



Kandidatuppsats

Examensarbete i sociologi 15 hp

Konsten att navigera mellan empati och professionalism

En intervjustudie om behandlingsassistenters upplevelse av att arbeta med emotioner

Halmstad 2024-06-19

Handledare: Henrik Stenberg

Författare: Julia Ganza & Ailen Yalda



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Sammanfattning

Att arbeta som behandlingsassistent i Sverige idag är en yrkesroll där emotioner används i det dagliga arbetet. Därav presenterar denna kvalitativa intervjustudie ett resultat baserat på insamlad empiri genom åtta intervjuer med behandlingsassistenter runt om i Sverige. Intervjupersonerna berättar om deras upplevelser av arbetet och hur de hanterar negativa emotioner som uppkommer, men även hur de upplever stöd och utrymme till återhämtning. Några beskriver att det erbjuds stöd och kompetensutveckling medan andra upplever att det inte är tillräckligt och att det är ett stort ansvar för individen att bemästra hanteringen av sina emotioner. Flera utbildas inom olika copingstrategier vilket beskrivs som nödvändiga redskap men att det hade varit mer aktuellt med andra insatser för att underlätta och göra arbetet mer hållbart. En av utmaningarna inom yrket är att kunna vara både professionell och empatisk i sin yrkesroll samtidigt som det är ett tillåtande emotionellt klimat på arbetsplatsen.

Nyckelord: Emotionshantering, Emotionellt arbete, Stöd, Emotioner, Återhämtning

Abstract

The art of navigating between empathy and professionalism - An interview study on treatment assistants' experiences of working with emotions.

Working as a treatment assistant in Sweden is a professional role where emotions are used in the daily work. This qualitative interview study presents a result based on collected empirical evidence through eight interviews with treatment assistants across Sweden. The interviewees discuss their experiences of work and how they deal with negative emotions that arise, but also how they experience support and room for recovery. Some describe that support and skills development are offered, while others feel that it is insufficient and that it is a great responsibility for the individual to manage their emotions. They are trained in various coping strategies, which are described as necessary tools, but it would have been more relevant with other efforts to facilitate and make the work more sustainable. One of the challenges within the profession is to be able to be both professional and empathetic in one's professional role while at the same time there is a permissive emotional climate in the workplace.

Keywords: Emotion management, Emotional labor, Support, Emotion, Resilience

Innehållsförteckning

1. Inledning	3
2. Syfte och frågeställning	4
3. Bakgrund	4
3.1 Tidigare forskning	6
3.1.1 Utvecklat stöd	6
3.1.2 Motståndskraft	7
3.1.3 Hochschilds teori om emotionellt arbete	8
4. Teorier	10
4.1 Hochschild - Emotionellt arbete	10
4.2 Lazarus & Folkman - Coping	11
4.3 Winroth - Organisationshälsa	12
5. Metod	12
5.1 Metodansats	12
5.2 Metodval	14
5.3 Urval	15
5.4 Tillvägagångssätt	15
5.5 Bearbetning och analys	16
5.6 Etiska överväganden	17
6. Resultatpresentation	18
6.1 Presentation av intervjupersonerna	18
6.2 Arbetsuppgifter	18
6.3 Egna upplevda emotioner	19
6.4 Emotionshantering	22
6.5 Stöd	25
7. Analys	29
7.1 Yrkesrollens utmaningar	30
7.2 Behov av stöd	31
7.3 Samhällsförändring	34
8. Avslutande sammanfattning och reflektion	35
9. Referenser	38
10. Bilagor	40
10.1 Informationsbrev	40
10.2 Intervjuguide	40

1. Inledning

Psykisk ohälsa uppmärksammas och diskuteras alltmer i vårt samhälle då det är något som påverkar den enskilda individen men även samhället i stort. Enligt Arbetsförmedlingen (u.å.) innebär det att som behandlingsassistent arbeta med en målgrupp som lever under förhållanden med hög psykisk ohälsa i kombination med missbruk, hemlöshet, våldsutsatthet och andra neuropsykiatriska tillstånd, vilket kan påverka yrkesrollen både personligt och professionellt. Att dagligen exponeras för emotionellt belastande situationer, där det finns ett krav att vara en stabilitet som hjälper och stöttar dessa människor kräver viss kompetens. Att möta de organisatoriska kraven samtidigt som det finns förväntningar på att vara autentisk emotionellt, kan leda till upplevd emotionell belastning, om inte tillräckligt med stöd erbjuds. Att arbeta som behandlingsassistent i Sverige idag är ett meningsfullt men samtidigt utmanande yrke på flera nivåer. Yrket fyller en viktig funktion i samhället genom att vara stöttande och hjälpa klienter med olika problematiker att bli självständiga och bli en del av samhället (Arbetsförmedlingen, u.å.) Enligt Lazarus och Folkman (1984) är emotionshantering en viktig del av det emotionella arbetet då det ingår i yrkesrollen att dagligen hantera människors trauman och kriser i kombination med att hantera sina egna reaktioner och emotioner. Denna forskning är relevant sociologiskt eftersom samhället ständigt är i förändring, vilket betyder att den psykiska hälsan även förändras både hos den allmänna befolkningen och hos yrkesroller som arbetar med att vårda. Utvecklingen av psykisk ohälsa har blivit en mer omfattande problematik där människor mår sämre och har svårare problematiker kring hälsa.

Denna uppsats har därför fokuserat på att öka förståelsen kring behandlingsassistenters upplevelser av det emotionella arbetet och hur dessa emotioner hanteras och bearbetas. Uppsatsen undersöker även vilket ansvar organisationer tar för att stötta och erbjuda resurser för att skapa en god arbetsmiljö med goda arbetsvillkor. Studien undersöker även vilka resurser som finns tillgängliga och om det erbjuds tillräckligt med stöd och återhämtning för behandlingsassistenter. Detta är en relevant studie för att se hur arbetsvillkoren är för behandlingsassistenter idag och om det finns tillräckliga resurser och stöd för att vara hållbar i yrkesrollen och bevara ett välbefinnande. Att vårda personal som arbetar med att vårda människor som lever med svår psykisk ohälsa är nödvändigt för att skapa förutsättningar för ett långsiktigt och hållbart arbete. Vår uppsats kommer att utgå ifrån Hochschilds (2012) teori om Emotionellt arbete, tillsammans med Winroths (2022) teori om Organisationshälsa och till sist teorin om Coping av Lazarus och Folkman (1984). Vår studie kommer att sammanställa

ett resultat utifrån insamlade empiriska data från målgruppen, behandlingsassistenter, om deras erfarenheter och upplevelser från sina olika arbetsplatser. Därefter kommer studiens syfte och frågeställning att besvaras i analysen, i koppling till lämpliga teorier och tidigare forskning. I studiens sammanfattning och reflektion kommer det att presenteras olika utvecklingsområden för att skapa mer effektiva stödsystem där goda arbetsförhållanden främjas.

2. Syfte och frågeställning

Syftet med denna uppsats är att få en ökad förståelse för behandlingsassistenter upplevelse av emotioner samt hantering och bearbetning av emotioner som uppkommer i arbetet. Syftet är också att undersöka den enskilda upplevelsen av det stöd som erbjuds av kollegor och organisationerna, samt att identifiera vilka resurser som finns tillgängliga för att underlätta deras emotionella välbefinnande. Genom att undersöka dessa aspekter är syftet med studien att bidra till en ökad förståelse för de utmaningar som behandlingsassistenter står inför. Syftet kommer att besvaras genom att studien utgår från följande frågeställning.

- Hur påverkas behandlingsassistenter av det emotionella arbetet de utför och erbjuder organisationerna tillräckligt med stöd och resurser för att kunna hantera de negativa emotionerna som uppkommer i arbetet?

3. Bakgrund

I yrket som behandlingsassistent ingår det att arbeta med sina emotioner på flera olika sätt. Yrkesrollen arbetar nära klienter som befinner sig i svåra livssituationer, där en del av arbetet består av att bygga relationer med klienter. För att kunna skapa meningsfulla relationer behöver yrkesrollen visa medkänsla, empati och ett känslomässigt engagemang. Målgruppen som behandlingsassistenter arbetar nära lider ofta av svår psykisk ohälsa och trauman på olika sätt, vilket kräver en reglering av känslor för att kunna hålla en professionell distans och inte bli överväldigad emotionellt av klientens känslor. Att dagligen hantera starka känslor kan leda till emotionell belastning om inte det finns tillräckligt med stöd eller utrymme för återhämtning. Att arbeta som behandlingsassistent kräver en kompetens att vara en stabilitet till klient och samtidigt inte belasta den egna emotionella hälsan. Det egna ansvaret kombineras med organisationens ansvar att tillhandahålla resurser för att skapa hållbara förutsättningar för behandlingsassistenter.

Arbetsförhållandena för behandlingsassistenter har förändrats under de senaste decennierna på flera sätt, dels har den ökade medvetenheten kring psykisk hälsa bidragit till en ökad arbetsbelastning för yrkesgruppen, dels har olika förändringar inom politiken som ekonomiska nedskärningar och förändrad lagstiftning också påverkat arbetsvillkor och arbetsbördan för behandlingsassistenter. Yrket är även underordnat organisatoriska ramverk som kan skapa eventuella etiska begränsningar när det gäller yrkesutövningen. Den ständiga frågan är om det är möjligt att förbereda sig som behandlingsassistent för de emotionella påfrestningar yrket innebär. Charles Figley (2002) beskriver hur människovårdande yrken ökar risken för sekundär traumatisering då arbetstagaren återupplever klientens trauma genom att lyssna på deras lidanden. Detta innebär en arbetsbelastning då det finns en förväntan på att kunna hantera klientens emotioner samtidigt som de egna emotionerna ska hanteras. I detta yrke upplevs både positiva och negativa emotioner men denna studie kommer att fokusera på de negativa emotionerna och de utmaningar som finns i dess hantering.

Orsaker till sjukskrivningar är ofta kopplade till hög arbetsbelastning utan utrymme för återhämtning där det framför allt är yngre kvinnor med hög utbildning och utan barn som drabbas av stressrelaterad psykisk ohälsa, detta visar en undersökning gjord av Saco. En förklaring till denna utveckling är att de som söker sig till människovårdande yrken drivs av att engagera sig och hjälpa andra människor, med andra ord är motivationen prosocialitet. Detta kan utgöra en grund för hur arbetstagaren förhåller sig till yrkesrollen och även bidra till en förklaring i den ökade stressrelaterade psykiska ohälsan (Socionomen, 2021). En annan central förklaring till att stress framkallas är att arbeta med en hög ärendemängd, enligt Barck-Holst (2019). Detta kan i sin tur påverka klienten och klientkontakten negativt, vilket i längden kan innebära att klienterna inte blir bemötta så de blir tillgodosedda med sina behov (Barck-Holst m.fl., 2019).

Folkhälsomyndighetens (2023) rapport om psykisk ohälsa visar att antalet barn som vårdats i psykiatri har mer än flerdubblats sen 2008 bland både flickor och pojkar. De vanligaste psykiatriska tillstånden att vårdas för är ADHD, autism, ätstörningar, ångest, depression och beroendetillstånd. Folkhälsomyndighetens rapport om psykisk hälsa visar att användningen av antidepressiva av unga har ökat kraftigt. Antidepressiva kan användas för att dämpa depression men även ångest och tvångssyndrom. 30 000 barn mellan 10-17 år hämtade ut antidepressiva läkemedel 2022 vilket är en flerdubbling från 2008. Ökningen har varit större för flickor där andelen sedan 2020 har ökat med 33 procent. Flickor visar även en markant ökning när det

gäller suicidförsök och självskada mellan 2020 och 2022. Svår oro och ångest hos kvinnor i åldern 16-29 år har från 2006-2022 ökat från 9-23 procent. Antalet kvinnor i ålder mellan 18-29 som har vårdats med psykiatrisk vård har dubblerats mellan 2008-2022, samtidigt som det skett en ökning inom båda könen (Folkhälsomyndigheten, 2023).

3.1 Tidigare forskning

3.1.1 Utvecklat stöd

Artikeln *Protecting the Mental Health and Well-Being of the Nation's Health Workforce* skriven av Howard och Houry (2024) beskriver den hälsokris som USA står inför. En av fem vuxna lever med en psykisk sjukdom och det går att se ökning av negativa hälsoutfall sedan coronapandemin, vilket både gäller hälsoarbetare och den allmänna befolkningen. Ekonomiska och sociala utmaningar förstärker en ökad negativ hälsa. Folkhälsoarbetare har tillsammans med andra yrken fått svåra arbetsförhållanden utifrån den exponering av mänskligt lidande och intensivt emotionellt arbete. I en studie med 1100 vårdpersonal framkom det att 93% upplevde stress, 86 % ångest, 76% utmattning och 41% ensamhet. I en annan undersökning framkom det att enbart 22% av hälsoarbetare får adekvat emotionellt stöd. En av de utmaningar som hälsoarbetskraften står inför är utbrändhet då det innebär stora ekonomiska förluster för samhället när människor lämnar sina yrken. Det varnas även om att arbetskraft inom folkhälsoarbeten kommer att minska samtidigt som det redan är en underbemannad yrkesgrupp.

