att få en djupare förståelse för det emotionella arbete som ingår i en undersköterskas yrkesroll.

Problemet är relevant att studera utifrån ett socialpsykologiskt perspektiv då de känslor som undersköterskor inom hemtjänsten dagligen måste hantera sker i interaktion med andra människor. Det socialpsykologiska perspektivet växte fram då det fanns ett behov av att visa att människan är en social varelse. För att få en ökad förståelse för mänskligt beteende och andra händelser bör man inte endast söka efter förklaringar i individens inre psykologiska värde och psyke utan fokus bör också ligga i det sociala sammanhanget (Johansson & Lalander, 2018, s. 15).

Författarna till denna uppsats har erfarenhet av vård- och omsorgsarbete på olika vis och har kännedom om att arbeta som undersköterska inom hemtjänsten kräver ett stort emotionellt engagemang och att känslor är något som behöver hanteras dagligen inom ramen för professionen. Stora delar av arbetsdagen består av att hjälpa äldre och sjuka människor med

praktiska saker i vardagen, såsom personlig omvårdnad, städ och tvätt. Och för att kunna utföra dessa sysslor på ett professionellt sätt, behöver undersköterskorna leva sig in i vårdtagarens situation och reglera arbetet utifrån det (Skara kommun, 2020).

Genom att uppmärksamma och belysa undersköterskorna egna upplevelser till beslutsfattare, politiker och anställda inom vård- och omsorgssektorn, är målet att bidra med en ökad förståelse för det emotionella arbete som vårdarbetet kräver.

1.2. Syfte och forskningsfrågor

Syftet med studien är att få en djupare förståelse för det emotionella arbete som ingår i en undersköterskas yrkesroll. Utifrån syftet skapades tre forskningsfrågor:

- Hur upplever kvinnliga undersköterskor inom kommunal hemtjänst sin roll som undersköterska?
- Hur hanterar undersköterskorna de känslor som uppstår i det dagliga arbetet?
- Hur påverkas undersköterskorna av de emotionella aspekterna i det dagliga arbetet?

1.3. Disposition

Uppsatsen innehåller sammanlagt sju avsnitt och i *avsnitt två* presenteras studiens teoretiska ramverk. Vilket innefattar symbolisk interaktionism, Goffmans dramaturgiska perspektiv och Hochschild emotionsteori. Dessa tre teoretiska perspektiv ligger till grund för analys av forskningsintervjuer. I *avsnitt tre* presenteras tidigare forskning inom fältet. Då studiens forskningsfrågor rör både yrkesrollen och emotionellt arbete är källorna uppdelade under två avsnitt, *yrkesroll* och *emotioner i arbete*. I *avsnitt fyra* redogörs de avgränsningar som gjorts i studien men också en kort sammanfattning av tidigare forskning inom området, vad som finns och vad som saknas samt hur denna studie placeras i fältet. I *avsnitt fem* presenteras studiens metod. Vilket innefattar delar som metodval, urval, instrument, etiska överväganden, tillvägagångssätt, pilotintervju, transkriberingsprocessen, kvalitetskriterier samt analysmetod. I *avsnitt sex* presenteras studiens resultat och analys. Visuellt presenteras resultatet i en hierarkisk översikts bild (Figur 1) för att ge läsaren en överskådlig bild över resultatet samt en analys av det empiriska materialet utifrån teorierna som tidigare presenterats. I *avsnitt sju* får ni ta del av diskussion, slutsatser och tankar som väckts under studiens gång.

Teoretiskt ramverk

I följande avsnitt presenteras studiens teoretiska grund, vilket innefattar det teoretiska perspektivet symbolisk interaktionism, Goffmans dramaturgiska perspektiv och Hochschild emotionsteori.

2.1. Symbolisk Interaktionism

Symbolisk interaktionism är både ett perspektiv, ett synsätt och en utgångspunkt för analys av den sociala verkligheten. Det teoretiska perspektivet symbolisk interaktionism innehåller ett antal grundläggande föreställningar om verkligheten. Dessa föreställningar kan hjälpa oss att förstå den sociala verklighet som vi undersöker och kan ur ett socialpsykologiskt perspektiv användas för att analysera gruppliv och individuellt beteende. Om människor definierar eller uppfattar en situation som verklig så blir den också verklig i sina konsekvenser, vilket styr människans handlande och beteende (Trost & Levin, 2018, ss. 10–12).

Människan är en social varelse som handlar, är aktiv och betar sig utifrån hur de tolkar eller uppfattar avsikten eller intentionen i andras handlingar och beteende. Det ligger till grund för vår *definition av situationen* och styr hur vi tolkar andra människors avsikter (Trost & Levin, 2018, ss. 27–28). Att sätta sig in i och föreställa sig hur det skulle kännas att vara den andra personen i situationen är *sympatisk introspektion*. Det görs genom att försöka tolka känslorna och tankarna utifrån den andra personens perspektiv i en given situation (Trost & Levin, 2018, s. 41).

I den sociala interaktionen är ord bland de vanligaste *symbolerna* som människorna använder. *Symboler* är tecken, talade ord, gester och även kroppsspråk som för de berörda i sammanhanget har en förutbestämd betydelse. På så sätt skapar symbolerna mening i den givna situationen (Trost & Levin, 2018, s. 41).

Då denna studie syftar till att få en ökad förståelse för de kvinnliga undersköterskornas sociala verklighet, är detta teoretiska perspektiv, som mer handlar om att försöka förstå än att förklara eller förutsäga, ett bra verktyg i vår analys.

2.2. Det dramaturgiska perspektivet

För att få en ökad förståelse för hur undersköterskorna upplever sin yrkesroll används en teori som Ervin Goffman utvecklat. Goffman (2014) förenar den symboliska interaktionismen med det dramaturgiska perspektivet och använder sig av metaforer från teatervärlden i studier av vardagslivet.

Goffman menar att vardagen likt teatern består av olika roller, publik och scener. Alla är skådespelare som intar olika roller på scener och som iakttas av publik. När en aktör intar scenen för att göra ett *framträdande*, spelar hen en roll och tar på sig en mask (Goffman 2014, ss. 26–27). Rollen är ett förbestämt handlingsmönster som intas på scenen framför publiken och som består av olika rättigheter och skyldigheter. Aktörer spelar olika roller i olika sociala situationer. Och när en aktör *framträder* inför publik kommer hen att försöka kontrollera publikens intryck som de får av situationen, det vill säga *intrycksstyrning* (Goffman, 2014, ss. 22–23).

Goffman delar in framträdandet i olika regioner, *frontstage* och *backstage*. Den främre regionen är den plats där aktörers framträdande äger rum. Det är i den region som aktörer försöker upprätthålla och förkroppsliga de normer som finns närvarande (Goffman, 2014, ss. 97–98). Den bakre regionen är den plats där publiken inte är närvarande och aktörer kan agera fritt. Det är i den region som aktörer förbereder sig för det agerande som sker i den främre regionen. Genom att *frontstage* och *backstage* gränsar till varandra kan en aktör i främre regionen få stöd av teamkamrater bakom kulisserna under sitt framträdande (Goffman, 2014, ss. 102–103).

Goffman definierar *teamframträdande* eller *team* som en grupp individer som samarbetar i situationer i framställning av en rutin (Goffman, 2014, s. 75). Alla individer i ett team måste stödja den grupp de ingår i och lita på att var och en uppträder och handlar rätt (Goffman, 2014, s. 77). När någon i teamet gör ett misstag stöttas hen i sitt *framträdande* för att utåt sett påvisa ett lyckat framträdande men i ett senare skede kritiserar bakom kulisserna (Goffman, 2014, s. 83). Goffman menar att hela teamet måste samarbeta framför publiken för att bevara en given *definition av situationen* (Goffman, 2014, s. 77).

2.3. Emotionellt arbete (Emotional labor)

Sociologen Arlie Russel Hochschild menar att *emotioner* inte enbart är biologiskt givna utan också utgör en länk till vår omvärld och vår relation till den. *Emotioner* signalerar om vart vi står och vår relation till andra människor (Dahlgren & Starrin, 2004, s. 18).

Hochschild's teori innefattar tre byggstenar och dessa är *emotionellt arbete*, *känsloregler* och *socialt utbyte av känslor*. Dessa byggstenar bildar sammantaget vårt privata emotionella system. Och en fråga som Hochschild ställde sig frågande till var vad som händer med detta system när det exploateras och kommersialiseras på marknaden (Dahlgren & Starrin, 2004, s. 44).

Hochschild pekar ut tre kriterier som hon menar kännetecknar *emotionellt arbete* (*emotional labor*), dessa är (1) personal och klient exponeras för varandra öga mot öga eller röst mot röst. (2) Personalen förväntas kunna skapa ett visst känslotillstånd hos klienten. (3) Arbetsgivaren kontrollerar den anställda genom övervakning, så att hen inte avviker från de regler och riktlinjer som arbetsgivaren satt upp (Hochschild, 2003, s. 147).

Utgångspunkten i emotionellt arbete är att man som anställd antingen känner de känslor man skall förmedla, eller så gör man det inte. Hochschild menar att bearbetningen av de egna emotionerna tar sig två uttryck, *ytagande* (*surface acting*) eller *djupagerande* (*deep acting*). Det förstnämnda innebär att man låtsas känna det för tillfället rätta känslorna, att man utåt sett visar ett påklustrat leende men inombords inte upplever dessa känslor. Det andra kan utföras på två olika sätt, dels genom att använda sig av inlärd föreställning eller tillrättavisa upplevda känslor. Det innebär att man får arbeta med sig själv så att man faktiskt känner de känslor som bör kännas, man låtsas inte känna, utan visar upp de känslorna man upparbetat (Hochschild, 2003, ss. 37–39).

Känslor är som ett slags manuskript för hur vi ska uppföra oss i olika situationer. Hochschild (2003, ss. 56–59) kallar dessa skript för *känsloregler*. Känsloregler styr det emotionella arbetet genom att skapa en känsla av förpliktelse av hur vi emotionellt bör agera i olika situationer. Genom att tolka hur andra människor reagerar på vårt emotionella uppträdande blir vi medvetna om vilka känsloregler som råder i situationen.

När vi försöker känna eller låtsas känna gör vi det sällan ensamma, utan det sker i ett så kallat *socialt känsloutbyte* och det är känsloreglerna som ligger till grund för utbytet. När vi visar varandra respekt görs detta med en psykologisk rörelse i form av att *buga med hjärtat*. Hochschild skiljer mellan två typer av utbyte och dessa är, rakt utbyte och improviserat utbyte. Vid det förstnämnda utbytet används regler för att göra en bugning och vid ett improviserat utbyte vi är medvetna om känsloreglernas existens, men vi använder ironi och humor för att skämta om dem (Dahlgren och Starrin, 2004, ss. 45–46).

Skillnaden mellan det man känner innerst inne och det man visar upp kallar Hochschild för *emotiv dissonans*. Om man tvingas spela med sina känslor under en längre period kan det leda till negativa konsekvenser (Hochschild, 2003, s. 90). Exempelvis förväntas man som

undersköterska att uppvisa ett leende åt vårdtagaren och vara serviceinriktad oavsett om det inte stämmer överens med ens inre känslor.

Hochschild identifierar tre olika sätt att förhålla sig till i sitt arbete och hur dessa förhållningssätt innebär olika risker för personen. Det första förhållningssättet är, om den anställda identifierar sig starkt med sitt arbete och inte separerar sin yrkesroll från sin privata roll, är risken stor att negativ stress uppstår och att man bränner ut sig. Det andra förhållningssättet är, om man kan distansera sig från sin yrkesroll är risken mindre att det leder till utbrändhet. Dock kan det dåliga samvetet komma i kapp och den anställde kan då anklaga sig själv för att hen inte är bra nog. Det tredje och sista förhållningssättet innebär att den anställda skyddar sig mot emotiv dissonans genom att helt distansera sig från sin yrkesroll och utvecklar ett cyniskt förhållningssätt till arbetet, risken är då att hen blir alienerad (Hochschild, 2003, s. 187).

3

Tidigare forskning

I följande avsnitt presenteras tidigare forskning inom fältet i form av tio vetenskapliga artiklar. Då frågeställningarna i vår studie rör både yrkesrollen och emotionellt arbete, är källorna uppdelade i två sektioner, *yrkesroll* och *emotioner i arbete*. Alla källor är av relevans för vår studie, vilket beskrivs mer i detalj i slutet av varje sektion.