Utifrån denna problematik har det formulerats åtgärder från regeringen eftersom välbefinnande och mental hälsa är viktiga aspekter av folkhälsan. US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) har utformat en samordningsenhet för att lyfta beteendehälsa och hur de prioriterar mental hälsa. För att ta itu med den nationella psykiska hälsokrisen erkändes krav på stöd till hälsoarbetarnas hälsa, men även främja en mentalhälsoplan för att skapa en djupare förståelse för hälsa. Att satsa resurser på hälsoförebyggande insatser för arbetarna är det mest effektiva tillvägagångssättet, för att de i sin tur kan hjälpa resten av befolkningen. Senaste har fokus varit att ge resurser och utbildning för att öka anställdas motståndskraft. Samtidigt som det kan vara nödvändiga insatser är det inte tillräckligt att ansvaret läggs på individen för att kompensera icke-stödjande arbetsplatsfaktorer. NIOSH är ett forskningsinstitut inom CDC med fokus på att skapa hälsosamma och hållbara arbetsplatser för att främja arbetarnas hälsa. Andra åtgärder för att hjälpa folkhälsoarbetare är att utbilda handledare inom förebyggande av

utbrändhet. Genom att bland annat skapa arbetsplatspolicyer hur utbrändhet hanteras. Detta för att undvika att lösningar ska ske på individuell nivå genom egenvård, eftersom det bör ske förändringar inom organisationen. Därför är det chefer och handledare som ska vidta åtgärder för denna fråga och få redskap i hur strategier för att prioritera anställdas hälsa och välbefinnande bör se ut. Att skydda den mentala hälsan hos folkhälsoarbetare är avgörande för utvecklingen, med åtaganden på organisatorisk nivå kan hälsan hos dessa arbetare förbättras. Framgången är därmed baserat på hur man leder vårdorganisationer. Denna tidigare forskning är relevant kopplat till vår studie då det går att se samma utveckling av psykisk hälsa även hos folkhälsoarbetare i Sverige. Forskningen belyser hur det är organisationens ansvar att främja och förebygga arbetarnas hälsa och att det inte är främst individens ansvar för egenvård. Detta är relevant utifrån vår insamlade data och möjliggör en utvecklande analys.

3.1.2 Motståndskraft

Artikeln *Surviving or thriving? Enhancing the emotional resilience of emotional social workers in their organisational settings*, (2020) skriven av Sarah Rose och George Palattiyil, utgiven av Journal of Social Work, London, problematiserar yrket som socialarbetare på grund av yrkesverksammas höga frånvaro baserat på stress och utmaningar att bevara personal då det är ett utmanande yrke. Trots den påfrestande arbetsrollen beskrivs även yrket som tillfredsställande och meningsfullt. Denna forskningsstudie har utgått från att studera hur socialarbetare upprätthåller en motståndskraft inför rollens utmaningar och kan trivas i sin yrkesroll utifrån teorin om copingstrategier. Begreppet om motståndskraft beskrivs som förmågan att stå emot och klara av en förändring, samt återhämta sig och vidareutvecklas. Motståndskraft uppstår genom att skapa trygga och stöttande arbetsklimat samt stärka individuella resurser. Genom 13 semistrukturerade intervjuer har socialarbetare svarat på hur de uppfattar emotionell motståndskraft. Studiens resultat visar att stress hanteras bättre när de har högre emotionell motståndskraft. De menar även att faktorer som berör organisationen eller hur arbetet är strukturerat hotar deras återhämtning mer än vad klienterna påverkar. Denna artikel är relevant till vår studie utifrån att den belyser relevanta utmaningar för behandlingsassistenter eftersom de och socialarbetare utsätts för liknande emotionella utmaningar. Artikeln erbjuder insikter om hur organisationen och strukturer påverkar individens förmåga att hantera emotioner.

3.1.3 Hochschilds teori om emotionellt arbete

Artikeln *Emotional Labour of the Polish Social Workers: The Study in sociology of Emotions* (2017), skriven av Tatiana Kanasz och Iwona Zielinska, publicerad av Polish Sociological Review, presenterar en kvalitativ studie utifrån 55 polska erfarna socialarbetare och hur deras hantering av känslor i arbetet ser ut. Resultaten går att tillämpa på många olika yrken vilket bidrar till arbetslivssociologin. Den polska kontexten påverkar det institutionella stödet som socialarbetare upplever brist av och det beskrivs även hur systemet sällan tar hand om arbetarnas känslomässiga tillstånd. Forskningen är baserad på teorin om emotionellt arbete av Arlie Hochschild, där studien visar hur emotioner hanteras genom flera olika strategier för att kunna påverka klientens beteenden. Några av de strategier som studien presenterar är kontrollerad ilska, avhållsamhet från att uttrycka negativa känslor samt att hålla sig lugn och rationalisera för att hantera utmanande klienter och problem. Emotionshanteringsens effektivitet beror på möjligheten till formellt och informellt stöd men även erfarenhet och individuella egenskaper. Denna studie lyfter hur intervjupersonerna med hjälp av erfarenhet lärt sig att använda sina känslor i stället för att begränsa dem. Det vill säga har erfarenhet en stor betydelse för hur hantering av emotioner görs för att förbättra olika situationer. Det praktiska arbetet består ofta av kompromisser mellan effektivitet och arbetsprinciper. Denna vetenskapliga artikel hävdar även att socialarbetares välbefinnande påverkas av handledning och stöd från kollegor. Studiens resultat presenterar att yrket som socialarbetare gynnas av kunskap för det emotionella arbetet, för att på så sätt göra yrket mer förankrat i det dagliga arbetet och dess bedömningar. Denna artikel är relevant utifrån att den beskriver hur emotionshantering är en central del av yrket. Det teoretiska ramverket navigerar hur emotioner bearbetas och hur en balans av formellt och informellt stöd är effektiva verktyg för emotionshantering.

Artikeln *Managing emotions in the workplace* (1997), skriven av Andrew J Morris och Daniel C Feldman, publicerad av Journal of Managerial Issues, studerar hur människor hanterar sina känslor när de interagerar med andra, särskilt när de arbetar inom socialt arbete utifrån Hochschilds teori om emotionellt arbete. För att förstå vilka konsekvenser emotionellt arbete har, samlades data in genom 562 enkätsvar från tre olika grupper. De tre olika grupper var: människor från sju olika inkassobyråer, medlemmar i en militär rekryteringsbataljon och medlemmar av en delstatlig sjuksköterskeförening. Artikeln lyfter tre komponenter inom emotionellt arbete vilket alla relaterar till det individuella välbefinnandet. Dessa dimensioner som diskuteras är emotionell utmattning, arbetstillfredsställelse och rollinternalisering. Emotionell utmattning är en stressrelaterad reaktion som ofta leder till utbrändhet på grund av

överdrivna känslomässiga krav på arbetstagaren som arbetar med klienter. Att behöva reglera känslomässiga uttryck kan bidra till emotionell utmattning. När individer måste uttrycka känslor som är organisationellt sanktionerade påverkar det sannolikheten att främja utmattning speciellt om det sker en inre konflikt emotionellt. Den andra dimensionen är arbetstillfredsställelse som handlar om att ett högt emotionellt arbete även skapar tillfredsställelse. Dock finns det undantag där vissa upplever känslolöshet under sitt emotionella arbete. Den tredje dimensionen är rollinternalisering som beskriver hur organisatoriska krav påverkar individens identitet. Studien visar hur organisationsnormer för känslouttryck bidrar till att skapa god prestation på arbetet. Med andra ord behöver rollkrav internaliseras hos individen för att kunna hantera och stanna kvar på arbetet. Ju längre människor arbetar emotionellt desto viktigare blir rollkravens internalisering. Denna artikel är relevant till vår studie då den ger insikter i hur emotionshantering kan se ut för behandlingsassistenter men även att erfarenheter möjliggör effektiva strategier.

Artikeln *Emotional labor and emotional burnout: Empirical analysis of service sector employees* (2023), författad av Šadl, Z., & Osolnik, M. och publicerad 2023 i tidskriften *Teorija in Praksa*, utforskar ämnet känslomässigt arbete och känslomässig utbrändhet bland anställda inom tjänstesektorn. Genom en empirisk analys undersöker författarna utifrån Hochschild's teori, om känslomässigt arbete påverkar anställdas upplevelse av känslomässig utbrändhet. Studien analyserar sambandet mellan känslomässigt arbete och känslomässig utbrändhet genom att undersöka olika aspekter av anställdas arbetsupplevelse, såsom kundinteraktion, krav på emotionell reglering och stödsystem på arbetsplatsen. Genom att samla in empiriska data från anställda inom tjänstesektorn genomförde författarna en analys för att förstå de faktorer som påverkar känslomässig utbrändhet. Resultatet ger insikter i hur olika strategier för känslomässig hantering kan påverka anställdas välbefinnande och prestation. Dessutom diskuteras implikationerna av resultaten för organisationer inom tjänstesektorn och möjliga åtgärder för att minska risken för känslomässig utbrändhet bland anställda. Slutligen poängteras betydelsen av att uppmärksamma känslomässigt arbete och känslomässig utbrändhet inom tjänstesektorn, både för att främja anställdas välbefinnande och för att säkerställa högkvalitativ kundservice. Denna artikel är relevant för vår studie då den undersöker samband mellan emotionellt arbete och emotionell utbrändhet. Den ger även insikt i hur strategier kan påverka välbefinnande på arbetsplatsen. Genom stödsystem och resurser kan hållbarheten och kvaliteten främjas.

4. Teorier

4.1 Hochschild - Emotionellt arbete

En lämplig teori för att besvara forskningsfrågan hur behandlingsassistenter påverkas av och upplever sitt arbete, är teorin om emotionellt lönearbete av Arlie Russell Hochschild. Hochschilds (2012) teori om emotionssociologi presenterar fyra grundläggande begrepp: *ytagerande*, *djupagerande*, *känsloregler* och *emotionell dissonans*. Hochschild (2012) menar att människans förmåga att känna känslor är en del av hur vi förstår världen. Socialt arbete är enligt teorin ett emotionellt arbete, vilket inkluderar yrket som behandlingsassistent då de i sitt arbete interagerar med individer genom samtal och fysiska möten. I yrket är det nödvändigt att kunna hantera sina egna och klientens känslor, då det är oundvikligt att inte uppleva eller känna känslor i ett klientnära arbete. För att bearbeta emotioner i arbetet menar Hochschild (2012) att det finns två tillvägagångssätt, det ena är ytagerande och det andra är djupagerande. Genom *ytagerande* döljer man de känslor som egentligen upplevs för att ge uttryck på andra sätt än de genuina känslorna, detta kan göras genom förväntat kroppsspråk eller tonfall. Ytagerande är mindre krävande än djupagerande som tillvägagångssätt för att bearbeta emotioner. *Djupagerande* innebär att anpassa de känslor som visas upp efter de krav och förväntningar som finns inom yrkesrollen. Detta beskrivs som en process där känslorna på insidan kan regleras av vad som bör kännas enligt yrkesrollen. Exempelvis utgår Hochschilds (2012) teori ifrån yrket som flygvärdinna där situationer kräver att vara välkomnande och visa glädje oavsett de verkliga emotionerna. Hochschild (2012) menar dock att det kan uppstå *emotionell dissonans* när de inre känslorna inte stämmer med de uppvisade yttre känslorna, vilket kan skapa en konflikt mellan vad som förväntas av yrket. På lång sikt kan detta innebära försämrad hälsa både psykiskt och fysiskt. *Känsloregler* är ett begrepp Hochschild (2012) använder för att beskriva hur regler bestämmer för vad som är lämpligt att känna i olika situationer. Det finns med andra ord strukturer för hur och när känslor ska uttryckas. Om dessa regler bryts kan det märkas av omgivningen då professionens förväntningar bryts. Detta visar på att det finns "rätt" och "fel" känslor att uttrycka beroende på situation. Hochschild (2012) nämner även hur det kan uppstå ojämlikt emotionellt utbyte inom sociala arbeten, på grund av att yrkesrollen ger mer emotionellt stöd, omsorg och förståelse än vad de får tillbaka från sina klienter. I detta fall kan det även innebära att behandlingsassistenter upplever ojämlikt utbyte av emotioner genom att organisationen eller arbetsgivaren inte erbjuder tillräckligt med stöd.