3.1. Yrkesroll

Besvärliga relationer mellan personal och vårdtagare inom hemtjänsten (2008) är en svensk vetenskaplig studie gjord av Vesa Leppänen. Syftet med studien var att beskriva vilka typer av vårdtagare som upplevs som besvärliga av personal inom den kommunala hemtjänsten och att undersöka varför så är fallet. Studien genomfördes i huvudsak med deltagande observationer av personal från tre personalgrupper från tre kommuner i södra Sverige och kompletterades med intervjuer av enhetschefer och arbetsledare. Resultatet i studien finner att det finns fyra olika typer av möten som upplevs som besvärliga. Den första handlar om oenigheten mellan personal och vårdtagare gällande den praktiska hjälpen som vårdtagaren är beviljad. Den andra belyser personalens ogillande av smutsigt arbete och som innefattar vårdtagaren smutsiga hem,

hygien och vanor som äcklar. Den tredje handlar om olika förväntningar om informellt engagemang i vårdtagarens liv och där den formella relationen ibland övergår till informell och personalen gör mer än officiellt förväntat; delar med sig av privata saker; besöker vårdtagare på sin fritid. Den informella relationen kan ibland ligga till grund för känslomässig utpressning mot personalen. Den fjärde handlar om att vårdtagares sinnelag gör att mötet kan upplevas som besvärligt. Det kan röra sig om missbruk, psykisk ohälsa eller att vårdtagaren är orolig. Det är i den sociala relationen mellan vårdtagare och personal som frågan om gränserna aktualiseras och ovanstående fall av besvärliga möten kan vara en oöverensstämmelse mellan vårdtagarna och personalens förståelse av yrkesrollen. Studien påvisar att vårdtagare upplevs som besvärliga när hemvårdspersonal upplever att deras beteenden överskrider gränserna för deras personliga involvering i arbetet.

Home help service staffs' descriptions of their role in promoting everyday activities among older people in Sweden who are dependent on formal care (2017) är en vetenskaplig studie gjord av Cederbom, Thunborg, Denison, Söderlund och von Heideken Wågert. Syftet med studien var att utforska hur hemvårdspersonal beskriver sin roll i arbetet med att förbättra och hjälpa äldre människor med en kronisk sjukdom att bibehålla sin funktionalitet. Studie utfördes med hjälp av fokusgrupper bestående utav tolv respondenter från en kommun i mellersta Sverige och en tematiskt innehållsanalys användes för att analysera den insamlade empirin. Resultatet i studien visar att personalen tar på sig en roll som kommunikatör så att klientens behov kan förtydligas till en arbetsterapeut eller att sjukgymnast men även agera motiverande så att gynnsamma förhållanden skapas, exempelvis få ut klienten på en promenad. I yrkesrollen finns det krav om att personalen skall agera på ett sätt som förstärker klientens förmåga att leva självständigt. Det blir med andra ord tydligt att den upplevda yrkesrollens krav, omfattar att hantera komplexa situationer på egen hand och att mycket utav de beslut som rör klienten i sin vardag hamnar inom ramen för en undersköterskas ensamma vardag

Experiences of home care assistants providing social care to older people: A context in transition (2018) är en vetenskaplig studie gjord av Åsa Gransjön Craftman, Åke Grundberg och Margareta Westerbotn. Syftet med studien är att beskriva hemvårdspersonalens upplevelser av att ombesörja omsorg i äldre människors egna hem. Studien genomfördes med hjälp av fokusgrupper av sammanlagt nitton respondenter i en central kommun i Sverige. Resultatet i studien tyder på att mycket av det arbete som omfattas inom ramarna för yrkesrollen, är ett arbete som präglas av ensamarbete och där undersköterskan ofta är själv med vårdtagaren. Det

framkommer även att yrkesrollen omfattar många olika krav och förväntningar från vårdtagare samtidigt som samhället har en vag inblick i det dagliga arbetet. Ansvarsfrågan och arbetsbeskrivningen för yrkesrollen upplevs därför som osäker och otydlig.

Sammanfattning

Ovanstående tre artiklar under sektionen *yrkesroll* synliggör en del av de uppfattningar som finns på en undersköterskas yrkesroll. Arbetet inom hemtjänsten utförs inom gränser för sociala relationer som skapas mellan hemvårdspersonal och vårdtagare. Och den formella relation som finns mellan vårdtagare och hemvårdspersonal är konstant under förhandling om vilka krav och förväntningar som kan vara gällande i mötet. Ovanstående artiklar lyfter fram viktiga perspektiv på yrkesrollen som bland annat ensamarbete, otydliga krav och gränser och informella relationer. Yrkesrollen blir med andra ord en viktig social konstruktion att undersöka i vår studie för att få en djupare förståelse för hur en undersköterska upplever sin yrkesroll.

3.2. Emotioner i arbete

Working part-time for the sake of health (2011) är en vetenskaplig studie gjord av Lena Ede och som är en del i doktorsavhandlingen *Arbete i motvind: Relationella och emotionella processer i arbetslivet och under sjukskrivning* (2020). Lena studerar hur valet att arbeta deltid inom vården kan förstås som en bevekelsegrund för att undvika långtidssjukskrivning. Intresset för studien väcktes efter att så få omsorgsarbetare valde att arbeta heltid trots att de erbjöds heltidsanställning. I studien deltog 139 omsorgsarbetare från fem olika kommuner i Sverige och intervjuerna hölls både enskilt och i grupp. Resultatet i studien visar att det inte i första hand är det fysiska arbetet med många lyft och obekväma arbetsställningar som upplevs som tungt. Det handlar i stället om mindre synliga aspekter såsom att vara beredd inför det oväntade och otillräcklighetskänslor när förutsättningarna för att utföra det relationella och emotionella arbetet krockar med verklighetens tidspress och höga arbetsbelastning

Emotioner i arbete: en studie av vårdarbetares upplevelser av arbetsmiljö och arbetsvillkor (2008) är en avhandling gjord av Eva Olsson. Syfte med studien är att beskriva och förstå vilka faktorer som påverkar vårdpersonalens upplevelser av sin arbetssituation. I studien deltog 30 respondenter, både män och kvinnor från olika yrkeskategorier inom vårdsektorn från ett flertal

kommuner i Sverige. Eva använde sig av både fokusgrupp och personliga intervjuer i insamling av den empiriska datan. Resultatet i studien visar att sjukvårdspersonal utför ett emotionellt arbete som dels kan beskrivas som ett emotionellt lönearbete i förhållande till patienter och arbetsgivarens känsleregler, dels som ett emotionellt lönearbete i förhållande till sig själva, kollegor, sina familjer och vardagliga kulturella sociala känsleregler. Studien visar även att vårdpersonalen utför en särskild typ av emotionellt lönearbete, som Eva kallar för härbärgeringsarbete. Det innebär att personer som arbetar i ett omsorgsyrke under tystnadsplikt, kommer att behöva bearbeta sina upplevelser med hjälp av sina kollegor. Vilket i sin tur innebär att kollegor blir mycket betydelsefulla för hur anställda i längden orkar med det emotionella lönearbete som vårdarbetet kräver.

Who's caring for us?: Understanding and addressing the effects of emotional labor on home health aides' well-being (2019) är en vetenskaplig studie gjord av Emily Franzosa, Emma Tusi och Sherry Baron. Syftet med studien var att undersöka undersköterskornas uppfattning om de emotionella effekterna av omsorgsarbete, hanterings-mekanismer och önskat stöd. Studien genomfördes genom fyra fokusgruppsdiskussioner med totalt 27 respondenter i New York. Resultatet i studien visar att det centrala för undersköterskornas välbefinnande och för att utföra patientvård av hög kvalitet, var att bygga nära och förtroendefulla relationer både till klienten och klientens familj.

The emotional climate of care-giving in home-care services (2001) är en vetenskaplig studie gjord av Eric Olsson och Bengt Ingvad där syftet var att undersöka de känslomässiga aspekterna av de vårdgivande förhållandet inom hemvården. 222 klienter och dess hemtjänstpersonal från tre svenska städer deltog i undersökning. Studien påvisar ett flertal intressanta aspekter där det bland annat tas upp, om undersköterskan upplever en nära relation till klienten är det en bekräftelse på ett väl utfört arbete. Samtidigt som en nära och intim relation till klienten kan komma att förändras över tid om den anställde upplever att klienten ställer allt för höga krav. Den anställde kan då skapa en distans till klienten genom att agera professionellt utifrån sin yrkesroll. Studien visar även att det känslomässiga utbytet mellan undersköterskan och klienten är en avgörande faktor för hur god kvalitén på vården blir.

Emotional labor within teams: outcomes of individual and peer emotional labor on perceived team support, extra-role behaviors and turnover intentions (2018) är en vetenskaplig studie gjord av William Becker, Russell Cropanzano, Phoenix Van Wagoner och Ksenia Keplinger.

Syftet med studien var att undersöka relationen mellan emotionellt arbete och upplevt arbetsgruppsstöd, extra-roll beteende och medarbetarens avsikter och orsaker för att säga upp sig. Studien genomfördes genom två fältstudier i USA. I första studien var urvalet 195 studenter och i andra studien var urvalet 202 sjuksköterskor och deras handledare. Resultatet av studien visar att känslohantering så som *djupagerande* och *ytagerande* utförs inom arbetsgrupper i organisationer. Studien visar även om medarbetare som utför *djupagerande* i den sociala interaktionen också svarar med *djupagerande*, så skapar det upplevelser av ett starkt stöd från arbetsgruppen och därmed ökar chanserna för att medarbetare hjälper varandra med arbetsrelaterade problem.

Emotional dissonance and burnout: The moderating role of team reflexivity and re-evaluation (2017) är en vetenskaplig studie gjord av Maire Andela och Didier Truchot. Syftet med studien var att få en ökad förståelse för förhållandet mellan emotionell dissonans och utbrändhet genom att utforska buffringseffekterna av omvärdering och teamets reflexivitet. Studien genomfördes med ett urval av 445 sjuksköterskor och undersköterskor från ett allmänt sjukhus i Frankrike. Studiens resultat visar att arbetsgrupper inom vård- och omsorg kan dra nytta av att utveckla interna strategier för känslohantering som innefattar *djupagerande* mellan kollegor. Dessa strategier innebär att omvärdera inre känslor på ett sådant sätt att det passar de känslor som undersköterskan vill uttrycka i den sociala situationen. Genom att uppmuntra undersköterskorna att använda sig av omvärdering av inre känslor som en del av känsloregleringen kan det motverka negativa effekter av emotiv dissonans.

Svåra möten i omsorgsarbeten (2002) är en studie gjord av Wanja Astvik och är en del i doktorsavhandlingen *Relationer som arbete- förutsättningar för omsorgsfulla möten i hemtjänsten* (2003). Syftet med studien var att undersöka vilka strategier omsorgspersonalen använder sig av i svåra möten med klienter samt hur arbetsvillkoren påverkar personalens strategier. I studien deltog 16 omsorgsgivare inom äldre- och handikappomsorgen i från tre olika kommuner i Sverige. Resultatet i studien visar att många av de svåra mötena kunde underlättas eller hanteras genom olika typer av organisatoriskt stöd. Studien påvisar även att tidsbrist underminerar de kollegiala stödet mellan personalen, då det varken finns kraft eller tid att stödja varandra i det dagliga arbetet.

Sammanfattning

Utifrån tidigare studier inom sektionen *emotioner i arbete* återfinns sju vetenskapliga artiklar som berör ämnet som vi vill skapa en djupare förståelse kring. Tidigare har det efterforskat om vilka effekter emotionellt arbete har på undersköterskornas välbefinnande, hur omsorgspersonal upplever sin arbetssituation, känslomässiga aspekterna av det vårdgivande förhållandet inom hemvården, varför omsorgsarbetare väljer att arbeta deltid trots att de erbjuds heltidsanställning, förhållandet mellan emotionell dissonans och utbrändhet samt vilka strategier omsorgspersonalen använder sig av i svåra möten med klienter. Vår studie kommer lyfta komplexa frågor och försöka skapa en djupare förståelse för hur undersköterskor i en mindre kommun i Sverige hanterar och påverkas av de emotionella lönearbete som vårdarbetet faktiskt kräver, då tidigare studier saknat denna inriktning.