Detta teoretiska ramverk kan användas för att ge en struktur på hur emotionellt arbete kan analyseras, samt hur behandlingsassistenter hanterar och påverkas av olika organisatoriska faktorer. Emotionellt arbete är en relevant teori eftersom den belyser hur emotioner används i arbetet och har en effekt på individens välbefinnande. Hantering av känslor kan vara avgörande för hur arbetsbelastningen uppfattas, om känslorna på arbetet är genuina eller undertryckta. Teorin om emotionellt arbete är lämplig utifrån forskningsfrågor då behandlingsassistenters arbetsroll är krävande på flera sätt, bland annat genom att hantera andras emotionella behov. Dessa arbetskrav att kunna reglera och hantera sina känslor kan i längden leda till emotionell utmattning och därmed försämrat välmående. Teorins olika hanteringsstrategier kan användas av forskare för att undersöka hur behandlingsassistenter hanterar den emotionella belastningen. Hochschilds teori förklarar även hur organisatoriska faktorer påverkar välmåendet hos anställda, det vill säga arbetsmiljö, ledning och det sociala stödet. Det går utifrån denna teori att skapa en större förståelse för hur dessa faktorer kan påverka välmåendet hos behandlingsassistenter. Teorin erbjuder en omfattande ram för att få en djupare förståelse för möjligheter och utmaningar för att främja välbefinnandet hos arbetsgruppen. Metoden i detta fall är ett tillvägagångssätt för att samla in data och därefter pröva teorin utifrån empirin.

4.2 Lazarus & Folkman - Coping

Richard S. Lazarus och Susan Folkman (1984) utvecklade teorin om hur copingstrategier används för att förstå hur individer hanterar påfrestande situationer och stressorer, där en stressor är en situation som skapar stress för en individ. Därav är detta en lämplig teori utifrån vår studie om hur behandlingsassistenter hanterar det emotionella arbetet och vilka hanteringsstrategier som används. Lazarus och Folkman (1984) beskriver två typer av copingstrategier: problemlösande- och känslomässig coping. Problemlösande coping innebär att individen själv försöker förändra och hantera situationen som skapar stress. Det kan innefatta informationssökande, planering eller att agera för att förändra egna beteendemönster eller yttre faktorer. Känslomässig coping handlar om att både minska och hantera känslor som uppkommer av olika situationer. Denna strategi fokuserar på att hantera den emotionella reaktionen snarare än situationen i sig. Ett annat exempel på kognitiva processer kan vara att få stöd från andra, distrahera sig från situationen eller ventilerar upplevda känslor. Teorin om copingstrategier kan kopplas till behandlingsassistenter på flera sätt, bland annat underlättar dessa strategier att hantera olika stressorer. Den problemlösande strategin kan möjliggöra att planera sin arbetsdag positivt eller få stöd från kollegor medan den känslomässiga strategin kan ge utrymme för avslappning och det emotionella stödet. Att få en ökad förståelse för hur

behandlingsassistenter använder sig av olika copingstrategier kan utvecklas till åtgärder för att skapa en mer hållbar arbetsmiljö och livskvalitet. Hur copingstrategier är kopplat till behandlingsassistenter kan konkret innebära att de exempelvis utvecklar ett socialt nätverk där de kan dela med sig av personliga emotioner, att de söker sig till professionellt stöd eller att de prioriterar hälsosamma fysiska vanor.

4.3 Winroth - Organisationshälsa

I sin analys av organisationshälsa betonar Jan Winroth (2022) betydelsen av både organisationens och individens välmående samt organisationens långsiktiga funktion. En central aspekt av organisationshälsa är tillhandahållandet av tillräckliga resurser för att möta organisationens mål och krav, samt hur medarbetarna uppfattar den sociala arbetsmiljön, sina arbetsvillkor och sin hälsostatus. För att bedöma organisationshälsa används olika metoder, inklusive insamling av data såsom statistik från arbetsmiljöenkäter. En helhetsbedömning av hälsan tar hänsyn till flera faktorer, inklusive individhälsa (som kan utvärderas genom hälsokontroller) och den sociala arbetsmiljön (som relaterar till organisationens interna kvalitet). Ytterligare faktorer inkluderar externa bedömningar av organisationen, såsom hur kunder eller brukare uppfattar den. Organisationshälsa kan delas in i tre huvudområden: organisatorisk nivå (som fokuserar på arbetsvillkor), gruppnivå (som handlar om relationer och arbetsklimat) och individnivå (som rör hälsa och kompetens). En positiv organisationshälsa främjar både intern effektivitet och kvalitetsutveckling. För att bedriva effektivt hälsofrämjande arbete krävs en tydlig definition av begreppet hälsa och strategier för att främja den. Hälsan kan ses genom tre huvudprinciper: klinisk status, funktionsförmåga och välbefinnande. Strategier för hälsofrämjande arbete inkluderar att identifiera och hantera riskfaktorer samt att arbeta med individuell och nationell förebyggande vård. Organisationsteori, med dess olika perspektiv såsom det strukturella, human resource, politiska och symboliska, bidrar till ökad förståelse för organisationsfunktionen och dess roll i hälsofrämjande arbete.

5. Metod

5.1 Metodansats

Vi har valt att använda oss av hermeneutiken som vetenskapsteoretisk inriktning för att genomföra vår studie. Att tolka och förstå ett fenomen med hjälp av en viss förförståelse är grunden som hermeneutiken bygger på vars syfte är att försöka skapa nya data. Historian

bakom hermeneutiken har sitt ursprung i antiken men utvecklades till modern hermeneutik under 1800 – 1900 talet. Hermeneutiken användes främst för att tolka och förstå religiösa texter, där den grekiska guden Hermes var känd för sin kommunikation mellan människor och gudar. Under medeltiden utvecklades hermeneutik inom teologi för att tolka främst bibeln. Hermeneutiken kom sedan att utvecklas i flera steg till att tillämpas utifrån vikten av tolkning och förståelse. Inom hermeneutiken beskriver Alvesson och Sköldberg (2017) den hermeneutiska cirkeln som grunden för hur förståelse och tolkning sker. Denna idé betonar att forskaren rör sig mellan delarna och helheten för att uppnå en djup förståelse av fenomenet. Förståelsen består med andra ord av delar och helhet där delarna beskriver enskilda element eller detaljer medan helheten består av sammanhanget där delarna ingår. Processen går till på så sätt att forskaren börjar sin tolkning genom förståelse för helheten, med andra ord fenomenet. Detta skapar förutsättningar att få en kontext att kunna tolka enskilda delar. Efter att delarna har analyserats kan forskaren undersöka hur dessa kan passa in i det större sammanhanget. Denna process fördjupar och nyanserar förståelsen av fenomenet. Enligt Lundin (2008) är hermeneutikens fokus på förståelse och tolkning av mening och förklarar hur forskare inom hermeneutiken strävar efter att förstå de tolkningar som människor gör av sina erfarenheter. Inom hermeneutiken är forskaren involverad i tolkningsprocessen och är i dialog med undersökningsgruppen för att skapa ny och fördjupad förståelse. Lundin (2008) menar att hermeneutik som metodologisk ansats är lämpad för att studera individens erfarenheter samtidigt som den skapar ett ramverk för att i sin tur kunna tolka komplexa bakomliggande förklaringar. För att kunna använda sig av hermeneutiken är det nödvändigt att vara medveten om forskarens roll och påverkan i tolkningsprocessen, med andra ord är det något som går att problematisera (Lundin, 2008).

Hermeneutiken som ansats är lämplig utifrån syftet att fördjupa förståelsen för behandlingsassistenters erfarenheter och upplevelser av emotionellt arbete. Eftersom individens personliga upplevelser studeras, beskrivs detta som metodologisk individualism som tillvägagångssätt. Vid användning av hermeneutiken som ansats är det nödvändigt att vara medveten om att tolkning av empirin inte behöver vara sanning eftersom tolkning förändras beroende av vem det är som tolkar. Våra egna uppfattningar kan påverka studien samt dess resultat, vilket är nödvändigt att ha i åtanke men vår medvetenhet kan bidra till en ökad trovärdighet och transparens. Samtidigt kan vår förförståelse vara användbar genom att det kan bidra till att samband och mönster lättare upptäcks (Alvesson & Sköldberg, 2017). I detta fall har vi en viss förförståelse kring hur det emotionella arbetet påverkar behandlingsassistenter

och dess psykiska hälsa utifrån att personer i vår närhet arbetar som behandlingsassistent. Detta har även gett oss en viss förförståelse för hur kollegor, handledare och chef har en betydande roll för upplevelsen av arbetsförhållandena. Detta har varit användbart vid formulering av frågor till intervjuerna. Det är viktigt att förstå intervjupersonernas kontext och kultur för att anpassa språk och formuleringar för att lättare nå deltagarna (Alvesson & Sköldberg, 2017). I denna studie har vi kombinerat vår förförståelse av fenomenet med tidigare forskning för att därefter sammanställa ett resultat av insamlade data och till sist i en analys kunna etablera en helhet utifrån relevanta teorier.

5.2 Metodval

För att kunna besvara studiens frågeställningar är det relevant med en kvalitativ metod, eftersom syftet är att studera behandlingsassistenters perspektiv. I detta fall är intervjuer en passande metod för att få djupare förståelse för den individuella upplevelsen av emotionellt arbete. Med hjälp av semistrukturerade intervjuer möjliggjordes en viss anpassning till intervjupersonen och vi kunde ställa följdfrågor eller fördjupande frågor beroende på vad informanten delade med sig. Detta tillvägagångssätt skapade en dialog och ett öppet samtal (Aspers, 2011). För att få förståelse för individuella upplevelser och resonemang är en kvalitativ studie relevant eftersom uppsatsens frågeställningar är att få ökad förståelse för hur behandlingsassistenter påverkas av det emotionella arbetet samt om det finns fungerande hanteringsstrategier för att hantera negativa emotioner. En nackdel med att enbart använda kvalitativ metod är att det inte visar generella tendenser utan förmedlar endast ett fåtal perspektiv och erfarenheter. Om en kvantitativ studie i stället hade gjorts med ett större antal behandlingsassistenter hade förmodligen mer generella antaganden kunnat göras vilket hade gett en förståelse för fenomenet på samhällsnivå. Men i detta fall är inte kvantitativ metod relevant då syftet är att få en fördjupad förståelse för behandlingsassistenternas situation och inte begränsa informanternas svar genom kvantitativ metod och enkätfrågor. För att få fördjupad information om behandlingsassistenters erfarenheter och upplevelser behövs semistrukturerade intervjuer i stället då behandlingsassistenter har unika insikter och eventuella strategier för att hantera ett emotionellt arbete.

Inför intervjuerna skapades en intervjuguide med 26 frågor indelade i olika teman kopplade till studiens syfte och frågeställningar. Eftersom intervjufrågorna är formulerade av två skribenter är det omöjligt att vara neutral, därav är frågorna präglade av viss förförståelse och personliga perspektiv. Dock är vi medvetna om denna problematik vilket har gjort att vi försökt formulera

våra frågor för att undvika att påverka informanternas svar. När data från intervjuerna var insamlad analyserades materialet genom tematisk analys, för att identifiera mönster och teman för att sedan analysera behandlingsassistenternas upplevelse och perspektiv på det emotionella arbetet. I kvalitativ metod är intervjufrågorna formulerade av forskare vilket gör det omöjligt att vara neutral, då frågorna präglas av viss förförståelse och personliga perspektiv.

5.3 Urval

För att göra ett urval anpassades intervjupersonerna efter studiens syfte och frågeställning, som är att undersöka hur det emotionella arbetet upplevs och hanteras av behandlingsassistenter. Målgruppen i denna studie är därför behandlingsassistenter som varit yrkessamma minst ett år. Vi valde att begränsa urvalet med minst ett år som yrkesverksam eftersom det krävs en viss erfarenhet för att kunna besvara våra intervjufrågor. För att få kontakt med samtliga intervjupersoner valde vi att använda oss av strategiskt urval, vilket innebär att vi medvetet valde vilka enheter som ska ingå i vår studie utifrån dess relevans för att kunna besvara syfte och frågeställning (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2022). Vi valde därmed ut organisationer att kontakta och mejlade över 30 enhetschefer från olika typer av enheter med behandlingsassistenter som anställda. För att få en representativ bild av en större population valde vi att ta kontakt med enhetschefer från olika städer runt om i Sverige. I mejlen till verksamhetscheferna bifogade vi ett informationsbrev som delades vidare till enhetens behandlingsassistenter med möjlighet att kontakta oss för eventuell intervju för vår studie. Därav blev även urvalet slumpmässigt eftersom till slut åtta behandlingsassistenter kontaktade oss för att delta i vår studie. Med andra ord är vårt urval slumpmässigt inom det strategiska urvalet. Dock är det relevant att lyfta problematiken kring att enhetscheferna själva mejlade ut informationsbrevet till sina anställda vilket kan ge utrymme för att välja bort eller uppmuntra specifika anställda. Därmed kan enhetscheferna ha en avgörande roll i urvalet. Efter att intervjupersonerna kontaktade oss via mejl bokades tider för telefonintervjuer in. Studiens behandlingsassistenter är anställda inom olika typer av stödboenden och behandlingshem, i olika städer runt om i Sverige.

5.4 Tillvägagångssätt

Intervjuerna har utgått ifrån en noggrann utarbetad intervjuguide som bestod av förutbestämda formulerade öppna frågor för att uppmuntra deltagarens personliga upplevelser utan en förväntan efter specifika svar. Vår intervjuguide beskrivs som halvstrukturerad i enlighet med Kvale och Brinkmann (2014) vilket innebär att vi formulerat flexibla frågor för att kunna lyssna

in informantens svar och ställa kompletterande frågor. Inför varje intervju fick informanten frågan om att bli inspelad för att underlätta underlaget för framtida transkribering. Detta för att undvika felskrivningar av intervjupersonens ord samt undvika egna tolkningar av eventuella formuleringar. Under varje intervju var vi båda deltagande och lyssnade på informantens svar aktivt för att upptäcka relevanta följdfrågor för att finna fördjupad kunskap och förståelse. Varför vi båda valde att närvara vid samtliga intervjuer var för att kunna stämna av med varandra efteråt och diskutera hur vi uppfattade intervjuerna. I sin tur underlättade detta även fortsatt arbete med uppsatsen och dess resultat då vi fick en gemensam bild av intervjuerna. Intervjupersonerna informerades även om att de när som helst under intervjun får pausa eller avbryta utan några konsekvenser på grund av respekt för eventuella känslor som kan uppkomma. Intervjupersonernas konfidentialitet kommer att försäkras genom att deras identiteter kommer att vara anonyma, vilket de informerades om innan påbörjad intervju. Varje intervju varade mellan 45–80 minuter. Intervjuerna utgick från vår intervjuguide som vi delat upp i olika teman, dessa var *Inledande frågor*, *Arbetets emotionella påverkan*, *Strategier och emotionshantering*, *Emotionellt stöd* och *Avslutande frågor*. Genomförandet av intervjuerna fungerade väl, men med några utmaningar i kommunikationen. Några av frågorna från intervjuguiden fick repeteras eller formuleras om för att förmedla budskapet med andra ord för att intervjupersonen skulle få en bättre förståelse för frågan. Vi valde även att undvika några frågor under vissa intervjuer då intervjupersonen svarade på planerade frågor.

5.5 Bearbetning och analys

Efter att det empiriska materialet samlats in genom kvalitativa intervjuer som metod, transkriberades allt material (Aspers, 2011). För att underlätta transkriberingen och den kommande analysen av insamlade datan valde vi att inte skriva med eventuella ljud eller upprepning som ej tillför något till studien, samt att vi lade till kommatecken och punkter i texten för att underlätta förståelsen och läsningen. Efter att samtliga intervjuer transkriberats avidentifieras informanterna för att i vår studie kallas för Lisa, Maria, Alice, Miriam, Alexandra, Karin, Thea och Omar. För att bearbeta det empiriska materialet använde vi oss av meningsskodning och skapade därefter teman som delade in materialet utefter dess relevans. 3 olika teman skapades utifrån empirin som omfattade 79 sidor. Dessa teman fick rubrikerna: *Egna upplevda emotioner*, *emotionshantering* och *stöd*. Tillvägagångssättet för att veta vilken empiri som hör till vilket tema, var att skriva ut all transkribering och därefter markera med olika färger efter anpassat tema. Meningsskodningens syfte är att underlätta studiens resultat och analysdel.

5.6 Etiska överväganden

Kvale och Brinkmann (2014) beskriver fyra olika forskningsetiska principer som är informerade samtycke, konfidentialitet, konsekvenser och forskarens roll. I denna studie utgår vi ifrån dessa principer vilket genomsyrar vår metod. Vi tog hänsyn till det etiska övervägandet om informantens samtycke genom att inför intervjuerna informera om studiens syfte och intervjuens upplägg samt att de när som helst får pausa eller avbryta utan konsekvenser. Informanterna bekräftade detta samtycke muntligt. Deltagarna aidentifieras för att försäkra dess konfidentialitet. Exempelvis har vi ändrat verkliga namn till fiktiva namn samt att undvika kopplingar mellan informant och stad eller annan personlig information för att skydda integriteten. Det empiriska materialet som spelats in makuleras från samtliga enheter efter att studien genomförts, därav användes empirin enbart för studien. Konsekvenser med vår kvalitativa metod utifrån etiska överväganden är att våra intervjufrågor kan leda till att informanten ångrar vad de delat för information. Därför frågade vi efter varje genomförd intervju om informanten inte vill att vi ska använda oss av något specifikt som personen sagt i vår studie, på grund av ånger eller för personlig information. Vi har även varit medvetna om att vår roll som forskare är problematisk och viktig att diskutera kopplat till etik. För att förhålla oss etiskt var vi noga med att vara inlyssnande, visa empati och inte avbryta informanten när den pratar för att visa respekt och hänsyn i vårt bemötande. Vi tog även hänsyn till vår roll som forskare när vi formulerade vår intervjuguide då vi till en början tänkte fråga om eventuella fysiska symptom på emotionell stress. Efter etiska överväganden valde vi att utesluta den frågan eftersom detta kan vara mycket personlig information att dela vilket kan skapa känslan av otrygghet hos informanten. Vid eventuella svar på den frågan insåg vi att vi inte har profession nog att bemöta dessa svåra reaktioner och livserfarenheter på ett bra sätt.

Vi har diskuterat studiens reliabilitet och validitet utifrån flera olika aspekter. Eftersom vi studerat ett komplext socialt fenomen genom kvalitativ metod är det svårt att uppnå full reliabilitet, dock har vi formulerat intervjufrågorna väl samt att intervjusituationen har tydliga instruktioner och följer en och samma intervjuguide. Denna studie har utmaningar och begränsningar för att kunna reproduceras eftersom individuella upplevelser som behandlingsassistent är unika samt kan variera beroende på var individen är anställd i Sverige. Därför har vi inte strävat efter att replikera exakta resultat utan i stället fördjupa och producera förståelse för fenomenet. Vår roll som intervjupersoner kan även ha en inverkan i intervjusituationen vilket kan påverka datainsamlingens tillförlitlighet. För att ta hänsyn till

studiens validitet är det nödvändigt att diskutera huruvida våra intervjufrågor är relevanta och ger utrymme för att undersöka fenomenet utifrån studiens intresse, vilket vi anser att våra intervjufrågor gör. Intervjupersonerna är från olika städer i Sverige men också olika typer av arbetsområden för att skapa en bredd av perspektiv från behandlingsassistenter. Dock är dessa upplevelser individuella vilket kan göra anspråk på generaliserbarheten eftersom studiens intervjupersoner inte kan representera den breda populationen av behandlingsassistenter (Alvesson & Sköldberg, 2017).

6. Resultatpresentation

6.1 Presentation av intervjupersonerna

I denna studie har 8 informanter deltagit i semistrukturerade intervjuer där samtliga har avidentifierats och de har i stället fått namnen Lisa, Alice, Maria, Miriam, Omar, Alexandra, Karin och Thea. Av intervjupersonerna är sju kvinnor och en man. Dess åldrar är mellan 27 och 48 år med en arbetserfarenhet mellan 1 och 20 år. Fem av intervjupersonerna är utbildade socionomer medan de andra är utbildade behandlingspedagoger eller andra liknande utbildningar. Det finns olika bakgrunder till att de valt att arbeta som behandlingsassistenter där intresse för arbetsmetoden var en förklaring, en annan att hjälpa människor i svåra livssituationer genom samtal och att arbeta med och stötta en målgrupp som har stor förändringspotential. Samtliga informanter uttrycker ett genuint intresse för människor och vill vara en stötning och hjälp för dem i utsatta livssituationer. Att arbeta som behandlingsassistent är ett yrke som kräver hantering av emotioner samtidigt som behovet av stöd är stort. Denna resultatdel kommer att presentera hur intervjupersonerna beskriver att de påverkas emotionellt av sitt yrke, hur deras arbetsuppgifter ser ut, vad de gör för att klara sig långsiktigt inom yrket, hur de upplever olika stödinsatser och vilka utmaningar eller eventuella belastningar som finns på arbetsplatsen.

6.2 Arbetsuppgifter

Samtliga intervjupersoner menar på att arbetsuppgifterna är till större del relationsbaserade, där arbetsuppgifterna bygger på att skapa och bygga relationer med klienter, med hög tillit och förtroende som fokus. Hur arbetsuppgifterna ser ut varierar beroende på arbetsplatsen, men gemensamt är att vara motiverande, stötta vid kontakt med myndigheter och samhälle samt att vara inlyssnande och spendera tid tillsammans. Andra arbetsuppgifter är att de skapar genomförandeplaner utifrån myndighetens önskemål i balans med klientens önskemål för att

det ska vara genomförbart. De arbetar även för klientens självständighet, våldsförebyggande, ansöker om att vara god man eller ansöker om LSS beslut. Gemensamt beskriver intervjupersonerna att yrkesrollen inkluderar hantering av väldigt tunga processer eftersom målgruppen de arbetar nära är utsatt på olika sätt. Det kan handla om processer med exempelvis svår beroendeproblematik, hemlöshet, våldsutsatthet eller neuropsykiatriska funktionshinder, där återfall är vanligt. Därför behöver de även arbeta med att reglera klientens samt sina egna känslor. Miriam berättar att det i deras arbetsuppgift ingår att vara på klientens sida vilket hon uttrycker följande:

“Att få vara på deras sida är det bästa, jag är deras första anhalt till mer expertis, jag är den första i ledet som kan hjälpa till att förmedla behov.”

I samtal med klient används olika metoder för att arbeta utvecklande, de som nämns i intervjuerna är Motiverande samtal (MI), lågaffektivt bemötande (LAB), Acceptance and commitment therapy (ACT) och affekthantering. Att grunda sina arbetssätt på metoder kan vara användbart för att kunna analysera sitt agerande och minska det personliga ansvaret i möte med klient.

6.3 Egna upplevda emotioner

Att vara behandlingsassistent är en yrkesroll som väcker många olika emotioner, både positiva och negativa, samtidigt som de förväntas hantera klientens och de personliga emotionerna. Positiva känslor som beskrivs är att yrkesrollen är rolig, spännande, givande och meningsfull. En utmanande del i yrket är det krav som finns på intervjupersonerna att vara en stabilitet gentemot klientens utsatta livssituation, men att få vara en del av processen där klienten blir mer sin egen aktör och med egen drivkraft vill framåt, blir arbetet mindre utmanande. Att se hur klienten utvecklas, gör framsteg, når sina personliga mål och börjar tro på sig själva beskrivs som en glädje att vara del av.

En vanlig emotion som intervjupersonerna lyfter är frustration, vilket är en känsla som tar sig i uttryck under olika förhållanden. Det framkom att frustration kan uppstå när en behandlingsassistent ser en lösning på något men så sker inte det som planerat eller önskat på grund av klienten eller andra faktorer. Det beskrivs även att relationen till myndigheter kan vara frustrerande samt hur känslan av orättvisa kan uppkomma när klienter inte får samma förutsättningar eller samma engagemang av personal och myndighet. Utöver detta upplevs det

frustrerande när deras planering förändras för att akuta händelser dyker upp, med andra ord grundar det sig i att de inte hinner med andra viktiga delar av arbetet.

En annan emotion som många intervjupersoner lyfter är vanlig inom yrket är känslan av maktlöshet eller uppgivenhet, där en intervjuperson nämnde en klient som var fast i en utsatt relation med våld och förtryck och inte lyckades komma ur det. Under detta klientärende uppkom känslan av maktlöshet men intervjupersonen beskrev att hon var tvungen att stänga av de känslorna efter dagens slut, då det är omöjligt att ta med sig varje livshistoria hem. Att arbeta som behandlingsassistent innebär att arbeta nära tunga processer som ofta går åt det negativa hållet och det är behandlingsassistenter som ser hur de faktiskt mår i vardagen. Intervjupersonerna bekräftar att motgångarna ofta är fler än framgångarna. Miriam menar att hopplöshet är en stark känsla som kan uppkomma när en klient blivit dömd tidigt för sin framtid, att unga personer är i så tunga processer. Samtidigt som hopplöshet beskrivs som en negativ känsla, menar Miriam att den känslan kan läggas undan ganska lätt till skillnad från känslan av skuld som är svårare att bearbeta:

“Men när det kommer till skuldkänslor, att jag kunde ha gjort ett bättre jobb, jag kunde ha ringt den oftare, jag hade kunnat försöka lite till. De sakerna kan vara tunga att bära. Det är tungt när man känner att jag hade kunnat motverka att den här personen blev utskriven eller gick bort. “

En intervjuperson beskriver att arbetsrollen som behandlingsassistent bär med sig en känsla av ansvar att vara expert på att bemöta dessa livssituationer och kunna hantera dem. Ett ansvar att visa klienter att det går att lita på samhällets insatser. En intervjuperson uttryckte även att det är ett unikt yrke på så sätt att ens arbetsinsats är nära kopplad till vem man är som person, en annan intervjuperson beskrev hur hon har blivit inbyggd i sin yrkesroll och har svårt att separera hennes yrkesroll med vem hon är privat. Det beskrivs även hur behandlingsassistenter i sitt yrke kan komma nära sina klienter relationsmässigt, kan känna mycket med dem och bli berörda av klienternas livssituationer. Intervjupersonerna menar att det är en unik möjlighet att få arbeta med att förmedla en genuinitet för någons livssituation och att det kan läka och vara hjälpsamt för klienten. Intervjupersonerna beskriver återkommande att yrket kräver en kombination av empati, sympati och professionalism. Det beskrivs som en styrka att ha medkänsla och inte någon svaghet. Alice formulerar det så här:

“Att man känner empati för klienten, det tänker jag är en styrka, att kunna ha en professionell empati.”