4

Avgränsning

I den tidigare forskningen har vi avgränsat oss till studier som bygger på Hochschilds beskrivning av emotionellt arbete (2003). Mycket av den tidigare forskningen inom fältet fokuserar på vilka faktorer som påverkar undersköterskornas välbefinnande samt vad som är avgörande för hur god kvaliteten på vården är. Forskning rörande yrkesrollen lyfter fram viktiga perspektiv som genererar en ökad förståelse kring en komplex roll. Ingen av de funna studierna har undersökt hur yrkeskategorin undersköterskor inom hemtjänsten upplever sin yrkesroll samt hur de påverkas av- och hanterar de känslor som uppstår i det dagliga arbetet, där av ligger intresset i vår studie att skapa en djupare förståelse för det emotionella arbete som ingår i en undersköterskas yrkesroll.

Tidigare studier har haft varierade metoder, bland annat kvalitativa intervjuer, enkätundersökningar och fokusgrupper. I vår studie har valet fallit på enskilda semistrukturerade intervjuer på grund av att upplevelser av yrkesrollen och beskrivning av känslor är individuella. Ytterligare en avgränsning i vår studie är att studien undersöker undersköterskors upplevelser från en och samma kommun eftersom vi inte är intresserade av att jämföra upplevelser mellan olika kommuner.

Metod

I följande avsnitt presenteras studiens metod. Vilket innefattar delar som metodval, urval, instrument, etiska överväganden, tillvägagångssätt, pilotintervju, transkriberingsprocessen, kvalitetskriterier samt analysmetod.

5.1. Metodval

Ett kvalitativt tillvägagångssätt har valts att genomföra studien på, då intresset i studien var att få fram respondenternas egna upplevelser och erfarenheter. Studiens epistemologiska synsätt är interpretativistiskt. Synsättet motsätter sig antagandet att företeelser inom samhällsvetenskapliga studier kan undersökas på samma sätt som inom naturvetenskapen och forskare inom detta område måste förstå den subjektiva innebörden av sociala handlingar (Bryman 2018, s. 52). Studien har en hermeneutisk ansats för att skapa en djupare förståelse av respondenternas upplevelser och beskrivningar. Fördelen med en hermeneutisk ansats, är att fokus läggs på tolkning och förståelse av andra individers egna upplevelser (Kvale & Brinkmann, 2014, ss. 74, 78).

Studien genomfördes med hjälp utav kvalitativa forskningsintervjuer. Detta sätt att intervjua, bygger på att kunskap konstrueras i interaktion mellan den som intervjuar och den som blir intervjuad. I den kvalitativa intervjun så sker ett utbyte av olika åsikter mellan två personer genom att dessa personer samtalar kring ett gemensamt intresse (Kvale & Brinkmann, 2014, s. 18). Då målet var att få en ökad förståelse av undersköterskornas egna upplevelser av känslor i sitt vardagliga arbete, blev den kvalitativa intervjuen ett redskap som hjälpte till att söka förståelse för deras individuella upplevelser. Den kvalitativa intervjun söker kunskap ur den vardagliga prosan, där målet är att nyansera de beskrivningar som respondenten kommunicerar om sin livsvärld; den arbetar med ord och inte siffror (Kvale & Brinkmann, 2014, s. 47).

Interjuerna med undersköterskorna var semi-strukturerade med en öppen ansats för följdfrågor, där kunskapen konstruerades i ett ömsesidigt utbyte av synpunkter. Det är av vikt att försöka skapa en så positiv stämning som möjligt, så att respondenten kan finna intervjun berikande och eventuellt vinna nya insikter om sin livssituation (Kvale & Brinkmann, 2014, s. 49).

5.2. Urval

Studiens urvalsmetod var målstyrt med kriteriet att undersköterskorna var tillsvidareanställda med minst ett års erfarenhet, detta då studiens syfte och frågeställningar riktade sig till en speciell yrkeskategori. Enligt Bryman (2018, s. 497) är målstyrt metodurval ett sätt att välja ut analysenheter för att besvara forskningsfrågorna.

Kravet på att undersköterskorna skulle vara tillsvidareanställda, grundar sig i att vi eftersökte data från erfaren personal. I studien deltog tio kvinnliga undersköterskor inom kommunal hemtjänst från en mindre kommun i västra Götaland.

5.3. Instrument/Frågeformulär

I studien används semistrukturerade intervjuer. Vilket innebär att intervjuerna hölls utifrån en intervjuguide (Bilaga 1) med utvalda teman, dock med en öppen ansats för att ställa vidare frågor som uppfattas vara viktiga för vår studie. Enligt Bryman (2018, s. 563) är instrumentet flexibelt och ger respondenterna möjlighet att lyfta fram sina egna uppfattningar om ämnet, samtidigt som det hjälper forskarna att styra i vilken riktning intervju tar. Och det är anledningen till att detta instrument används i vår studie.

Här nedan visualiseras exempel ur vår intervjuguide där det tydligt framgår vilken intervjufråga som är relaterad till respektive tema/forskningsfråga (Tabell 1).

Tabell 1. Exempel ur intervjuguide.

Tema / Forskningsfråga	Intervjufråga
<i>Tema 1</i> – upplevelser av yrkesrollen	<ul style="list-style-type: none"> • Kan du beskriva om det finns det några specifika riktlinjer (regler) på hur du skall uppföra dig i arbetet? • Kan du beskriva vad som ingår i din roll som undersköterska inom hemvården?
<i>Tema 2</i> – hantering av känslor	<ul style="list-style-type: none"> • Kan du beskriva en situation med vårdtagare där du upplevt att du inte kunnat visa de känslor du faktiskt kände? <ul style="list-style-type: none"> ○ Hur hanterade du det? • Hur hanterar du ett dåligt bemötanden från en vårdtagare?
<i>Tema 3</i> – påverkan av emotionella aspekter	<ul style="list-style-type: none"> • Upplever du att det kan vara svårt att skilja på din privata roll och din yrkesroll som undersköterska?

5.4. Etiska överväganden

Det finns fyra forskningsetiska principer som forskare skall ta hänsyn till under studiens gång, dessa är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002). Dessa forskningsetiska principer är något som också tagits hänsyn till i vår studie. Respondenterna fick på förhand ett informationsbrev (Bilaga 2) där information om studiens syfte gavs och där villkor för deltagandet dikterades.

Information och uppgifter om de personer som medverkar i vår studie ges största möjliga konfidentialitet och personuppgifter förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av dem. Informationen respondenterna lämnar till oss används i enlighet med nyttjandekravet och nyttjas enbart av oss. Informationen används inte i kommersiellt syfte eller delas till andra forskare.

Forskarna som genomförde denna studie är mycket väl medvetna om att ämnet som efterforskas kring är av känslig karaktär och att det kan vara jobbigt för många att prata öppet om, vilket också togs i beaktning i genomförandet av studien. Då studien genomfördes under en pågående pandemi, utfördes intervjuerna digitalt via zoom för att minimera risken för eventuell smittspridning. Vi som forskarpar är medvetna om risken att gå miste om viss information då vi inte har tillgång till att träffa respondenterna face-to-face.

Då båda forskarna har tidigare erfarenhet inom fältet, var vi medvetna om att detta kan ha påverkat vår tolkning och beskrivning av studiens resultat. För att minska eventuell påverkan som vår tidigare erfarenhet inom fältet kan ha, har vår handledare som inte har någon tidigare erfarenhet bidraget med ett reflekterande och kritiskt förhållningssätt kring vårt resultat. Respondentvalidering har också använts för att minska effekten som vår tidigare erfarenhet kan ha på tolkningarna.

5.5. Tillvägagångssätt

Studien började med att vi kontaktade en mindre kommun i Västra Götaland för att komma i kontakt med urvalet av respondenter till vår studie. Ett informationsbrev (Bilaga 4) gällande studien skickades ut till respektive hemvårdsområde i kommunen. Tio respondenter anmälde sitt intresse att delta i vår studie och den empiriska insamlingen av data startade.

Kvalitativa forskningsintervjuer valdes som metod och första intervjun gick av stapeln den första mars år 2021 och hölls via Zoom. Innan intervjun startade gick vi muntligt igenom samtyckesformuläret som tidigare skickats ut per mejl (Bilaga 3). Sedan ombads våra respondenter skriva under blanketten digitalt och bifoga en kopia till oss. Intervjuerna pågick i

två veckors tid och sista intervjun hölls den tionde mars 2021. Alla frågor i intervjuguiden ställdes inte då respondenterna själva kom in på ämnet och besvarade frågan därigenom. Båda forskarna deltog under samtliga intervjuer, var av en som höll i intervjun och en som observerade och lyssnade. Intervjuerna pågick i mellan 42–56 minuter och gav rika beskrivningar av undersköterskornas egna upplevelser. Intervjuerna med respondenterna spelades in digitalt för att kunna säkerställa en högre kvalitet av transkribering från det muntliga samtalet till en skriftlig utskrift. När transkriberingen av intervjuerna var färdiga påbörjades arbetet med kodningsprocessen. Vi använde oss utav Excel för att få en helhetsbild över empirin och arbetade systematiskt oss igenom materialet för att finna initiala koder och teman. Kodningsprocessen innebär att man bryter ner, jämför, undersöker, begreppsliggör och tematiserar data (Kvale & Brinkmann, 2014, s. 241). Här nedan visualiseras ett urklipp från vårt arbetsdokument (Tabell 2).

Tabell 2. Exempel från kodningsprocessen.

Fråga	Text	Nyckelord	kod	Tema	Citat	Respondent
På vilket sätt tycker du är betydelsefullt med kollegorna på arbetsplatsen?	Mina kollegors stöd betyder jättemycket för mig, det är alltid skönt att ha dem i ryggen och kunna ventilera om saker som inträffar.	Viktigt med stöd från kollegor	Stöd från kollegor	Emotionellt stöd – pysventil	”Mina kollegors stöd betyder jättemycket för mig, det är alltid skönt att ha dem i ryggen och kunna ventilera om saker som inträffar.”	5

Förstudie (pilotintervju)

En pilotintervju hölls den tionde februari 2021 med en respondent som stämde överens med urvalskriterierna. Det gjordes för att kontrollera om intervjuguiden och upplägget på den tänkta studien gick att genomföra. Efter genomförd pilotintervju gjordes vissa justeringar i intervjuguiden.

5.6. Transkriberingsprocessen

I arbetet med transkriberingen av den första intervjun, gjordes en transkriberingsgenomgång av oss båda forskare tillsammans för att säkerställa att transkriberingen på efterföljande intervjuer genomgick samma förfaringsätt. Att tillsammans gå igenom förfaringsättet för transkriberingsprocessen bidrar till att minska de språkliga skillnaderna mellan de som utför transkriberingen och öka intervjuutskriftens reliabilitet (Kvale & Brinkmann 2014, s. 221). Varje intervju transkriberades till skrift antingen samma dag eller dagen efter för att säkerställa att tolkningen av det muntliga samtalet ligger så nära respondentens avsikt. Även fast intervjuerna spelades in via zoom och därmed mynnade ut i både ljud- och videofiler så användes endast ljudfilerna i transkriberingsprocessen eftersom vikten låg på respondenternas muntliga beskrivningar och inte den interpersonella interaktionen. Totalt transkriberades 453 minuter av intervjudata och det mynnade ut i 65 sidor transkriberad text. I transkriberingsprocessen så är intervjuutskriftens validitet svårare att försäkra eftersom transkriberingsprocessen är en tolkning av det muntliga samtalet och det innebär att intervjuutskriften inte är en sann och objektiv omvandling av det muntliga till det skriftliga, utan det är en subjektiv tolkning av de som utför transkriberingen (Kvale & Brinkmann 2014, s. 227). För att öka validiteten, så har respondenterna fått ta del av intervjuutskrifterna och inkomma med kritik och rättningar om transkriberingen har orsakat feltolkningar.

5.7. Kvalitetskriterier

Den kvalitativa forskningen är inte intresserad av att mäta tillstånd vid olika tidpunkter utan den kvalitativa forskningen ser den sociala verkligheten som en värld i ständig förändring på grund av individernas skapande och konstruerade abilitet (Bryman, 2018, s. 61). Den kvalitativa forskningen kan därför enligt ett flertal kvalitativa forskare använda sig av alternativa kriterier för *validitet* och *reliabilitet* och där det i stället talas om *tillförlitlighet* och som består av fyra olika kriterier; *trovärdighet*, *överförbarhet*, *pålitlighet* samt *möjlighet att styrka och konfirmera*.

Trovärdigheten bygger på att forskningen har utförts och rapporterats i enlighet med de regler som råder. Vi har i denna studie informerat respondenterna både skriftligt inför intervjuerna samt muntligt i samband med intervjuerna. Respondentvalidering är ett sätt för att öka trovärdigheten (Bryman, 2018, s. 467). För att öka trovärdigheten har vi efter transkriberingen av intervjuerna, skickat intervjuutskrifterna till respondenterna för att de ska

få möjlighet att ta del av materialet samt komma med åsikter och godkännande innan vi har gått vidare och använt oss av transkriberingen.

Med *Överförbarhet* menar Kvale och Brinkmann (2014, s. 310) att den kvalitativa forskningen inte skall följa den praxis som gäller för vetenskaplig kunskap. Vilket innebär att den kunskap som är producerad inte gäller för alla platser och tider, för alla människor genom alla tider. Eftersom denna kvalitativa studie endast har riktat in sig på kvinnliga undersköterskor inom kommunal hemtjänst, kommer vi inte försöka att generalisera resultatet på andra personer och sociala kontexter.

För att kunna styrka *pålitligheten* i studien behöver forskare redovisa alla faser i forskningsprocessen (Bryman, 2018, s. 468). Vi har i denna studie redovisat en tydlig bild över forskningsprocessen genom att beskriva förberedelser, val av respondenter, analysmetod samt bifogat en intervjuguide.

Att kunna *styrka och konfirmera* innebär att forskare kan påvisa att de har handlat i god tro och inte låter egna värderingar eller teoretiska inriktningar påverka utförandet och slutsatsen av studien (Bryman, 2018, s. 470). I studien så redovisar vi vår bakgrund inom området men även förklarar varför vi har använt oss av de teoretiska ramverk som studien vilar på.

5.8. Val av analysmetod

Tematisk analys

För att analysera vår insamlade data användes tematisk analys enligt Braun och Clarke (2006). Tematisk analys är en kvalitativ analysmetod som används för att identifiera och organisera ett antal teman och subteman ur det transkriberade materialet. Ett tema är något som fångar det viktiga ur datat i relation till forskningsfrågorna. Fördelarna med metoden är att den är flexibel eftersom den är fri från en teoretiskt ram och som potentiellt kan tillhandahålla rik och detaljerad data (Braun & Clarke, 2006). För att kunna genomföra en tematisk analys krävs det att vi forskare har god kunskap om vår insamlade data. Det uppnås genom att vi själva samlat in, transkriberat och noggrant bekantat oss med datan. Då vi var intresserade att besvara våra specifika forskningsfrågor så analyserades det empiriska materialet med det i åtanke. En öppen kodning användes för att fånga upp relevanta segment som var av intresse för studiens forskningsfrågor. Det innebar att det inte fanns några förinställda koder att utgå ifrån när kodningsprocessen påbörjades. Och analysprocessen mynnade ut i en blandning av induktiv

kodning och en top-down tematisering som knyter an till studiens forskningsfrågor. Nedan presenteras analysprocessens olika steg.

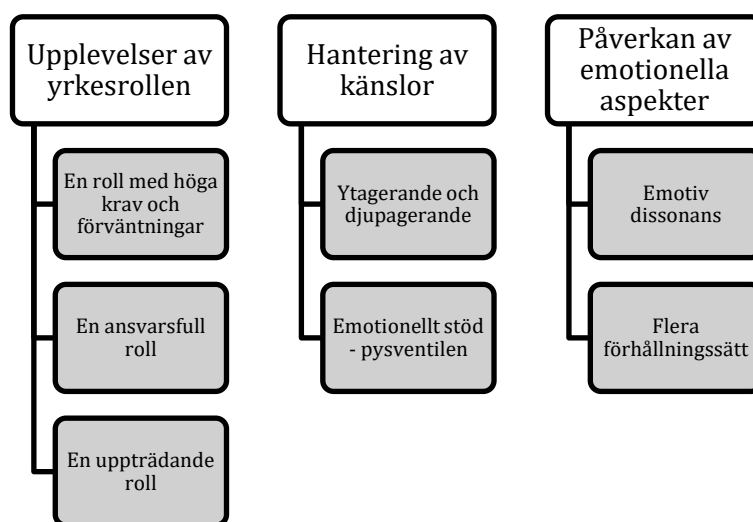
Analysprocessen delas upp i *sex olika steg* och är inte linjär utan en rekursiv process där vi rör oss fram och tillbaka mellan de olika stegen. *Steg ett* innebär att bekanta sig med data och eftersom vi intervjuat våra respondenter och samlat in verbal data, har vi i första steget transkriberat intervjuerna. Att transkribera är ett sätt att bekanta sig med datan på ett djupare vis. För att nå en djupare förståelse av innehållet sker en upprepad läsning av materialet. I detta skede skapas mönster och idéer gällande kodning. *Steg två* går ut på att generera initiala koder genom hela datamaterialet. Alla intervjuer kodades manuellt och vi arbetade systematiskt för att säkerställa att all data uppmärksammats. Koderna kännetecknar det intressanta ur datamaterialet. I *steg tre* analyserades koderna och grupperades till möjliga subteman. Det utfördes genom att varje kod skrevs ut och organiserades utefter vad det handlade om. I detta skede började nu potentiella teman utkristallisera sig. I *steg fyra* arbetade vi vidare med att granska teman, vilket innebar att teman förfinades och omarbetades. Det gjordes i två etapper. I första etappen lästes alla koder för respektive tema igenom för att säkerställa att ett sammanhängande mönster fanns. I andra etappen övervägdes om funna teman fungerade i relation till hela datamaterialet, det vill säga att teman symboliserar datamaterialet i sin helhet. Vi skapade i detta skede en tematisk karta för att få en överskådlig bild över vilka teman som symboliserar helheten. I *steg fem* arbetade vi med att identifiera essensen i varje tema och slutligen namnge dem. För varje tema identifieras en berättelse och hur det temat platsar i den övergripande berättelsen om vår data i förhållande till forskningsfrågorna. I *steg sex*, vilket innefattar sista steget i analysprocessen produceras rapporten. Där en grundlig analys skrevs på utvalda teman med grund i vårt teoretiska ramverk (Braun & Clarke, 2006).

6

Resultat och analys

I följande avsnitt presenteras studiens resultat och analys utifrån tre huvudteman, *upplevelser av yrkesrollen, hantering av känslor och påverkan av emotionella aspekter*. Dessa tre huvudteman syftar till att besvara forskningsfrågorna i kronologisk ordning. Under respektive huvudtema finns ett antal subteman med citat ur det empiriska materialet samt vår tolkning och

analys kopplad till vårt teoretiska ramverk. Nedan visualiseras en hierarkisk översiktsbild av huvudteman och subteman (Figur 1).



Figur 1. Översiktsbild av huvudteman och subteman.

Nedan visualiseras bakgrundsinformation gällande studiens respondenter i en tabell, här presenteras yrkeserfarenhet som undersköterska inom hemtjänsten (Tabell 3). De namn som figurerar i uppsatsen är fiktiva.

Tabell 3. Bakgrundsinformation gällande studiens respondenter.

Respondent	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Yrkeserfarenhet	9 år	8 år	39 år	5 år	12 år	14 år	10 år	6 år	10 år	9 år

6.1. Upplevelser av yrkesrollen

Första frågeställningen är kopplad till *upplevelser av yrkesrollen* och lyder: Hur upplever kvinnliga undersköterskor inom kommunal hemtjänst sin roll som undersköterska?

En roll med höga krav och förväntningar

I intervjuerna med respondenterna så synliggörs det emotionella arbete som undersköterskorna utför under sin arbetsdag. Det innebär att i den sociala interaktionen mellan undersköterska och vårdtagare förväntas undersköterskan kunna skapa en känsla av närvaro, lugn och trygghet på ett sådant sätt så att mötet upplevs som positivt. I respondenternas beskrivningar av sina

upplevelser av de förväntningar som finns på rollen blir det tydligt att det finns vissa förhållningssätt och regler som styr hur arbetet med vårdtagarna skall utföras. De upplevda förväntningarna syns i nedanstående citat:

”Att vara undersköterska i hemvården är på många sätt väldigt stressande. Ett krav jag ofta känner är att jag på något sätt måste kunna ge sken av att jag inte har bråttom.” – Respondent 10

I citatet ovan beskriver respondent tio sina egna upplevelser hur dessa förväntningar kan påverka undersköterskans sätt att hantera mötet med vårdtagaren. Vår tolkning är att undersköterskorna måste försöka utstråla en känsla av lugn även fast de själva inte alls känner sig lugna och opåverkade av yttre faktorer. Respondenterna upplever också att det finns krav från organisationen på hur mötet med en vårdtagare skall hanteras, vilket visualiseras nedan:

”Ja, kommunen har ju som policy om ett trevligt bemötande och att man ska presentera sig och meddela att man är från hemvården, när man kommer hem till en vårdtagare.” – Respondent 6

Det finns enligt respondenterna krav och garantier som gör gällande att undersköterskan skall presentera sig med namn samt bemöta vårdtagaren med en vänlig, korrekt och respektfull ton. Det innebär att förväntningar och krav kommer från många olika håll under arbetsdagen, både från kollegor, vårdtagare, vårdtagarens anhöriga och organisationens riktlinjer. Respondent sex beskriver i nedanstående citat om vikten av att leva upp till organisationens krav och förväntningar:

*”[...]Och ja, hade de inte haft ett gott bemötande så hade de inte fått jobba kvar.”
– Respondent 6*

Genom ovanstående citat tolkar vi att arbetsgivaren kontrollerar de anställda, så att de inte avviker från de regler och riktlinjer som finns. Det sker exempelvis genom att stämma av genomförandeplanen som undersköterskan tillsammans med vårdtagaren har tagit fram. Vår tolkning är att genomförandeplanen skapar ett kontrakt för hur vården skall utföras men även hur personalen skall bemöta vårdtagaren. Om vårdtagaren inte är nöjd med hur insatserna har utförts eller hanterats, så kan vårdtagaren vända sig till ansvarig chef för att påpeka bristerna i den utförda vården, vilket nedanstående citat synliggör:

”Detta får man skriva ned i genomförandeplanen. Ja, dessa saker förväntar ju sig vårdtagarna att vi läser och tar del av och att vi utför insatserna så som det är överenskommit.” – Respondent 6

”[...]så får vårdtagare eller anhöriga gärna ringa vår chef och fråga eller ventilera det som de inte är nöjda med.” – Respondent 3

Respondenterna beskriver också i intervjuerna vilka egenskaper en undersköterska skall ha och hur de skall agera i möte med en vårdtagare. Vi tolkar det som att undersköterskorna inte bara upplever förväntningar och krav från organisationen, utan att de även har internaliserat dessa som normer och ett förväntat beteende. Och när de anpassar sig till dessa normer så innebär det att undersköterskorna skapar egna krav och förväntningar på hur de själva och sina kollegor skall leva upp till dessa. I nedanstående citat kan vi se hur undersköterskorna har internaliserat organisationens krav och anpassat sig för att kunna svara upp mot alla de förväntningarna som finns på rollen:

” [...] jag hoppas mina kolleger vet hur man ska betera sig ute hos våra vårdtagare. Vi ska vara serviceinriktade och ha ett gott bemötande är två förväntningar som jag anser alla som jobbar inom hemtjänst bör uppfylla.” - Respondent 10

”När du hemma hos en vårdtagare då bemöter du henne eller honom med respekt, du är trevlig.” – Respondent 7

Respondenterna uppger i nedanstående citat att det finns förväntningar från vårdtagarens sida att de skall dela med sig av sig själva och vara sociala, positiva och glada eftersom de i många fall är vårdtagarens enda sociala fönster mot omvärlden, vilket visualiseras nedan:

”Man kanske är vårdtagarens enda kontakt under dagen och då förväntas det ju att man är en glad och positiv människa. Det tycker jag förväntas av mig. Att jag går in med förståelse i situationen och att jag bjuder på mig själv.” – Respondent 9

”Oftast är många av våra vårdtagare ensamma och kanske inte har några vänner kvar i livet. Och många av de vårdtagare jag möter dagligt har ett jättebehov av att prata och få lite social stimulans.” – Respondent 7

Vår tolkning av respondenternas berättelser är att de krav och förväntningar som finns på rollen till stor del handlar om att förmedla vissa känslor för att kunna skapa ett positivt, tryggt och lugnt möte hemma hos vårdtagaren. Undersköterskan måste föreställa sig dessa förväntningar och ta på sig det sociala ansvaret för att mötet blir så bra som möjligt. Om undersköterskorna

inte kan leva upp till förväntningarna av rollen så kan det enligt respondenterna rapporteras av vårdtagare, kollegor och anhöriga till ansvarig chef.