Intervjupersonerna beskriver även att det är vanligt med känslomässig överföring, det vill säga att man känner klientens känslor och kan ta över dem. Överföringen kan kännas väldigt äkta och stark och kan upplevas som nedstämdhet, ilska eller ledsamhet. Därför är det viktigt att vara medveten om detta faktum att det är klientens känslor och inte ens egna. Intervjupersonerna beskriver även att överföringen kan ske åt båda håll vilket gör att de professionellas egna känslor kan projiceras över i situationer till klienten. Något annat som flera intervjupersoner nämner är vikten av att vara medveten om personliga triggers för att inte påverka arbetsprestationen. Det är en professionell roll att vara behandlingsassistent där det finns ett ansvar att inte involvera personliga erfarenheter och känslor i ett sammanhang där klienten är i fokus. Det är inte ett utrymme för att gå in i det privata då behandlingsassistenten och klienten inte är lika deltagande i rummet. Personliga erfarenheter kan göra att man kan förstå vad någon går igenom samtidigt som det aldrig är professionellt att prata om sitt privatliv då rollen i rummet är behandlare.

Att vara närvarande emotionellt i möte med klienten utan att ta med det när man går därifrån är möjligt men beskrivs även som utmanande. Alexandra menar att det behövs mer samtal och kunskap kring detta, då hon bearbetar sina emotioner utanför jobbet och samtliga medarbetare på hennes arbetsplats uttrycker hög grad av psykisk påfrestning efter en undersökning som gjordes. Alice beskriver att det var svårt att släppa jobbet i början av sin yrkeskarriär då hon ofta tänkte på de hemma och drömde om dem på natten, men att hon med tiden lärt sig att hantera och koppla ifrån sina klienter utanför arbetstid. Det finns dock undantag då Alice förklarar en arbetssituation så här:

“Jag har en ungdom nu som har varit med om en oerhört traumatisk händelse med polisinsats och tortyr och övergrepp. Där det har skett flera självmordsförsök och självskada och jättesvår tillit till vuxenvärlden, obefintlig egentligen, och är 16 år. Det är klart att i ett sådant läge så tar det upp mer tankekraft och känslomässigt engagemang.”

Några situationer som Miriam nämnde påverkat henne är när deras resurser inte räcker till och tvingas avsluta en placering med vetskap att klienten inte kommer få den hjälp den behöver.

Andra situationer som intervjupersonerna beskriver påverkar dem känslomässigt är dödsfall, att möta gravida kvinnor i aktivt missbruk eller när kollegor tar oetiska beslut och utövar maktmissbruk. Det beskrivs även hur vissa klienter kan väcka oro vid hotfulla eller avvikande ageranden. Att uppleva hot och hat från klienter beskrivs följande:

“Att bli hotad till livet får man inte ta personligt men det gör man ändå. Att bli hotad till livet eller hatad, det är tuffa känslor. Det är tufft att komma på morgonen, åka till jobbet och möta någon som oftast hatar en eller uttrycker hat. Att bli hatad utan skälig anledning egentligen, för att man är den som ställer krav och för dem är man en person som kanske är för nära.”

Maria beskriver hur det är en yrkesroll som lätt kan göra att man blir relationstrött, vilket innebär att efter en dag med 6 timmars samtal är hon inte sugen på att ta en fika med en vän. Därav påverkar detta yrke hennes privata liv och hon förklarar därmed att det behövs mycket återhämtning från att vara uppkopplad med andra människor.

6.4 Emotionshantering

För att kunna hantera och vara långsiktig i detta yrke är emotionshanteringen en avgörande del. Det finns olika sätt att hantera och bearbeta emotioner, dels personliga strategier, dels organisatoriska strategier. Ett organisatoriskt förhållningssätt en arbetsplats hade var att vara accepterande, att det är okej att må dåligt eller att känna sig ledsen. Det fyller ett syfte att tillåta sig känna allt, för att inte fly från sitt mående. Att jobba med andra människor med detta förhållningssätt möjliggör att vara mer tillåtande till en själv också. En intervjuperson uttryckte följande:

“Alla känslor finns för att jag är en människa och det är inget fel eller sjukligt i att må dåligt ibland. Tvärt om, det hade varit märkligt om man inte hade gjort det, enligt den metod som vi arbetar utifrån.”

En annan strategi som flera behandlingsassistenter nämnde för att hantera starka emotioner var att bryta kraftfält. Att bryta kraftfält kan göras genom att medvetet titta bort eller titta ut genom fönstret, för att inte ha ögonkontakt hela tiden. Det kan bli för starkt emotionellt och det är inte möjligt att göra det en hel dag utan att bli utmattad känslomässigt. Ett annat sätt intervjupersoner hanterar sina emotioner är att de har möjlighet att planera lugnare dagar för

att få utrymme för återhämtning och pauser under dagen. Andra sätt att finna återhämtning är att prioritera social och känslomässig vila. Återhämtning och vila beskrivs som avgörande komponenter för att vara långsiktig, en intervjuperson sa följande:

“Jag tror att det är många som bränner ut sig, för att man kanske inte riktigt fattar vad det innebär och vikten av återhämtning.”

Andra sätt intervjupersonerna hanterar starka känslor är att prata med sina kollegor, uttrycka sina äkta känslor, ta djupa andetag, läsa bok, ta en kaffe eller te, gå en promenad, skriva anteckningar om sina känslor, bara vara med sig själv, vara runt familj, gå undan en stund, men också att prata om annat än arbetet. Ett sätt som en informant nämnde hur hon hanterar och sorterar tankarna mellan jobb och privatliv är att cykla 40 min till och från jobbet, vilket ger utrymme för att ställa om mellan miljöbytena. Det krävs ett aktivt arbete med sina emotioner då det andra alternativet är att vara känslökall vilket inte är ett bra arbetssätt som behandlingsassistent, att vara avtrubbad emotionellt med sina klienter.

På organisatorisk nivå hanterar de emotioner genom att samtliga arbetar med affektreglering inom arbetsgruppen, en medvetenhet om att emotioner smittar. Syftet är att undvika ältande av känslor och händelser i arbetsgruppen utan en kollegas samtycke. Negativa känslor som behöver bearbetas bör tas i handledning för att inte göra arbetet tungrott på grund av affektsmitta. Samtliga intervjupersoner menar samtidigt att det kollegiala stödet i situationer är avgörande för att hantera emotioner, att få kunna prata av sig om ärenden, få omsorg från kollegor, att hjälpas åt och vara måna om varandra. För att ge utrymme för emotionshantering behövs ett forum för prestigelöshet och ett prestigelöst arbetsklimat. En av intervjupersonerna berättade om att de tidigare använts sig av en metod som de kallat för spegling, där de i slutet av en arbetsdag får utrymme att prata av sig om emotioner och händelser vilket beskrevs som en fungerande metod.

Några av intervjupersonerna har lärt sig att skilja mellan arbetsliv och privatliv, att de lärt sig ta på sig en arbetskostym, där de är trygga i vad som är deras roll, vad som är deras ansvar, och vad det är som ska göras. Det finns ett visst ansvar som behandlingsassistent att vara professionell i mötet med klient, vilket kan innebära att vara eftertänksam när man pratar, hur man reagerar, uttryck i ansiktet och kroppsspråk. Det kan även innebära förberedelse för främmande situationer eller diagnoser, med andra ord att sätta sig in i och studera just det

området, vilket beskrivs som ett eget ansvar. Det går inte heller att exempelvis fortsätta att vara arg på en klient, utan det måste vändas i tankesättet att det är därför personen behöver stöd. Där krävs profession att kunna backa från situationen trots upplevda kränkningar. Samtliga intervjupersoner menar att yrket är emotionellt belastande på olika nivåer, en uttryckte: *“Känslor finns det hela tiden, i det här yrket får man hela registret.”*

Omar menar på att professionaliteten i detta yrke ligger i att inte tillåta sig bli för emotionell så att det påverkar jobbet, klienten eller en själv. Han menar även att det inte går att göra ett bra jobb om man blir för familjär med de boende. Han beskriver att han personligen har en skarp gräns mellan det privata och jobbet och uttrycker följande:

“Jag har förstått att det är ohållbart och oprofessionellt om du skulle ha ett flytande förhållande mellan jobb och privatliv... När jag började jobba förstod jag att det är riktig misär, jag har stött på det grövsta av missbruk, mord och familjemördare. Du måste kunna skilja och ha en stark gräns mellan ditt privatliv och arbetsliv. Du måste ha en tydlig gräns, för det är då du är som bäst.”

Flera intervjupersoner nämnde att yrkesrollen kräver personlig insikt, medvetenhet om sig själv och sina triggers, sina signaler och kräver ett arbete med sig själv parallellt med sina klienter, för att inte belasta klienten. Det personliga emotionella tillståndet kan ta sig i uttryck i arbetet, där personliga triggers inte ska påverka klientens vårdkvalitet. Flera informanter nämnde att socionomutbildningen har brister i form av att det inte ingår egenterapi vilket de anser att det borde, då arbetsuppgifterna ofta liknar psykologers och kräver en personlig insikt. Det ansågs vara orimligt hur det är möjligt att ta en socionomexamen utan att ha jobbat med sig själv särskilt mycket. En intervjuperson nämnde att det finns forskning som visar att det inte är antalet utbildningar eller vilka metoder man använder som är avgörande, utan det som ger effekt är personen och hur man lyckas förmedla ett engagemang, en värme, empati och förståelse samt att skapa en allians med sin klient. Ytterligare ett sätt att hantera svåra emotioner som en intervjuperson lyfter är att involvera bön och där tro få vara en del av hennes sätt att hantera utmaningar, vilket formulerades:

“Vid svåra tunga emotioner brukar jag be, det brukar ge mig en trygghet, att Gud håller i det och kan vägleda mig. Har definitivt upplevt att Gud väglett mig i svåra situationer. “

6.5 Stöd

Våra intervjupersoner hade olika upplevelser av hur stödet är för deras yrkesroll. Några menade att det fanns ett bra och tillgängligt stöd, bra stöttning av kollegor, utrymme att bolla ärenden med samordnare, högt i tak på arbetsplatsen men också ett utrymme att kunna avreagera sig på ett professionellt sätt med kollegor. Det stödet som erbjuds från organisatorisk nivå, menar vissa intervjupersoner ofta är riktade mot att hantera emotioner för att inte belasta klienten, men sällan för egenvård. Vilket personen beskriver som önskvärt, att det fokuserades mer på personalens emotionella hälsa och att kunna prata strategi för det personliga måendet. Hur stödet är utformat ser olika ut baserat på arbetsplatsen men generellt fanns en extern handledare som besökte arbetsplatsen med varierande mellanrum, vissa får handledning varje vecka, andra en gång i månaden och vissa var sjätte vecka. Handledarens roll är att stötta svåra ärenden, sortera trauman, vägleda i tunga processer och stötta personliga emotioner. Intervjupersonerna menar på att yrket är sårbart utan handledning och att behovet av stöd är stort. Vid särskilda svåra händelser finns även möjlighet att få samtalstillfällen med psykolog samt utformning av en rehabiliteringsplan för att kunna återgå till arbetet. Stöd av psykolog beskrivs ha varit aktuellt vid exempelvis dödsfall eller uttryck av suicidal tankar av klient.