Hochschild (2003, s. 57) menar på att det är *känsloreglerna*, det vill säga de normer som styr vilka känslor som skall visas och upplevas i olika sociala situationer. Dessa normer skapar förväntningar på hur rollen som undersköterska framställs i mötet med en vårdtagare. Så när en undersköterska beskriver att rollen i sitt vardagliga arbete hemma hos en vårdtagare förväntas vara en positiv, trygg och glad person, så är vår tolkning att hon följer olika *känslorregler* utifrån de förväntningar som finns på mötet. Vårdtagaren förväntar sig att undersköterskan presenterar sig och agerar serviceinriktat utifrån dennes behov. Även kraven som kommer från organisationen kommer att påverka de *känslorregler* som är tillgängliga i mötet med en vårdtagare. *Känslorreglerna* styr det emotionella arbetet genom att skapa förväntningar och förpliktelser av hur vi emotionellt bör handla i olika sociala situationer (Dahlgren & Starrin 2004, s. 45).

En ansvarsfull roll

Under intervjuerna och i respondenternas beskrivningar av deras upplevelser av rollen som undersköterska framkommer ett tydligt subtema rörande det stora ansvaret som vilar på undersköterskornas axlar. Respondenterna upplever att de har ansvar över sina vårdtagares liv men också ett övergripande ansvar gällande ett lyckat möte, vilket visualiseras i citat nedan:

”Det är ju ett enormt ansvar att jobba inom hemtjänsten. Vi går ju som sagt hem till vårdtagarna och stöttar upp dem i deras vardag. Många vårdtagare är dementa vilket innebär att de inte har förmågan att förstå risker och då ska ju vi undersköterskor vara de rationella i sammanhanget och försöka vägleda och hjälpa vårdtagaren på bästa sätt. [...] Vi i kommunen jobbar ju för att alla i så stor utsträckning som möjligt ska kunna bo hemma och då är det ju vår uppgift att försöka göra det möjligt också.” - Respondent 7

” [...] det jag menar är att man måste kunna sätta sig in i andras situationer. Som undersköterska måste man vara empatisk, lugn och lyhörd, det är viktigt att man väntar in signaler och reflekterar över hur vårdtagaren själv vill ha det.” - Respondent 1

Utifrån citaten ovan är vår tolkning att man axlar ett stort ansvar i rollen som undersköterska. Dels det som respondent sju säger, att undersköterskan i mötet skall vara den rationella och vägledande då vårdtagaren inte själv har förmåga att se till sin egen säkerhet och dels det som

respondent ett säger, att man som undersköterska bär ansvar för en lyckad interaktion. För att lyckas skapa ett bra möte, eller en lyckad social interaktion menar Trost och Levin (2018, s. 41) att sympatisk introspektion krävs, det vill säga att undersköterskorna i detta sammanhang måste ha förmågan att sätta sig in i vårdtagarens definition av situation och föreställning.

Ytterligare en viktig aspekt som utkristalliserat sig ur vår empiriska data gällande hur undersköterskorna upplever sin yrkesroll rör utsattheten i rollen. Ett flertal av respondenterna uppger att man som undersköterska bär ett stort eget ansvar, just för att man många gånger framträder ensam. Nedanstående citat synliggör detta:

"[...] man har ett stort ansvar som undersköterska i hemtjänsten och ensamheten ibland blir påtaglig, speciellt när något plötsligt inträffar. Vi jobbar ju med sjuka och gamla människor och allt kan ju hända." - Respondent 10

"Det blir än viktigare med bra kollegor i och med ensamarbetet. De är ett stort stöd som man har i ryggen." - Respondent 7

Citaten ovan tyder på att arbetet som undersköterskorna dagligen utför är ett ensamarbete. Vår tolkning är att man i rollen som undersköterska förväntas kunna stå på egna ben i framträdandet och för att lyckas i sitt framträdande är det många av respondenter som kommer in på vikten av ett gott stöd från kollegor bakom kulisserna. Det kan liknas vid det som Goffman (2003, s. 75) betecknar som *teamframträdande* eller *team*, det vill säga en grupp som samarbetar i olika situationer i framställningen av en rutin. Alla undersköterskor i teamet måste stötta varandra och lita på att de framträder på ett korrekt sätt. Teamet måste samarbeta för att bevara en given *definition av situationen*.

En uppträdande roll

Det framgår tydligt i respondenternas berättelser att de spelar med i det sociala spelet i mötet med vårdtagarna. Ett flertal respondenter nämner att de intar olika roller hos olika vårdtagare och här nedan visualiseras citat där respondenterna beskriver hur det intar olika roller och hur de får spela med i olika scener beroende på hur situationen är:

"Man får spela med i det sociala spelet och ta på sig olika roller hos olika personer." - Respondent 7

"[...] man får alltid vara olika personer beroende på vem man är hos. I mitt jobb får man spela olika rollspel hela tiden, hos en vårdtagare så är jag den lugna och

tröstande personen medan hos en annan vårdtagare är jag den lustiga pricken som livar upp tillvaron liksom.”- Respondent 10

Utifrån respondenternas beskrivningar är vår tolkning att ju bättre skådespel undersköterskorna utför desto bättre är förutsättningarna för ett lyckat mötet. Skådespel är det centrala i Goffmans (2014, ss. 26–27) beskrivning gällande hur människor uppför sig gentemot varandra i olika sociala sammanhang, vilket också framkommer ur respondenternas upplevelser av vad som ingår i en undersköterskas yrkesroll. I det skådespeleri som respondenterna beskriver så framkommer det att arbetskläder är något som förstärker det rollspel som undersköterskorna utför, något som kan liknas som rekvisita vid ett framträdande på scenen. Nedanstående citat synliggör hur arbetskläder får undersköterskorna att spela rollen fullt ut:

”[...] jag byter kläder och sen är jag på jobbet. Det blir lite som att nu lämnar jag mitt privata och sätter på mig mina arbetskläder.”- Respondent 1

”Jag försöker lämna jobbrelaterade känslor på jobbet, och när jag tar av mig arbetskläderna då lämnar jag undersköterskan Sara där och går hem i min privata roll.”- Respondent 10

Utifrån citaten ovan är vår tolkning att arbetskläderna bidrar till att undersköterskorna blir helt andra personer genom att ta av eller sätta på sig dem. Arbetskläderna bidrar till att identiteten som undersköterska ökar och de kan spel rollen fullt ut. Arbetskläderna i detta sammanhang skulle också kunna liknas som *symboler*. Symboler bär på mening, men det är först när symbolen har samma mening för båda parterna i interaktionen som det symboliserar något (Trost & Levin, 2018, s. 92). Vår tolkning är att arbetskläderna hjälper undersköterskan och vårdtagaren att skapa en gemensam *definitionen av situationen*, det vill säga att när undersköterskan bär arbetskläder förväntas hon agera utifrån rollen som undersköterska.

Mötet mellan personal och vårdtagare sker i vad Goffman (2014, ss. 97–98) benämner som den *främre regionen*. Det är i den region som aktörer försöker upprätthålla och förkroppsliga de normer som finns närvarande. I den *främre regionen* då undersköterskorna är granskade av sin publik, i detta fall av sina vårdtagare, förväntas de att agera på ett visst sätt och leva upp till förbestämda normer som starkt förknippas med den rollen som spelas just i den situationen. I mötet förväntas undersköterskan agera utifrån sin yrkesroll vilket också medför att det finns vissa bestämda förväntningar på hur hon skall uppföra sig i mötet. Här nedan visualiseras ett citat där respondenten beskriver hur hon måste förhålla sig till vissa

känsloregler i mötet medan vårdtagaren har rätt att uttrycka känslor som både ilska och frustration:

”I vissa situationer får man behärska sig. Jag har fått höra från en vårdtagare att hen önskar att jag borde hänga ifrån ett träd utanför. [...] Det är klart man önskar att man kunde säga ifrån och påpeka att så får man inte uttrycka sig. Men det gör man ju inte.” – Respondent 9

Vår tolkning utifrån ovanstående citat är att undersköterskan tvingas förhålla sig till vissa regler i känsloutbytet och att hon i situationen måste agera professionellt. I utbytet av känslor mellan individer sker ett givande och tagande, och beroende på statusnivån kommer den ena personen att behöva bidra mer än den andre för att upprätthålla en stabil relation. I vårt privatliv är vi fria att ifrågasätta utbytet och om vi inte är nöjda är vi fria att gå. Men i arbetslivet ingår det ofta att man som person får acceptera ett ojämnt utbyte, att man som personal exempelvis blir behandlad med bristande respekt av en vårdtagare (Dahlgren & Starrin, 2004, s. 47).

6.2. Hantering av känslor

Andra forskningsfrågan är kopplad till hantering av känslor och lyder: Hur hanterar undersköterskorna de känslor som uppstår i det dagliga arbetet?

Ytagerande och djupagerande

Respondenterna berättar om sin hantering utav känslor i den sociala interaktion som uppstår i mötet med vårdtagaren. Respondenterna beskriver i intervjuerna att de behöver reglera sina känslouttryck och att detta är en naturlig del av deras arbete och en förutsättning för att kunna möta vårdtagarna med ett professionellt förhållningssätt. Vår tolkning är att undersköterskorna behöver hantera vårdtagarnas och omgivningens förväntningar på hur en undersköterska skall uppföra sig och att de i den givna situationen måste visa rätt känslor. Det är *känsloreglerna* som tidigare beskrivits som ligger till grund för undersköterskornas förhållningssätt och egna förväntningar i mötet med vårdtagaren.

”Att vara undersköterska i hemvården kan vara väldigt stressande så du måste på något sätt kunna ge sken av att du inte har bråttom, för ofta resulterar det i mer jobb.” - Respondent 1

I ovanstående citat beskriver respondent ett hur situationen för en undersköterska kan utveckla sig i en stressad situation. Undersköterskan måste kunna uppvisa ett sken av lugn för att inte vårdtagaren inte skall känna sig förbisedd.

Respondent tio beskriver att de behöver kontrollera sina känslor som en del i att hantera vårdtagare som har ett negativ bemötande, och där de låter vårdtagarnas känslomässiga situation passera samtidigt som de uppvisar neutralitet och professionalitet, vilket synliggörs nedan:

”Alltså negativt bemötande berör inte mig så jättemycket, för jag tänker just att det kanske för att personen är sjuk eller har någon annan anledning liksom. Jag försöker i dessa situationer att vara ganska neutral och förhålla mig professionellt, jag kan ju liksom bara göra så gott jag kan.” – Respondent 10

Utifrån ovanstående citat är vår tolkning att undersköterskorna måste vara medvetna om sina känslor och kunna hantera sina känslor på ett sådant sätt som passar i den givna situationen. På så sätt kan undersköterskan fokusera på det förväntade förhållningsättet i stället för sig egen upplevelse av situationen. Hon intalar sig själv att vårdtagaren som faktiskt är i behov av omsorg är sjuk eller har en annan anledning till det negativa bemötandet. Hon kan med hjälp av det framkalla ett känsloutryck som inte överensstämmer med det som hon egentligen känner. Genom Hochschilds (2003, s. 37) definition av *surface acting* kan ovanstående citaten från de två respondenterna förstås som ett uttryck för sin *känslohantering*, det vill säga en bearbetning av de egna känslorna för att uppvisa känsloutryck som inte överensstämmer med det som känns inombords. När undersköterskan uppvisar ett yttre lugn medan hennes känslor inombords är fyllda med stress över arbetsdagens alla måsten, är det en lyckad känslohantering av det emotionella arbete som hon i rollen som undersköterska förväntas utföra.

Det som respondent nio berättar i nedanstående citat kan istället tolkas som att hon uppfyller Hochschilds (2003, ss. 38–39) definition av *djupagerande* när hon försöker upparbeta sina egna känslor för att avspegla den nivå av medlidande som hon vill visa ut mot vårdtagaren. Hon beskriver också risken med att upparbeta sina känslor för mycket, så att resultatet av känslohanteringen blir överdriven och att det kan påverka de egna föreställningarna som finns på rollen som undersköterska.