På tematider finns det utrymme för att gå igenom klientärenden, skapa strategier för hur arbetet ska gå till och samtala om traumamedveten omsorg. Dock beskrivs det som en utmaning att under dessa stunder få tid till att kunna prata om mjuka värden vilket ofta prioriteras bort då akuta ärenden är i fokus. Några beskriver att hjälp och stöd sker på eget initiativ och att det ligger ett eget ansvar att utnyttja stödet som finns tillgängligt i verksamheten. Alice berättade att deras skyddsombud informerat om olika sätt att finna återhämtning och vila eftersom yrket är psykiskt påfrestande och kräver återhämtning på olika sätt. Att inte vara ärlig mot sig själv och sina känslor i situationer gör att en individs känslomässiga energi spenderas, därför beskrivs det vara viktigt att umgås med äkta vänner som man kan vara ärlig med. Skyddsombudet menar även att mental vila går att finna vid aktivitet som ger hjärnan avkoppling, vilket kan ske genom att skriva dagbok eller att meditera. Till sist förklarar skyddsombudet att behandlingsassistenter behöver sensorisk vila, vilket innebär att undvika skärmar och intryck de annars utsätts för dagligen. Med andra ord sker stödsinsatser i form av kunskapshöjande emotionshantering där självomsorg och påminnelser om social vila och känslomässig vila är i fokus. Dessa ämnen pratas om på deras tematider, heldagar och APT. Ett annat sätt som organisationen erbjuder stöd är att låta behandlingsassistenter ha flexibla

scheman och själva planera sina arbetsdagar, för att de ska få utrymme för återhämtning och pauser under dagen. Omar uttrycker yrkesrollens behov av återhämtning följande:

“Mitt verktyg på arbetet, det är jag, det är min hjärna, jag använder hjärnan för att motivera. Vad jag upplever är att man måste få tid för återhämtning för den mentala biten. Hjärnan är ens verktyg, att orka motivera en person, som har svårt att se logik eller fördelar i det man säger, att övertyga det gör att man måste vara på alerten, pigg och utvilad.”

I detta yrke är det kollegiala stödet nödvändigt genom uppmuntran, råd, bekräftelse och att de hjälps åt med att ta över varandras ärenden eller samtal om någon är högre belastad. Det är viktigt att inom arbetsgrupper ta hand om och se varandra, kunna ta emot feedback och vara ett stöd för varandra, vilket intervjupersonerna menar är en fördel då de arbetar inom vård och är insatta inom emotioner. Samarbete, öppenhet och hög tillit för kollegor är nödvändigt för att kunna lämna arbetet och veta att man inte är oumbärlig. Det kollegiala stödet kräver ett tillåtande klimat, med högt förtroende där det går att ta upp allt utan skam för att ha agerat fel där även brister behöver bearbetas. När kollegor har ansvar över att vara ett stöd finns risken att brist på tid som resurs påverkar kvaliteten på det emotionella stödet. Detta beskrevs av en intervjuperson efter att hon haft samtal med en klient som var pedofil. Hon blev omskakad och dagen efter bad hon att någon skulle prata med henne på morgonen, responsen var att ingen hade tid på grund av egna ärenden. Hon fick det kollegiala stödet hon önskade på lunchen i stället men var kritisk till att situationen hanterats rätt. Efter samtal om händelsen med kollegorna i helgrupp blev de förvånade av sitt eget bemötande då de inte följde rutinen. Att neka stöd när någon ber om hjälp, visar på behovet av inarbetade rutiner.

För att hantera detta arbete beskrivs chefens roll och personlighet som en viktig faktor med stor påverkan för upplevelsen av stödet på arbetet. Några intervjupersoner menar på att deras chef möjliggjort ett öppet klimat med hög tillit från chefen, för att ge möjlighet att kunna forma sina egna scheman. Med stort förtroende från chef kan arbetet anpassas efter klienter och utförandet av arbetet får bättre kvalitet. Många av intervjupersonerna är nöjda med sin chef och beskriver sin chef som lyhörd, tillgänglig, stöttande, inkännande, god medkänsla och generös med utbildningar för att utveckla de anställdas kunskaper. En av intervjupersonerna lyfter även en önskan om att deras chef bör uppmuntra prestigelöshet, positivt förstärka medarbetare som

beskriver utmaningar, att vara en chef som ser och bekräftar svåra ärenden. Det beskrivs som viktigt med en *“en mjuk och varm chef som värdesätter mjuka värden och prestigelöshet”*.

En av intervjupersonerna berättade om en tidigare erfarenhet av chef som använde härskartekniker och favorisering, vilket skapade ett otryggt klimat i arbetsgruppen. Även efter att chefen slutat var det många som bar med sig en känsla av att inte ha förtroende från sin chef, att man är ifrågasatt och kontrollerad. Intervjupersonen menar på att det inte är hållbart i en arbetsgrupp, därför påbörjade deras nuvarande chef ett förändringsarbete för att uppnå en bättre arbetsmiljö med starkare tillit.

Vad organisationerna erbjuder för resurser för att underlätta hanteringen av yrkesrollen är varierande. Alexandra berättade att hon kan känna sig osäker i situationer där brist på kunskap finns för hur man bemöter personer med exempelvis aktiv psykos, suicidala tankar eller individer som lever med våld i nära relation, detta för att kunna ge rätt stöd. Det beskrivs som ett eget ansvar att söka upp information och kunskap, då organisationen inte erbjuder specifika insatser. Flera intervjupersoner nämnde att de inte blir erbjudna utbildning i egen emotionshantering och egenvård. Flera upplever att när det lärs ut om känslor är det ofta inget fokus på arbetarna utan det är utbildning om klientens känslor. Alice beskriver hur de på deras arbetsplats har workshops, där de exempelvis utgått från en bok som heter *Medkänslans pris* och samtalar kring att arbeta med sig själv för att kunna vara långsiktig. Flera av intervjupersonerna berättar att de regelbundet erbjuds att gå på utbildningar och att flera tagit del av grundutbildning inom psykoterapi där det ingår egenterapi.

Flera intervjupersoner hävdar att ingen arbetar som bäst under stress, oavsett om man kan hantera stress eller inte. Det är aldrig ett optimalt tillstånd att möta någon i då mycket stress på arbetet kan leda till emotionell avtrubning. Under stressiga arbetsförhållanden kan det innebära att inte hinna bearbeta vare sig sina eller klientens emotioner, vilket påverkar arbetsprestationen med klienterna. Några upplever belastningen som bitvis tung vilket kan bero på det egna engagemanget, då det kan vara belastande att arbeta motiverande och uppsökande. En annan informant beskriver arbetsbelastningen som ojämnt fördelad, där mycket ansvar läggs på individen i arbetsgruppen. Klientarbetet i sig beskrivs inte som belastande utan det handlar mer om att ansvarsområdena är ojämnt fördelade eller om någon har två tunga klienter samtidigt medan kollegor har enkla klienter. Något annat som lyfts upp är hur samhällets utveckling av omfattande psykisk ohälsa ökar parallellt med krav från myndigheter.

Problematiken blir mer omfattande med dubbeldiagnoser, missbruk med psykisk ohälsa och aktiva psykos. Vissa behandlingsassistenter uttrycker att de inte är trygga med sina uppdrag då det hade behövt mer utbildning och förståelse för problematiken. Det finns många områden att fördjupa sig inom och kan upplevas svårt att bemästra förståelse inom alla problematiker. Flera intervjupersoner menar på att det finns resurser och förutsättningar för att hjälpa individer men det går även att se hur individer blir sjukare och sjukare, samtidigt som samarbetet mellan olika insatser i samhället kan begränsa framgång för klienten. En intervjuperson uttryckte att samhället ibland kan göra mer skada än nytta och låta människor "falla mellan stolarna". Det kan ibland upplevas svårt att hinna med att hjälpa klienter så som de hade önskat, på grund av snabba inskrivningar och utskrivningar då de kan skrivas ut innan det finns förutsättningar att de ska lyckas.

Omar menar att arbetet var friare förr och att arbetet numera är toppstyrt från chefer med hur arbetet ska läggas upp utan att själva arbeta nära klienterna. *"På pappret ser det ut som att det är bättre idag, för att det är mer resurser, men för att hinna med har tiden försvunnit."* Tiden med myndigheter är mindre på grund av nedskärningar på personal, och även tid med klienter blir negativt påverkad av detta. Samma intervjuperson menar på att om personalen själva kan utforma sitt boende kan det innebära mindre stress för personalen. Flera har upplevt hur ekonomiska indragningar påverkar deras arbete och tid som hade kunnat användas för att gynna personal och klienter. Med andra ord är upplevelsen av det stöd som erbjuds för yrket varierande baserat på arbetsplatsen, då andra intervjupersoner menar att arbetsmiljön är god och att det ges utrymme för att hantera emotioner.

För att upplevelsen av arbetsplatsen ska vara god behövs bra stöd men även självständighet och tillit. När det kommer till dokumentationen menar intervjupersonerna att det dels kan ses som information om ärenden mellan kollegor men att det dels är information som går över klienterna och är styrt uppifrån och liknar övervakning. Detta på grund av den detaljerade information som inte anses vara relevant måste skrivas, då de utgår från individens behov i centrum. En av dess konsekvenser är att genomförandeplanerna blir detaljerade och daganteckningen lång, samt att det kan vara kränkande mot klienten. Dokumentationen kan upplevas belastande om tiden med klienterna prioriteras bort på grund av att dokumentationen måste göras baserat på lagkrav.

7. Analys

Att vara behandlingsassistent i Sverige är en komplex yrkesroll där emotionsarbete och emotionshantering involveras i det dagliga arbetet. Utifrån våra intervjupersoner beskriver de sin roll som behandlingsassistent med att de bemöter och samtalar med klienter i utsatta livssituationer som är i behov av samhällets stödinsatser. Intervjupersonerna lyfter att syftet med yrket är att genom samtal och motivering stärka klienterna att hantera och kunna ta ansvar för sina egna liv, samt att de ska bli en del av samhället och tro på sig själva då den mentala hälsan är i behov av utveckling. Intervjupersonerna menar att yrket innebär att vara kontaktperson mellan klient och myndigheter och förväntas vara en stabilitet både socialt och emotionellt. En reflektion efter att ha tagit del av samtliga intervjuer är att om behandlingsassistenten får tillräckligt av det kollegiala stödet i kombination med det organisatoriska stödet, finns rätt förutsättningar för att hantera det emotionella arbetet och stötta klienterna att uppnå sina mål. Hochschilds teori betonar vikten av det organisatoriska stödet för att hantera och bearbeta emotioner som kan uppkomma i arbetet. Det finns därmed ett ansvar hos organisationen att skapa rätt förutsättningar när det gäller ledningen, arbetsstrukturer och stöd som finns tillgängligt för de anställda. Ett fungerande kollegialt stöd innebär att kunna uttrycka sina känslor kring klientärenden och få rådgivning från ett utomstående perspektiv men även avlastning och emotionellt stöd. Ett fungerande organisatoriskt stöd innefattar att det erbjuds utbildningar för att utveckla kunskapen om bemötande och hantering av emotioner, men även att det erbjuds regelbundna och ofta handledningar där även psykologer finns tillgängliga vid behov. Intervjupersonerna i denna studie menar även att chefens roll har betydelse utifrån upplevelsen av stöd, där en inlyssnande och tillgänglig chef som visar hög tillit till sina anställda är önskvärd. I rollen som behandlingsassistent kan personliga egenskaper och erfarenheter vara användbara för att skapa starka relationer till sina klienter och stötta i deras utveckling. Något intervjupersonerna menar är belönande av det emotionella arbetet är när klienterna börjar få förtroende och tillit till dem för att därifrån skapa en allians och arbeta för att klienten ska få den stöttning som är behövd, vilket ofta kan var samtal av djupagerande. Men det förekommer även samtal med klienter där ytagerande används, med andra ord mer lättsamma samtal och där de mer umgås, snackar och spelar kort. Denna balans av interaktion är nödvändig för att yrkesrollen ska vara emotionellt hållbar. Intervjupersonerna lyfter hur de kollegiala relationerna och relationen till chefen är avgörande för hur upplevelsen är på arbetet och om arbetsbördan är tung. Den generella upplevelsen för studiens intervjupersoner är att arbetsgruppen är kompetent och att det finns

en hög nivå av tillit till varandra där de ofta hjälps åt med klientarbetet och ställer upp för varandra om någon är mer belastad. Chefens roll beskrivs även som viktig utifrån att vara uppmuntrande och bekräftande samt inlyssnande och erbjuda den kompetensutveckling som behövs.

7.1 Yrkesrollens utmaningar

Yrkesrollen har en meningsfull funktion för individ och samhälle samtidigt som det är ett yrke som står inför stora utmaningar och brister på olika nivåer. Det är meningsfullt på mikronivå då individer med problematik och i utsatthet får kontakt med både expertis och någon som tror på dem och ger stöd för bättre levnadsförhållanden. På samhällsnivå är yrkesrollen viktig då målgruppen annars är en grupp som inte i sig själv har möjlighet att ta hjälp av samhällets insatser. Samhället behöver söka individ då individ inte har kapacitet att söka sig till samhället. Det är en yrkesroll som riktar sig till de människor som är i behov av stöd men som får stöd i att stärka den psykiska och fysiska hälsan samtidigt för att på ett hållbart sätt bli en del av samhället. Då detta är ett arbete där emotioner är en central del när det gäller strategier på individnivå och organisatorisk nivå men även i möte med klient, krävs både rätt kunskap och rätt stöd.

Det finns en komplexitet med yrkesrollen då det kräver ett autentiskt förhållningssätt till klient där äkta känslor och engagemang är en resurs i arbetet samtidigt som det krävs en viss reglering av känslor att ta hänsyn till för att behålla professionaliteten och skydda sin egen hälsa. Regleringen av känslor beskriver Hochschild som känsloregler där det finns ett bestämt förhållningssätt till vilka känslor som är lämpliga att känna utifrån yrkesrollen, därav kan detta påverka det individuella välmåendet eftersom de personliga känslorna inte nödvändigtvis kan uttryckas och därmed blir inte känslorna autentiska i sammanhanget. När inte de yttre känslorna stämmer överens med de inre kan det skapa en emotionell dissonans som i längden försämrar både hälsa och arbets kvalitet. De intervjuade behandlingsassistenterna behöver och vill använda sina äkta känslor för att kunna vara ett genuint stöd för klienten och på så sätt skapa en tillit. Samtidigt som olika aspekter av arbetet och situationer kan ge upphov till känslan av frustration vilket är en känsla de inte kan uttrycka eller visa upp för klienten. Dock beskriver intervjupersonerna att arbetsplatsen försöker att skapa en kultur med acceptans av uttryckandet av alla känslor, för att på så sätt bidra till att de kan vara ärliga och autentiska i sitt arbete så att känslorna kan hanteras och regleras på ett hälsosamt sätt.

Detta yrke bygger på att skapa relationer med klienter vilket även skapar emotionella band, något som behandlingsassistenter menar är utmanande att koppla bort efter att arbetspasset är slut. Att vara emotionellt investerad i en klients utsatta livssituation kräver kompetens att vara närvarande i stunden med klienten men att sedan kunna inta en emotionell distans till ärendet vid avslutat samtal. Hochschild menar att denna balans mellan distans och emotionellt engagemang är avgörande för att kunna utföra arbetet på ett professionellt och hållbart sätt. Behandlingsassistenten står även inför upplevelsen av att vara maktlös som kan uppkomma när klientens livssituation är svår att förändra och det inte finns tillräckligt med resurser för att tillgodose klientens behov. Detta tyder på hur organisatoriska faktorer och arbetsmiljö har påverkan på hur behandlingsassistenters möjligheter till hälsosamma arbetsförhållanden. Som behandlingsassistent förväntas det att vara autentisk med andra ord att visa på djupagerande känslor samtidigt som de djupagerande känslorna behöver förhålla sig till yrkesrollens professionalitet, som kan påverka att ytagerande känslor används i arbetssituationer. Ytagerande känslor behöver dock vara i balans med djupagerande då det inte heller är hållbart att ständigt arbeta med djupagerande känslor, eftersom det kan bli för belastande. Men det är inte heller ett hållbart arbetssätt att enbart använda sig av ytagerande för att det då kan uppstå avsaknad av genuinitet och meningsfullhet.

7.2 Behov av stöd

Hochschilds teori om emotionellt arbete betonar vikten av stöd för att kunna hantera yrkesrollen. Upplevelsen av stöd varierar där vissa av de intervjuade menar att det finns tillgängligt och bra stöd och rapporterar om en positiv arbetsmiljö samtidigt som andra menar att det finns ett stort behov av stöd och resurser för att kunna genomföra ett gott arbete. Genom att analysera den insamlade empirin går det att avläsa en resursbrist på olika sätt. Dels brist på kompetens inom olika områden som hade kunnat vara ett stöd i sammanhang där osäkerhet kan uppkomma. Men även brist i form av tid där detta yrke kräver schemalagd återhämtning kan klienter komma att prioriteras bort. Det går även att se brister när det gäller emotionsreglering eftersom det uttrycks ett behov av samtal med kollegor eller handledning efter en arbetsdag för att kunna uttrycka sina äkta känslor och på så sätt avreglera sina emotioner.

Känslan av maktlöshet uttrycks på olika sätt där det framkommer hur brist på resurser gör att klienter skrivs ut då det inte finns mer hjälp att få, vilket skapar en hopplöshet kring arbetsplatsens kapacitet att hjälpa. Det finns tillgängligt stöd för hur känslan av maktlöshet kan bearbetas, vilket dock inte förändrar situationen i sig utan det är stöd för individens emotionella

reaktion som erbjuds. Stödet i organisationerna kan även variera beroende på chefens egenskaper och ledarstil. Detta uttrycks genom att en chef med härskarteknik och favorisering av medarbetare skapar en otrygg arbetsmiljö och försämrar välmåendet hos medarbetarna. Hochschild emotionsteori förklarar hur organisatoriska krav kan komma att påverka den emotionella arbetsmiljön där dokumentation och arbetsbelastning beskrivs ha en påverkan på förmågan att hantera emotioner. Teorin om emotionellt arbete beskriver hur det finns en förväntan på att behandlingsassistenter i detta fall kan anpassa sina känslor efter organisationens krav och styra vilka och hur känslor kan uttryckas till klienter eller kollegor. Om de egna känslorna ständigt behöver undertryckas kan emotionell dissonans uppkomma vilket i längden även kan utveckla känslan av utmattning eller tomhet. Utöver detta kan även de höga kraven på detaljerad och tidskrävande dokumentation öka belastningen vilket indikerar att den organisatoriska strukturen kan ha inverkan hos behandlingsassistentens möjlighet att utföra sitt arbete på ett professionellt sätt.

Yrkesrollen kräver även kunskap om emotionshantering och olika copingstrategier för att förhålla sig till både yrkets negativa och positiva emotioner. Organisationen har ett ansvar att ge behandlingsassistenter rätt förutsättningar för att kunna möta klienter och hantera både deras och de egna emotionerna. Detta för att förebygga försämrad hälsa för de anställda där de genom copingstrategier kan bearbeta upplevda emotioner snarare än att förändra situationen i sig. Teorin om copingstrategier utifrån Lazarus och Folkman är med andra ord ett redskap för att hantera emotionellt påfrestande yrken så som behandlingsassistent. Coping sker på olika sätt men syftet är samma, det vill säga att utgöra ett stöd för yrkesrollen och dess hantering av svåra situationer. Att utbilda behandlingsassistenter inom copingstrategier och uppmuntra att lära sig hantera personliga triggers och emotionella uttryck kan leda till att individen får ett för stort eget ansvar för sin emotionshantering. Individen har ett visst ansvar där copingstrategier kan vara ett redskap som organisationen erbjuder och utbildar inom. Men det bör inte utesluta att organisationen har det slutgiltiga ansvaret att stötta och hjälpa behandlingsassistenter att bearbeta och hantera yrkesrollens utmaningar.

Stöd är en resurs som organisationer kan erbjuda och ta ansvar för eller lägga över ansvaret på de anställda att hantera på egen hand. Intervjupersonerna uppmuntrades till att prioritera vila och återhämtning, där det erbjuds utbildning och kunskapshöjande insatser, vilket är positivt för yrkesrollen. Samtidigt som detta går att problematisera då individen får ta ansvar för att skapa utrymme och tid för i detta fall sin personliga vila och återhämtning. Frågan är om

organisationen har och ger utrymme för den nödvändiga vilan som krävs. Rent konkret är det tydligt om det är organisationens ansvar eller individens ansvar att hantera emotioner som kan upplevas utmanande i arbetet.

Utifrån teorin av Winroth om organisationshälsa betonas vikten av tillräckliga resurser för att kunna möta organisationens mål och krav samt hur medarbetarna uppfattar sin arbetsmiljö, arbetsvillkor och hälsostatus. Utifrån studiens intervjupersoner är meningen delad i om det finns tillräckligt med resurser för att möta upp med de förväntningar och krav som ställs. Det går att hävda att det finns tillräckliga resurser då visst stöd erbjuds samtidigt som det går att problematisera om stöder är tillräckligt och om individer bör ta så stort ansvar för den egna hälsan som det faktiskt ser ut idag. För att uppnå en god organisationshälsa beskriver teorin att tre områden behöver tillgodoses, en kombination med goda arbetsvillkor, gott arbetsklimat och god kompetens och hälsa.

Arbetsvillkoren anses vara flexibla där det finns en möjlighet att forma sina egna scheman och rutiner utefter vem man är som person och anpassa efter den aktuella belastningen. Det beskrivs även att det finns stöd tillgängligt men att det varierar hur ofta det schemalagda stödet finns tillgängligt vilket anses vara en brist av vissa eftersom behovet av stöd och handledning är stort. Det finns även utvecklingsmöjligheter i form av utbildningar, dock med begränsat antal platser och det egna ansvaret att öka sina kunskaper inom ett område kan problematiseras. Brist på kunskap kan skapa osäkerhet kopplat till sitt utförande och i möte med klient vilket inte motsvarar goda arbetsvillkor. Arbetsklimatet kan analyseras som varierande baserat på att det dels beskrivs vara arbetsplatsen med högt i tak där det finns ett gott förtroende för sina kollegors kompetens och stöd. De uppmuntras till att ta hand om sig själva och göra utrymme för återhämtning samtidigt som det inte finns någon tydlighet kring när denna vila ska ske. Det går att se brister i arbetet med den individuella hälsan där kompetens och hälsa är i fokus. Kompetensen inom olika områden som exempelvis att förstå hur man ska hantera aktiva psykoser, suicidala tankar och våld i nära relation, är inte prioriterat då det finns ett eget ansvar kring att öka förståelsen för fenomenet. Regelbundna hälsoundersökning bör vara en prioritet för att ledningen ska kunna erbjuda rätt stöd utifrån deras hälsostatus. För att arbeta mot en godare och mer hållbar hälsa behövs en tydlig definition för vad en god hälsa innebär och hur det går att främja. Därav är det förebyggande hälsofrämjande arbetet högt aktuellt för arbetsgivaren till behandlingsassistenter.

För att yrket som behandlingsassistent ska kunna vara hållbart och främja en god hälsa behöver det finnas en balans mellan den informella interaktionen och det professionella utbytet med erfarenheter och kunskaper. Den informella interaktionen är de spontana och personliga interaktionerna med klienter där fokus är att vara närvarande och bygga relationer. Men den informella interaktionen kan även vara kollegor emellan, när relationer skapas mer personligt och inte enbart baserat på arbetet. Med andra ord samtal som inte handlar om klienter eller andra områden kopplat till arbetsplatsen. Det professionella utbytet med kollegor är en annan viktig interaktion där diskussion av olika ärenden och reflektion över utmanande situationer får utrymme. Det behövs en balans av dessa interaktioner för att främja en mer hållbar arbetsmiljö. En kombination av meningsfullhet och utveckling i yrkesrollen är värdefull. Att öka förtroendet och känslan av trygghet inom arbetsgruppen för att bidra till att i framtiden kunna hantera emotionella utmaningar och situationer som kräver tillit och samarbete. Detta innebär att individens upplevelse av sitt arbete påverkas av gruppen, om inte gruppen utgör det stöd som behövs kan den individuella belastningen bli negativt påverkad. Därav finns det en vinst i att främja gruppens hälsa och gemenskap genom att stärka det ömsesidiga förtroendet för varandra då det i senare skeden kan komma att vara nytta för både individ och grupp. Arbetsgruppen beskrivs få stöd på olika sätt såsom APT och gemensamma tematider där gruppen samlas för att diskutera klientärenden och deras emotioner. Detta är ett nödvändigt moment men som behövs mer regelbundet där det finns behov av detta sammanhang dagligen. Arbetsgruppen utbildas även i affektreglering vilket är ett arbetssätt för att motverka den individuella belastningen där ältande av emotioner bör undvikas.