”Jag tycker väl att det är okej att visa känslor i den mån som det krävs. Jag känner medlidande, fast ändå professionellt och att man inte hejdlöst brister ut i gråt men ändå visar att jag är ledsen för din skull.” – Respondent 9

Respondent nio fortsätter i nedanstående citat att förtydliga sin hantering av känslor. Vår tolkning är att när hon sätter sig in i vårdtagarens situation, skapas det förutsättningar för att möta vårdtagarens känslor med egna upparbetade känslor och som regleras utifrån vad som krävs för situationen. Hon upparbetar känslor genom att skapa en inre bild av sig själv som är glad och positiv, där hon *går in med förståelse och bjuder på sig*:

”Ja, det förväntas väl att jag kommer att vara trevlig, positiv och pratsam, om vårdtagaren vill det, vill säga. Och om man har något att berätta. Man kanske är vårdtagarens enda kontakt under dagen och då förväntas det ju att man är en glad och positiv människa. Det tycker jag förväntas av mig. Att jag går in med förståelse i situationen och att jag bjuder på mig själv.” – Respondent 9

Respondent sju ger sin upplevelse om hur viktigt det är att förhålla sig till de tider som varje vårdtagarbesök innefattar och hon inte skall visa tidspressen ut mot vårdtagaren. Hon beskriver nedan hur hon ändå försöker ge av sig själv i mötet med vårdtagaren men har svårt på grund av upplevd tidspress:

Vi har ju hela tiden en klocka att jobba efter men som du kanske inte ska visa för Agda och Bertil och Britta. Jag försöker i alla fall ge ut av mig när jag är hos mina vårdtagare för jag känner många gånger att de behöver det. Man slits hela tiden mellan att verkligen vilja men inte kunna ge och vi styrs ju hela tiden utav klockan.” – Respondent 7

Vår tolkning av ovanstående citat är att respondenten försöker upparbeta känslor som kan möta de förväntningar som finns på mötet men misslyckas på grund av att tiden inte räcker till. Tidspressen som hon upplever, kan tolkas som en situation där hon inte kan upparbeta dessa känslor utan känner sig tvingad att ta till *surface acting* för att kunna hantera den förväntade känsloupptäckningen. Enligt Hochschild (2012, s. 134) kan tidspressen påverka *känslohanteringen* för den som utför emotionellt arbete så att det kan vara svårt att upparbeta en känsla (*djupagerande*) som ryms inom *känslorreglernas* förväntningar.

Emotionellt stöd – pysventilen

Utifrån respondenternas beskrivningar framkommer det att de ibland upplever sig ensamma och utsatta i sin yrkesroll. För att hantera de känslor som uppkommer i arbetet utkristalliserar

sig vikten av ett gott team för att motverka känslan av ensamhet. Nedanstående citat synliggör kollegornas funktion:

”Mina kollegors stöd betyder jättemycket för mig, det är alltid skönt att ha dem i ryggen och kunna ventilera om saker som inträffar.” - Respondent 5

Utifrån citaten ovan är vår tolkning att det emotionella stödet som kollegorna sinsemellan ger varandra, är en viktig del i hanteringen av de emotionella aspekterna som uppstår i det dagliga arbetet. Rasten och fikapausen eller pysventilen som vi valt att benämna den som, är platsen där undersköterskorna kan ventilera med varandra och känna som en del av ett team. Nedanstående citat visualiserar respondenternas upplevelse kring vikten av tid för ventilation:

”Frukostpausen är viktig för det är då vi har tid att ventilera med varandra.” – Respondent 10

”När man har rast så hämtar man andan. Det är betydelsefullt att man har bra kollegor som man känner att man både kan prata och ha roligt med. Det gäller även att kunna prata om privata saker och inte bara sitta och prata om jobbet. Det är då man får lite energi, när man har rast.”- Respondent 2

Rasten kan liknas vid vad Goffman (2014, s. 102) betecknar som den *bakre regionen*, där rollgestalten kan läggas åt sidan och där det finnas möjlighet till återhämtning och vila. Vår tolkning av citaten ovan är att undersköterskorna upplever att arbetet blir hanterbart då de har bra kollegor att ventilera med. Respondenternas beskrivningar av kollegornas funktion tyder på att de är mycket betydelsefulla i hantering av de känslor som uppkommer i arbetet. Dock framkommer det under ett flertal intervjuer att det inte finns tid för gemensam reflektion kring händelser som uppstår under arbetets gång, vilket synliggörs i citatet nedan:

” [...] det ju på våra fikapauser och lunchraster som vi kan ventilera med varandra. Jag tycker egentligen inte att vi ska prata jobb på lunchen för då är vi faktiskt lediga, man ofta blir det tyvärr att vi gör det för det finns inte någon annan tid för reflektion.” - Respondent 5

Utifrån ovanstående citat samt beskrivningar i från flera respondenter kan vi se en avsaknad av den *bakre regionen*. Lunchrasten är den enda rasten som undersköterskorna har under en arbetsdag. Och lunchrasten kan ofta inte liknas vid rast då undersköterskorna ofta pratar om vårdtagare och olika jobbrelaterade känslor under de tillfällena. Vår tolkning är att lunchrasten, som borde vara en plats för återhämtning i stället blir en plats där undersköterskorna

upprätthåller sin yrkesgestalt. Vilket betyder att undersköterskorna inte lämnar det Goffman (2014, s. 97) betecknar som den *främre regionen* och får den återhämtning som de kanske är i behov av få. Även om vårdtagarna inte har tillgång till lokalen där fikapauser och lunchraster äger rum kan undersköterskorna inte helt släppa sin yrkesgestalt, på grund av att de inte har någon annan tid för reflektion eller diskussion under arbetsdagen.

6.3. Påverkan av emotionella aspekter

Tredje frågeställningen är kopplad till påverkan av emotionella aspekter och lyder: Hur påverkas undersköterskorna av de emotionella aspekterna i det dagliga arbetet?

Emotiv dissonans

Ett subtema som tog form tidigt i analysen var emotiv dissonans. Ett flertal respondenter uppgav att de många gånger agerar på ett sätt som inte stämmer överens med deras egentliga känsloliv, vilket visualiseras i nedanstående citat:

”Det är väldigt sällan som man är sig själv på jobbet egentligen. Hos en vårdtagare blir jag alltid kallad den glade, även under tiden jag gick igenom ett missfall i höstas liksom. För utåt sett är jag alltid glad även om jag innersinne mår dåligt. - Respondent 5

”Det mest förnedrande som jag råkat ut för i arbetet var när jag fick en blöja kastad rak i ansiktet. Då fick jag verkligen behärska mig, så att jag inte skulle göra något överilat dumt.” – Respondent 9

Utifrån ovanstående citat är vår tolkning att undersköterskorna spelar med i det agerande som arbetsgivaren förväntar sig av dem. Det är inte okej att visa för vårdtagarna att de själva är ledsna eller de blir förnärmade av att få en blöja kastad i sitt ansikte. För utåt sett ska undersköterskorna vara trevliga, glada och serviceinriktade. Respondent sex berättar hur det emotionella påfrestningarna i arbetet lett till att hon för fyra år sedan brände ut sig totalt, vilket synliggörs i citatet nedan:

Att arbeta med äldre och sjuka människor är många gånger påfrestande, både psykiskt och fysiskt. Jag blev utbränd för fyra år sedan och efter det så har jag lärt mig att jag måste lyssna mer på mig själv.” – Respondent 6

Utifrån ovanstående citat är vår tolkning att de arbete som undersköterskorna dagligen utför är emotionell påfrestande. Hochschild (2003, s.90) menar på att det kan vara riskabelt om man tvingas spela med sina känslor under en längre period. Vilket på sikt kan leda till negativa konsekvenser för undersköterskans emotionella välmående.

Flera förhållningssätt

Utifrån respondenternas beskrivningar finner vi att undersköterskorna har olika förhållningssätt till sitt arbete. Det första förhållningssättet som framkommer är *en klar distans mellan yrkesroll och privatliv*. Flera respondenter uppger att man som undersköterska måste kunna särskilja på sig själv som privatperson och i yrkesrollen för att kunna hantera emotionella påfrestningar i arbetet, vilket synliggörs nedan:

”Jag försöker liksom att hålla en klar gräns mellan fritid och jobb, jag kan ju bjuda på mig själv lite lagom men inte bli allt för privat.” – Respondent 3

”Det är inte så att jag tar med mig mitt jobb hem, det gör jag inte. Jag har inget svårt att vara ledig när jag är ledig om jag säger så.” - Respondent 3

Respondent tre är en undersköterska med många års erfarenhet, hela 39 år inom verksamheten. Vår tolkning är att hon har en klar distans mellan yrkesrollen och privatlivet, vilket hjälper henne att hantera eventuella emotionella påfrestningar. Enligt Hochschild (2003, s. 187) löper personer som har detta förhållningssätt till sitt arbete en mindre risk att drabbas av utbrändhet och negativ emotionell påverkan. Vi ser samtidigt ett flertal respondenter som vill kunna särskilja på, eller som tror sig kunna skilja på sitt privata jag och sin yrkesroll men som har svårt att göra det i alla lägen:

”Jag är många gånger den enda som vårdragarna träffar på dagarna och jag hade önskar att jag kunde tillgodose alla med extra tid för social stimulans, men tyvärr finns inte utrymme i schemat för det. Jag försöker i alla fall ge ut av mig när jag är hos mina vårdragare för jag känner många gånger att de behöver det.” – Respondent 7

”Jag känner själv att jag ibland gör lite mer än vad jag ska göra ute hos mina vårdragare. Det är inte ett krav på mig i min yrkesroll utan mer mellan vårdragarna och mig.” – Respondent 9

I citaten ovan kan vi se det andra förhållningsättet utkristallisera sig, det vill säga att respondenterna *inte kan särskilja på yrkesrollen och sig själva*. Enligt Hochschild (2003, s. 187) innebär detta förhållningsätt i längden en ökad risk för utbrändhet och negativ stress. Vi ser även att undersköterskorna ofta känner sig otillräckliga i sitt arbete och vår tolkning är att det kan vara en konsekvens av att de inte kan distansera sig från sin yrkesroll:

"[...] jag påverkas negativt. Det är ju jobbigt, att känna att man inte räcker till, att man inte hinner. Man blir själv stressad." – Respondent 2

Utifrån ett symbolisk interaktionistiskt perspektiv skulle vi kunna likna undersköterskornas känslor av otillräcklighet med dåligt samvete. Samvete är nämligen något som vi föds utan och som vi får under socialisationsprocessen gång. Det är socialisationsprocessen som skapar våra generaliserade andra och det är den som innehåller alla internaliserade normer, vilket också styr oss att vi ibland får dåligt samvete (Trost & Levin, 2018, ss. 53–56). Vår tolkning av undersköterskornas känsla av otillräcklighet kan hänga samman med den inre röst som dömer dem när de går emot deras internaliserade normer.

7

Diskussion och slutsatser

I följande avsnitt redovisas slutsatser och diskussion i förhållande till tidigare forskning inom fältet och avslutningsvis ges en reflektion och delgivande av tankar som väckts under studiens gång.

7.1. Upplevelser av yrkesrollen

En yrkesroll kan tyckas enkel att kliva in i, oftast finns det angivet vilka förväntningar och krav det finns på dig som anställd och tydliga ramar vad du ska utföra under ditt arbetspass. Det som kanske inte alltid framkommer är att man som undersköterska också förväntas kunna hantera känslor, både sina egna, vårdtagares och kollegors känslor. I vår studie fann vi likt Cederbom, Thunborg, Denison, Söderlund och von Heideken Wågert (2017) och Craftman, Grundberg och Westerbotn (2018) att rollen som undersköterska omfattar många olika krav och förväntningar från både organisationen, vårdtagare och anhöriga. Och att mycket av det arbete

som omfattas inom ramarna för yrkesrollen, är ett arbete som präglas av ensamhet och där undersköterskorna bär ett stort ansvar.

Respondenterna beskriver att de i sin yrkesroll inte har tillräckligt med tid för att kunna bemöta sina vårdtagare under mer lugna former. De förväntas kunna göra alla dessa olika besök hemma hos sina vårdtagare samtidigt som de skall försöka utstråla ett lugn och göra hembesöket mer personligt. Det är framför allt riktlinjerna från organisationen som gör gällande att vårdtagaren kan förvänta sig ett trevligt och respektfullt bemötande som tar hänsyn till vårdtagarens behov. I mötet med vårdtagaren kan det skapas en föreställning om hur rollfördelningen mellan vårdtagaren och undersköterskan där det kan finnas olika förväntningar om vad hjälpen ska bestå av, hur omfattande den skall vara och vem som skall styra dess utförande. Vesa Leppänen (2008) finner i sin studie att det finns ett starkt tryck på vårdtagarna och personal att bevara en relation som innefattar att ingen av parterna upplever sig utlämnad eller kränkt när de möts. Det kan liknas med det resultat som vår studie visar, att respondenterna i sin roll, behöver anpassa sig till de *känslorregler* som gäller i mötet med vårdtagaren för att kunna svara upp mot de krav och förväntningar som finns på bemötandet av vårdtagare, anhöriga och kollegor. Dessa *känslorregler* kommer inte bara från omgivningen utan även från respondenternas egna upplevelser av hur yrkesrollen skall utspelas.

I studien framkommer det också att respondenterna känner att de tar ett stort ansvar för de arbetsuppgifter som vilar på deras axlar. Undersköterskorna har en inverkan och ett stort ansvar för andra människors liv. De tar ansvar genom att använda sin förmåga som innebär att kunna sätta sig in i vårdtagarens definition av situationen och föreställningen samtidigt som de tar ansvar för att mötet skall bli så bra som möjligt. För att undersköterskorna skall kunna lyckas behöver de använda sig av det som Cooley i Trost och Levin (2018, s. 41) kallar sympatisk introspektion.

Samtliga respondenterna uttrycker att det ingår i rollen som undersköterska att utöva någon form av rollspel för att kunna anpassa sig till situationen. Precis som i Goffmans (2014) *dramaturgiska perspektiv* så ser de sig som skådespelare och där besöket hos varje vårdtagare är en ny akt och innehåller en ny roll att spela. De försöker med hjälp av rekvisita att upprätthålla ett framträdande där de kan uppfylla de olika förväntningar som finns på yrkesrollen i mötet med vårdtagaren.

Efter genomförd studie har vi skapat en djupare förståelse för att undersköterskorna använder sig av skådespel i deras yrkesroll för att motsvara alla de krav och förväntningar som vilar på deras axlar. Undersköterskorna ser detta rollspel som en styrka och färdighet som kan

användas för att skapa ett bättre och positivt möte med sina vårdtagare. Ju bättre skådespel undersköterskorna utför, desto bättre blir förutsättningarna för ett lyckat möte.

7.2. Hantering av känslor

Att en undersköterska inom hemtjänsten behöver hantera sina känslor inom ramarna för emotionellt arbete framgår av respondenternas beskrivningar och detta arbete spelar en viktig roll. Även tidigare forskning stödjer detta resultat. Olsson (2008) menar på att vi konstant behöver hantera våra och andras känslor i vardagslivet och att detta även gäller arbetslivet. Respondenterna försöker i mötet med vårdtagarna känna de rätta känslorna inom ramarna för de *känslorregler* som gäller. De försöker vara glada, positiva och respektfulla eftersom detta ingår i rollen av att vara en professionell undersköterska inom hemtjänsten. Respondenterna upprätthåller *känsloreglerna* genom ett *ytagerande* av känslor eller modifierar sina känslor med hjälp av *djupagerande* och som gör att de känner de känslor som förväntas i mötet. Det som framkom i intervjuerna med respondenterna var att det ibland inte fanns tid och möjlighet för dem att upparbeta en känsla inombords och som lever upp till de rätta känslorna inför mötet med nästa vårdtagare utan de får i stället *ytagera*. Det gör att den upplevda tidsbristen påverkar respondenternas hantering av känslor i mötet med sina vårdtagare. Becker, Cropanzano, Van Wagoner och Keplinger (2018) finner i sin studie att när kollegorna i en arbetsgrupp arbetar tillsammans mot ett gemensamt mål och agerar stödjande mot varandra, så ökar det individens möjligheter att djupagera inom gruppen och även ut mot klienter. Undersköterskorna skulle med andra ord gynnas av en uppmuntran att använda djupagerande inom arbetsgruppen för att minska risken att behöva ytagera i möte med vårdtagaren.

Resultatet i studien visar att det emotionella stödet som kollegorna sinsemellan ger varandra är en viktig del i hanteringen av de emotionella aspekterna som uppstår i de dagliga arbetet. Kollegorna blir viktiga stöttepelare i påfrestande situationer och det är med varandra som de kan diskutera och ventilerar både jobbrelaterade och privata känslor. Kollegorna kan liknas vid vad Goffman (2014) betecknar som team, det vill säga en grupp individer som på ett avslappnat sätt ventilerar med varandra i den *bakre regionen*, eller bakom kulisserna som han också kallar det.

Samtidigt som många respondenter belyser vikten av bra kollegor och ett gott stöd för att hantera emotionella aspekter påvisar studiens resultat att det till viss del råder en avsaknad av den *bakre regionen*, där undersköterskorna saknar möjlighet till återhämtning. Avsaknaden

av den *bakre regionen* visar sig tydligast när den obetalda lunchrasten fortfarande består av jobbrelaterade diskussioner. Eftersom undersköterskorna jobbar ensamma stora delar av dagen blir ofta lunchrasten och fikapauserna de enda tillfällena som de träffar varandra. Därför faller det sig naturligt att de ventilerar jobbrelaterade händelser på obetald arbetstid eftersom det inte finns tid för gemensam reflektion under arbetets gång. Det leder till att undersköterskorna inte kan lägga av sig sin rollgestalt och få möjlighet till den återhämtning som de faktiskt är i behov av under en arbetsdag. Vi finner likt Franzosa, Tusi och Baron (2019) att undersköterskorna upplever avsaknad av tid för gemensam reflektion och att det finns en önskan om mer tid för kommunikation och ett ökat stöd från organisationen och arbetskamrater under arbetsdagens gång. Astvik (2003) finner i sin studie att tidsbrist underminerar det kollegiala stödet mellan personalen, då det varken finns kraft eller tid att stödja varandra i det dagliga arbetet. Vilket skulle kunna liknas med vårt resultat gällande avsaknad av den *bakre regionen*, där undersköterskorna borde hinna träffas under mer avslappnade former, umgås och få tid till reflektion och återhämtning.

Efter genomförd studie har vi skapat en djupare förståelse för att tidsbristen som råder inom organisationen kan vara en av orsakerna till att undersköterskorna tvingas *ytagera* i stället för att *djupagera*. Och eftersom emotionellt arbete är en sådan stor del av undersköterskans arbetsdag bör organisationen prioritera mer tid för utförandet av den emotionella delen i arbetet. Resultatet i studien visar även att undersköterskorna har svårt att få tid och utrymme för den paus som krävs för att kunna släppa sin roll som undersköterska. Den återhämtning som rasten skall ge används i stället som ett redskap för att strukturera upp arbetsdagen och delge information om vårdtagarnas livssituation

7.3. Påverkan av emotionella aspekter

Resultatet i vår studie tyder på undersköterskorna ofta agerar på ett sätt som inte stämmer överens med deras egentliga känsloliv, och att det i sig är en tydlig påverkan av det emotionella arbete som undersköterskorna dagligen utför. För att minska diskrepansen mellan dessa känslor ändrar undersköterskorna antingen det de känner eller ändrar den yttre visade känslan. De flesta respondenter bryr sig genuint om sina vårdtagare och undersköterskorna upparbetar många gånger de känslor som bör kännas i situationen med vårdtagare för att skapa en känsla av empati. Genom *djupagerande* minskar diskrepansen mellan det de känner och det de visar upp, och på så visa minskar även risken för utbrändhet. Andela och Truchot (2017) fann liknande

resultat i sin studie, att uppmuntra undersköterskorna att använda sig av omvärdering av inre känslor som en del av *känsloregleringen* kan motverka negativa effekter av emotiv dissonans.

Utifrån resultatet i vår studie har två förhållningssätt till arbetet identifieras rörande hantering av emotionellt arbete. Det första förhållningssättet var att undersköterskorna *särskiljer på sig själva som privatperson och i yrkesrollen* för att kunna hantera emotionella påfrestningar som uppstår i arbetet. Det framkom i vår studie att erfarenhet inom verksamheten spelar in i de olika förhållningssätten, ju längre undersköterskorna jobbat desto tydligare blir det att det är viktigt att skapa en distans mellan sitt privatliv och yrkesliv för att undvika emotionella påfrestningar. Ingvad och Olsson (2001) fann i sin studie att en nära och intim relation till vårdtagaren kan komma att förändras över tid om den anställde upplever att vårdtagaren ställer allt för höga krav. Den anställde kan då skapa en distans till vårdtagaren genom att agera professionellt utifrån sin yrkesroll. Detta kan liknas med resultatet från vår studie gällande vikten av att kunna särskilja på sig själv som privatperson och i yrkesrollen just för att undvika emotionella påfrestningar.

Det andra förhållningssättet som identifierats i studien var att undersköterskorna *inte särskiljer på yrkesrollen och sig själva*, utan att de agerar utifrån personliga preferenser i arbetet. En konsekvens av att undersköterskorna inte kan distansera sig från sin yrkesroll är att det kan leda till känslan av otillräcklighet. En känsla som uppstår när undersköterskorna går emot deras internaliserade normer. Lena Ede (2011) finner liknande resultat i sin studie, att det inte i första hand är det fysiska arbetet med många lyft och obekväma arbetsställningar som många gånger upplevs som påfrestande. Utan det handlar i stället om mindre synliga aspekter, såsom att vara beredd inför det oväntade och otillräcklighetskänslor som uppstår när förutsättningarna för att utföra det emotionella arbetet krockar med verklighetens tidspress och höga arbetsbelastning.

Efter genomförd studie har vi skapat en djupare förståelse för att arbeta som undersköterska inom hemtjänsten är emotionellt påfrestande. Det är många gånger inte okej att visa för vårdtagarna att de själva blir ledsna eller de blir förnärmade av att få en blöja kastad i sitt ansikte. För utåt sett ska undersköterskorna alltid vara trevliga, glada och serviceinriktade oavsett vilka underliggande känslor de själva upplever.

Ovanstående aspekter som nämnts i avsnittet *diskussion och slutsatser* kan vara möjliga förklaringar till att många undersköterskor inom verksamheten upplever emotionell stress, vilket kan leda till utbrändhet och en ökad risk för sjukskrivning.

7.4. Avslutande kommentarer

Tack vare att vi genomförde en pilotintervju, kunde vi justera våra intervjufrågor så att de svar vi fick från respondenterna verkligen besvarade våra forskningsfrågor. Att intervjuerna genomfördes digitalt via Zoom, skapade möjligheter och flexibilitet för både oss och respondenterna. Det innebar att intervjuerna kunde utföras utanför respondenternas arbetstider, vilket gav oss tid att genomföra intervjuerna i lugn och ro. Att ha avsatt tid för en avslappnad intervju skapades förutsättningar för att respondenternas beskrivningar av deras upplevelser blev mer innehållsrika.

Vårt tillvägagångsätt samt att vi i tidigt skede kontaktade en kommun för att komma i kontakt med respondenter, gav upphov till ett stort intresse för studien och många intresseanmälningar inkom. Intervjuerna blev väldigt lyckade och de gav rika beskrivningar. Vi upplevde att det ibland var svårt att hålla oss objektiva i både intervju- och analysfasen då båda forskarna har egna upplevelser och erfarenheter inom fältet, dock kände vi ett stort stöd i från vår handledare som iakttog både kodning och analysprocessen med objektiva ögon.

Då studiens syfte var att skapa en djupare förståelse för undersköterskornas egna upplevelser lämpar sig den valda kvalitativa metoden bra, eftersom respondenterna fått uttrycka sig med egna ord samt att den valda metoden gav oss forskare möjlighet att analysera och tolka berättelserna som delgivits under intervjuernas gång. Att få en djupare förståelse skulle inte ha varit möjlig om en kvantitativ studie hade genomförts.

Vi hade en fundering kring om vi skulle användas oss utav fokusgruppintervjuer men släppte den tanken då vi resonerade oss fram till att ämnet var såpass känsligt. Beslutet landade på individuella semistrukturerade intervjuer, vilket vi nu i efterhand är glada över då resultatet mynnade ut i djupa och intressanta berättelser.

Genom vårt val av teoretiska ramverk har vi kunnat besvara studiens syfte och frågeställningar. Med hjälp av Hochschilds teori som utgångspunkt, kunde undersköterskornas beskrivningar gällande påverkan och hantering av de känslor som uppstår i det dagliga arbetet tolkas och analyseras. Hochschild har i sina teorier om emotionellt arbete hämtat inspiration från Goffmans dramaturgiska perspektiv och därför valde vi även att använda hans dramaturgiska perspektiv för att få en ökad förståelse för hur kvinnliga undersköterskor upplevde sin yrkesroll. Då Goffman förenar den symboliska interaktionismen med det dramaturgiska perspektivet valde vi även att ta med detta teoretiska ramverk. Eftersom vår studie syftade till att få en ökad förståelse för de kvinnliga undersköterskornas sociala

verklighet, bidrog detta teoretiska perspektiv, som mer handlar om att försöka förstå än att förklara eller förutsäga, som ett bra verktyg i vår analys.

Studiens resultat visar på flera intressanta aspekter, men på grund av tidsbrist var vi tvungna att avgränsa oss i vår empiriska insamling och analys. Framtida forskning skulle kunna jämföra om det finns någon skillnad mellan hur kvinnor respektive män upplever sin roll som undersköterska och om det finns någon skillnad mellan hur de hanterar och påverkas av de känslor som uppstår i det dagliga arbetet.

Referenslista

- Andela, M. & Truchot, D. (2017). Emotional Dissonance and Burnout: The Moderating Role of Team Reflexivity and Re-Evaluation: Emotional Dissonance and Burnout. *Stress and Health*, 33(3), ss. 179–189. doi:10.1002/smi.2695
- Arbetsmiljöverket (2020). *Arbetsmiljön 2019*.
<https://www.av.se/globalassets/filer/statistik/arbetsmiljon-2019/arbetsmiljostatistik-arbetsmiljon-2019-rapport-2020-2.pdf.pdf> [2020-12-16]
- Astvik, W. (2003). *Relationer som arbete: förutsättningar för omsorgsfulla möten i hemtjänsten*. Stockholms universitet, Stockholm.
- Becker, W. J., Cropanzano, R., Van Wagoner, P. & Keplinger, K. (2018). Emotional Labor Within Teams: Outcomes of Individual and Peer Emotional Labor on Perceived Team Support, Extra-Role Behaviors, and Turnover Intentions. *Group & Organization Management*, 43(1), ss. 38–71. doi:10.1177/1059601117707608
- Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 3.uppl. Stockholm: Liber.
- Cederbom, S., Thunborg, C., Denison, E., Söderlund, A. & von Heideken Wågert, P. (2017). Home Help Service Staffs' Descriptions of Their Role in Promoting Everyday Activities Among Older People in Sweden Who Are Dependent on Formal Care. *Journal of Applied Gerontology*, 36(8), ss. 971–992. doi:10.1177/0733464815595511
- Craftman, Å. G., Grundberg, Å. & Westerbotn, M. (2018). Experiences of home care assistants providing social care to older people: A context in transition. *International Journal of Older People Nursing*, 13(4), e12207. doi:10.1111/opn.12207
- Dahlgren, L. & Starrin, B. (2004). *Emotioner, vardagsliv & samhälle: en introduktion till emotionssociologi*. Lund: Liber.
- Ede, L. (2020). *Arbete i motvind: Relationella och emotionella processer i arbetslivet och under sjukskrivning*. Diss. Fakulteten för humaniora och samhällsvetenskap Institutionen för sociala och psykologiska studier, Karlstad.
- Franzosa, E., Tsui, E. K. & Baron, S. (2019). “Who’s Caring for Us?”: Understanding and Addressing the Effects of Emotional Labor on Home Health Aides’ Well-being. *The Gerontologist*, 59(6), ss. 1055–1064. doi:10.1093/geront/gny099
- Försäkringskassan (2015). *Avdelningen för analys och prognos: korta analyser*.
<https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/d3d2d056-0ae7-46d9-b350->

- ac87e4696f1c/uppfoljning-av-sjukfranvarons-utveckling-2018.pdf?MOD=AJPERES&CVID= [2020-12-16]
- Försäkringskassan (2016). *Sjukfrånvaro per bransch och sektor*.
https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/eca49949-6bc6-4e03-ae57-60398ff31ff1/PM_sjukfranvaro_olika_branscher.pdf?MOD=AJPERES [2020-12-16]
- Goffman, E. (2014). *Jaget och maskerna: en studie i vardagslivets dramatik*. Stockholm: Studentlitteratur.
- Hochschild, A. R. (2003). *The managed heart: commercialization of human feeling*. 20th anniversary ed. Berkeley, Calif: University of California Press.
- Johansson, T. & Lalander, P. (2018). *Vardagslivets socialpsykologi*. 3.uppl. Stockholm: Liber.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3.uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Leppänen, V. (2008). Besvärliga relationer mellan personal och vårdtagare inom hemtjänsten. *Socionomens forskningssupplement*, (23), ss. 28–41.
- Olsson, E. (2008). *Emotioner i arbete: en studie av vårdarbetares upplevelser av arbetsmiljö och arbetsvillkor*. Diss. Fakulteten för samhälls- och livsvetenskaper, Sociologi, Karlstads universitet, Karlstad.
- Olsson, E. & Ingvad, B. (2001). The emotional climate of care-giving in home-care services: The emotional climate of care-giving. *Health & Social Care in the Community*, 9(6), ss. 454–463. doi:10.1046/j.0966-0410.2001.00325.x
- Skara Kommun (2020). *Hemvård Skara kommun*. <https://www.skara.se/omsorg--stod/vard-och-omsorg/stod-i-hemmet/hemvard-skara-kommun.html> [2020-12-29]
- Trost, J. & Levin, I. (2018). *Att förstå vardagen: med utgångspunkt i symbolisk interaktionism*. 5.uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk – samhällsvetenskaplig forskning*. <http://www.codex.vr.se/texts/HsFR.pdf> [2020-12-29]

Bilaga 1

Intervjuguide

Bakgrundsinformation

- Hur länge har du varit anställd som undersköterska inom hemtjänsten?
- Kan du beskriva en vanlig arbetsdag?

1) Hur upplever kvinnliga undersköterskor inom kommunal hemtjänst sin roll som undersköterska?

- Kan du beskriva vad som ingår i din roll som undersköterska inom hemvården?
- Hur upplever du ensamheten i arbetet?
- Kan du beskriva om det finns några specifika riktlinjer (regler) på hur du skall uppföra dig i arbetet?
- Hur upplever du det ansvar som rollen kräver?
 - Vilket stöd känner du att det finns för att kunna ta det ansvaret? (chef, kollegor, organisation)
- Vilka krav ställs på dig i mötet med vårdtagare utifrån din roll som undersköterska?
 - Kan du beskriva de krav som du anser är svåra att leva upp till?
 - Kommer kraven från arbetsgivaren, kollegor, vårdtagare?
- Vilka sociala förväntningar upplever du att det finns på dig i din roll som undersköterska?
 - Upplever du att dessa förväntningar kan komma från flera håll?
- Vilka egenskaper anser du att en undersköterska skall ha?
- På vilket sätt tycker du att ditt arbete är meningsfullt?

2) Hur hanterar undersköterskorna de känslor som uppstår i det dagliga arbetet?

- Kan du beskriva en situation där du känt dig utsatt i ditt arbete?
 - Hur hanterade du det?
- Hur hanterar du ett dåligt bemötanden från en vårdtagare?
- Om en vårdtagare har en dålig dag, hur hanterar du det?

- Kan du beskriva en situation med vårdtagare där du upplevt att du inte kunnat visa de känslor du faktiskt kände?
 - Hur hanterade du det?
- På vilket sätt är det betydelsefullt med kollegor på arbetsplatsen?
- Pratar ni kollegor mycket om hur ni känner och upplever olika situationer?
 - Kan du ge exempel på en situation?
 - Hur hanterar ni det? Exempel tid för reflektion?

3) Hur påverkas undersköterskorna av de emotionella aspekterna i det dagliga arbetet?

- Upplever du att det kan vara svårt att skilja på din privata roll och din yrkesroll som undersköterska?
- När man jobbar som undersköterska på en mindre ort som du gör, upplever du att det kan vara svårare att skilja på din privata roll och din yrkesroll än i exempelvis en större stad? Varför, på vilket sätt? eller varför inte?
- Hur tror du att ditt arbete påverkar vem du är?
- Kan du beskriva vad som är okej att känna och visa i arbetet?
- Hur påverkas du av det bemötande du får från vårdtagare?
- Kan du beskriva dina känslor en dålig arbetsdag?
- Kan du beskriva dina känslor en bra arbetsdag?

Är det något som du skulle vilja tillägga? Eller har du några funderingar eller andra frågor till oss?

Bilaga 2

Informationsbrev till respondenter

Till dig som medverkar i vår studie.

Tack för att just du vill medverka i vår studie, det är av stor betydelse för oss.

Vi är två studenter från socialpsykologiska programmet vid Högskolan i Skövde. I vårt avslutande examensarbete skall vi göra en studie där syftet är att analysera hur kvinnliga undersköterskor upplever sin yrkesroll samt skapa en djupare förståelse för hur de påverkas av- och hanterar de känslor som uppstår i samband med emotionellt arbete.

Ditt deltagande i undersökningen är helt frivilligt. Du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan närmare motivering. Intervjun hålls digitalt via zoom och beräknas ta ungefär 45 minuter. Intervjun kommer att spelas in och vi kommer även under intervjun föra anteckningar. De uppgifter som du delger oss kommer naturligtvis att behandlas konfidentiellt, vilket innebär att intervjun som spelats in och skrivits ut kommer att raderas när studien är godkänd. Förutom vi som utför studien är det enbart vår handledare som kommer ta del av materialet och resultatet kommer att redovisas så att det inte kan relateras till dig som enskild person.

Resultatet av vår studie kommer att redovisas i en C-uppsats som är ett kandidatexamensarbete inom Socialpsykologiska programmet vid Högskolan i Skövde.

Önskar du komma i kontakt med oss studenter så går det bra att ringa eller e-posta:

Student

Andreas Larsson

b18andla@student.his.se

072-3138368

Högskolan i Skövde

Student

Frida Nordström

a18frino@student.his.se

070-7829508

Högskolan i Skövde

Handledare

Lektor

Zaira Jagudina

zaira.jagudina@his.se

Högskolan i Skövde

Bilaga 3

Samtyckesformulär

Jag har fått muntlig och skriftlig informationen om studien och har haft möjlighet att ställa frågor. Jag får behålla den skriftliga informationen.

- Jag samtycker till att:
- delta i studien.
 - att uppgifter om mig behandlas på det sätt som beskrivs i informationsbrevet.
 - följande personuppgifter samlas in: Förnamn, Efternamn, telefonnummer eller e-postadress.
 - personuppgifter kommer att användas till återkontakt för återkoppling och avstämning av intervjumaterialet.
 - de insamlade uppgifterna kommer att bevaras tills att studien är godkänd.

Ort och datum	Underskrift

Ansvariga för studien

Ort och datum	Namnteckning

Bilaga 4

Informationsbrev om studien



Hej!

Vi är två studenter som läser sista året på socialpsykologiska programmet vid Högskolan i Skövde och är i skrivande stund mitt uppe i planering av en studie för vårt examensarbete.

Intresset i vår studie är att analysera hur kvinnliga undersköterskor upplever sin yrkesroll samt skapa en djupare förståelse för hur de påverkas av- och hanterar de känslor som uppstår i arbetet. Känslor är något som hanteras dagligen inom ramen för professionen, det vill säga att undersköterskan behöver uppvisa en positiv attityd och vara professionell mot brukare oavsett vilka underliggande känslor som finns.

Genom att uppmärksamma och sprida kunskap om undersköterskors upplevelser och hantering av känslor i arbetet till beslutsfattare, politiker och anställda inom vård- och omsorgssektorn hoppas vi kunna bidra med en djupare förståelse för de känslor som uppstår i undersköterskans arbete.

Vi söker 10 kvinnliga tillsvidareanställda undersköterskor som vill ställa upp på en digital intervju som förväntas pågå i ungefär 45 minuter. Deltagandet i studien är helt frivilligt och du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan närmare motivering. De personliga uppgifter som framkommer under intervjun kommer att avidentifieras, så att det inte kan relateras till dig som enskild person. Intervjuerna förväntas äga rum under vecka 9–11.

Om du är intresserad av att delta i vår studie vänligen anmäl ditt intresse via e-post eller telefon:

Andreas Larsson

b18andla@student.his.se

072–3138368

Högskolan i Skövde

Frida Nordström

a18frino@student.his.se

070–7829508

Högskolan i Skövde