7.3 Samhällsförändring

Flera intervjupersoner uttrycker sig se en negativ utveckling när det gäller psykisk ohälsa i samhället, då några av de intervjupersonerna som arbetat under lång tid beskriver att det idag är en ökad och mer komplex problematik att bemöta. Fler människor har svårare diagnoser, dubbeldiagnoser och förbrukar antidepressiva läkemedel på grund av den ökning som sker av diagnostisering och symptom av psykisk ohälsa. Denna utveckling påverkar även yrkesrollen som behandlingsassistent då arbetet ständigt är i förändring beroende av den förändring som sker i samhället. Därför är behovet av regelbundna kunskaphöjande insatser stort och bör vara ett prioriterat område för att kunna möta och förstå klientens aktuella livsförhållanden. Yrkesrollen har tidigare beskrivits som förebyggande men där det nu finns brister i samhällets förmåga att tillgodose individens behov och därmed blir yrket mer krishantering

8. Avslutande sammanfattning och reflektion

Denna studie har syftat till att uppnå en fördjupad förståelse för behandlingsassistenters upplevelse av att arbeta med sina emotioner och vilket stöd som behövs samt erbjuds för att arbetsförhållandena ska vara hållbara. Denna kvalitativa intervjustudie bestod av åtta intervjuer där behandlingsassistenter har fått beskriva sina erfarenheter och upplevelser av yrket och hur arbetsvillkoren och uppgifterna påverkar den emotionella hälsan. Detta är ett yrke som kräver en kompetens inom emotionshantering av både de individuella känslorna samt klientens känslor, samtidigt som det finns krav från verksamheten med hur arbetet ska gå till och vilka mål det är som ska uppnås. Den insamlade empirin gav oss en djupare förståelse för hur det är att arbeta som behandlingsassistent och på vilka villkor de utför deras arbete. Intervjupersonerna berättar att det finns en förväntan att emotionerna på arbetet inte ska kombineras med de privata emotionerna och att det ska finnas en tydlig gräns mellan arbete och privatliv. Med andra ord att vara professionell och inte låta klientens emotioner påverka kvalitén på arbetet eller att ta med arbetet hem. Utmaningen är att både ha en tydlig gräns mellan det privata och arbetet, samtidigt som det beskrivs som en framgång att använda sig själv som resurs och sina personliga egenskaper i relation till sina klienter.

Att investera i relationer med djupagerande kräver även en balans med att ytagerande för att inte bli emotionellt utmattad, vilket kan vara en utmaning enligt Hochschilds emotionsteori. Denna yrkesroll har flera behov för att kunna ha hållbara förutsättningar, dels krävs ett gott och starkt stöd, dels utrymme för återhämtning. Det kollegiala stödet beskrivs vara ytterst nödvändigt för att arbeta med detta då kollegor både erbjuder ett utomstående perspektiv och kan ge goda råd men även som ett stöd där de lyssnar och är ett emotionellt stöd i form av att behandlingsassistenten får bearbeta sina emotioner. Stödet är även viktigt ifrån chefen, då det behöver vara en närvarande och empatisk chef som ser och är tillgänglig för samtal när det behövs, men även att det erbjuds utbildningar för att skapa förutsättningar att göra ett gott arbete. Återhämtningen är en annan central del då det finns ett behov av psykisk och emotionell vila då en arbetsdag ofta kan innebära hantering av sekundärtrauma och överföring av klientens emotioner. Detta behöver dels bearbetning, dels återhämtning för att inte utmattning ska uppstå.

Studiens slutsats är därmed att yrkesrollen som behandlingsassistent är en viktig funktion för utsatta människor på olika sätt i samhället. Det är en relationsbyggande roll som kräver hög kompetens om emotioner, dess uttryck och hantering. Behandlingsassistenter påverkas

emotionellt dagligen och har ett stort behov av stöd för att arbetsmiljön ska vara hållbar. Stödet som erbjuds är dels individuell hantering av emotioner men även stöd kollegor emellan där det kan uttrycka sina äkta känslor. Behandlingsassistenter får även stöd genom olika strategier som de kan använda för att hantera sina emotioner. Vår slutsats utifrån studiens syfte att få fördjupad förståelse om behandlingsassistenters upplevelse av det emotionella arbetet, är att det finns stöd på arbetsplatserna men vår reflektion är att organisationen lägger ett stort ansvar på de anställda att dels hjälpa varandra och att hitta individuella strategier för att kunna hjälpa sig själv.

Det går att diskutera vår studies slutsats i relation till tidigare forskning där Rose och Palattiyil (2020) forskning visar på att organisatoriska strukturer kan begränsa utrymmet för återhämtning och vidareutveckling vilket är en slutsats som även vi kan avläsa utifrån vår studies insamlade empiri. Där organisationens struktur har en påverkan på individens förmåga att hantera emotioner genom bland annat att ge plats för vila och återhämtning, det vill säga hur schema ser ut och möjligheten för egen planering. Vår studies empiri visar på att möjligheten till vidareutveckling ser olika ut på olika arbetsplatser. Där vissa inte erbjuds utbildningar eller att det enbart sker på eget initiativ, medan andra upplever att det finns tillräckligt med kompetensutveckling. Kanasz och Zielinska (2017) betonar hur en balans mellan informellt och formellt stöd är nödvändigt för effektiv emotionshantering. Detta går att koppla till vår slutsats om att behovet av stöd är stort och att det krävs stöd från flera håll, det vill säga både informellt och formellt. Kollegor bär ett ansvar att vara det informella stödet gentemot sina kollegor samtidigt som de själva är i behov av stöd. Detta går att diskutera som en sårbarhet inom yrket då denna yrkesroll förväntas en emotionell stabilitet gentemot både klient och kollega. Yrkesrollen är även i behov av det formella stödet från chef och psykolog för att bearbeta situationer och emotioner. J Morris och C Feldman (1997) betonar hur normer av emotions uttryck har en påverkan på behandlingsassistenters prestation. Detta är något som går att diskutera i relation till vår studie då vår empiri betonar vikten av prestigelöshet som norm och att mjuka värden är en del av arbetets kultur. Detta för att ge utrymme att uttrycka sina emotioner och skapa en acceptans vilket i sin tur kan främja öppenhet och möjlighet till utveckling. Forskningen av Šadl och Osolnik (2023) betonar betydelsen av copingstrategier för att minska risken för emotionell utmattning, vilket går att diskutera då hanteringsstrategier är användbara sätt för att hantera emotioner samtidigt som organisation på ett sätt lägger ifrån sig ansvaret för påfrestningen. Utifrån den tidigare forskningen gjord av Howard och Houry (2024) så står folkhälsoarbete inför utmaningar att arbeta med sina emotioner och samtidigt bevara ett eget välbefinnande. Dock beskriver de hur det är organisationens ansvar att skapa det stöd och

förutsättning som arbetarna behöver, vilket är något vår studies slutsats även belyser och instämmer med.

En kritisk reflektion utifrån vår studie är urvalet då 7 av 8 intervjupersoner är kvinnor. Detta gav ingen jämn fördelning av de olika könen och dess upplevelser. Det hade varit givande att ha en jämnare könsfördelning av våra intervjupersoner för att få en bredare förståelse. Dock var detta något vårt metodval inte möjliggjorde eftersom vi valde att ha ett slumpmässigt urval där intervjupersonerna själva tog kontakt med oss. Därav att vi inte hade en påverkan på vilka kön, ålder eller erfarenhet intervjupersonerna hade som ville delta i studien. För att utveckla denna studies resultat hade vidare forskning inom samma område kunnat göras. Ett förslag på vidare forskning är att undersöka om det är skillnad mellan män och kvinnors lämplighet för yrkesrollen. Därför hade en undersökning om hur män hanterar denna yrkesroll i jämförelse med kvinnor varit intressant, med andra ord om de förhåller sig olika till arbetets emotionshantering. I denna framtida studie hade det varit lämplig att intervjua lika många av varje kön för att göra en ny fördjupad studie.

9. Referenser

- Ahrne, G. & Eriksson-Zetterquist, U. (2022). *Handbok i kvalitativa metoder*. Liber.
- Alvesson, M. & Sköldberg, K. (2017). *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Studentlitteratur.
- Arbetsförmedlingen. (u.å). *Behandlingsassistent och socialpedagog*.
<https://arbetsformedlingen.se/for-arbetssokande/yrken-och-framtid/hitta-yrken/yrkesgrupper/1150> Hämtad 2024-06-05
- Aspers, P. (2011). *Etnografiska metoder: att förstå och förklara samtiden*. Liber AB.
- Barck-Holst, P., Nilsson, Å., Åkerstedt, T., & Hellgren, C. (2019). *Coping with stressful situations in social work before and after reduced working hours, a mixed-methods study*. European Journal of Social Work.
- Figley, C. R. (2002). *Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care*. Journal of Clinical Psychology, Vol 58, pp, 1433-1441.
- Folkhälsomyndigheten. (2022). *Psykisk hälsa och suicid i Sverige - Statistik om nuläge och utveckling fram till 2022*. Hämtad 2024-04-22.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/p/psykisk-halsa-och-suicid-i-sverige-2022/?pub=126974>
- Hochschild, A. R. (2012). *The Managed Heart. Commercialization of Human Feelings*. University of California Press. Los Angeles.
- Howard, J., M.D. & Houry, Debra, M.D., M.P.H. (2024). Protecting the Mental Health and Well-Being of the Nation's Health Workforce. *American Journal of Public Health, Vol 114*, pp. 137-141.
<http://ezproxy.bib.hh.se/login?url=https://www.proquest.com/socialservices/scholarly-journals/protecting-mental-health-well-being-nations/docview/2935799210/sem-2?accountid=11261>

Kanasz, T. & Zielińska, I. (2017). Emotional Labour of the Polish Social Workers: The Study in Sociology of Emotions. *Polish Sociological Review*, Vol 199, pp. 351-365.

<http://ezproxy.bib.hh.se/login?url=https://www.proquest.com/socialservices/scholarly-journals/emotional-labour-polish-social-workers-study/docview/1944514847/sem-2?accountid=11261>

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company Inc.

Lundin, E. (2008). Konsten att hitta sin teori. I Söderholm, P. (red). *Uppdrag: forskning, konsten att genomföra kvalitativa studier* (s. 85-113). Liber AB.

Morris, J.A. & Feldman, D.C. (1997). Managing emotions in the workplace: JMI. *Journal of Managerial Issues*, Vol 9(3), pp. 257-274.

<http://ezproxy.bib.hh.se/login?url=https://www.proquest.com/socialservices/scholarly-journals/managing-emotions-workplace/docview/194165109/sem-2?accountid=11261>

Rose, S. & Palattiyil, G. 2020, "Surviving or thriving? Enhancing the emotional resilience of social workers in their organisational settings", *Journal of Social Work*, vol. 20, no. 1, pp. 23-42. <https://doi.org/10.1177/1468017318793614>

Šadl, Z. & Osolnik, M. (2023) Emotional labour and emotional burnout: Empirical analysis of service sector employees. *Teorija in praksa* Vol 60 (3), 493–513.

<https://www.fdv.uni-lj.si/docs/default-source/tip/emocionalno-delo-in-emocionalna-izgorelost-empiri%C4%8Dna-analiza-zaposlenih-v-storitvenem-sektorju.pdf>

Socionomen. (2021). *Psykisk ohälsa växande problem bland socialarbetare*. Hämtad 2024-04-22. <https://socionomen.se/aktuellt/psykisk-ohalsa-okar-bland-socialsekreterare-och-terapeuter/?q=aktuellt/psykisk-ohalsa-okar-bland-socialsekreterare-och-terapeuter/>

Winroth, J. (2022). *Organisationshälsa. En bok om hållbart arbetsliv*. Studentlitteratur.

10. Bilagor

10.1 Informationsbrev

Informationsbrev

Till dig som är behandlingsassistent - Vill du medverka i en intervjustudie?

Att arbeta med människor som befinner sig i svåra livssituationer är på olika sätt utmanande, därför vill vi genomföra denna intervjustudie för att bidra till ökad kunskap för professionellas emotionshantering. Studiens syfte är att förstå behandlingsassistenters egna erfarenheter och upplevelser av emotioner i sitt arbete nära klienter. Vi vill även studera om det finns strategier för hantering och bearbetning av de emotioner som arbetet väcker.

Vi vänder oss till dig som arbetar som behandlingsassistent och som har minst ett års yrkeserfarenhet. Vill du medverka i studien önskar vi att du kontaktar oss via mejl senast den 1 mars 2024 för att boka en tid för en telefonintervju som beräknas ta ca 40-60 minuter.

Deltagandet i studien är frivilligt och du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan specifik motivering. Din intervju kommer att behandlas konfidentiellt och det kommer enbart vara vi som genomför studien samt vår handledare som kan ta del av intervjuerna men som sedan kommer att raderas. Ingen kommer att kunna identifieras i den färdiga uppsatsen.

Vi heter Julia och Ailen och är två studenter som läser vår sjätte termin på social hållbarhetsprogrammet vid Högskolan i Halmstad, som denna termin ska skriva en kandidatuppsats. Tack på förhand!

10.2 Intervjuguide

Kort presentation om oss och varför vi genomför studien. Genomgång av studiens syfte och upplägg för intervjun. Fråga om samtycke för ljudinspelning.

Inledande bakgrundsfrågor:

- Hur gammal är du?
- Hur länge har du arbetat som behandlingsassistent?
- Vilken enhet arbetar du inom nu och har du arbetat inom andra enheter tidigare?
- Vill du berätta lite om vilka arbetsuppgifter som ingår i ditt arbete?

- Vad fick dig att söka yrket som behandlingsassistent?
- Vad är det bästa med din yrkesroll enligt dig?
- Hur skulle du beskriva att det är att så nära följa klienternas egna processer?
- Generellt, upplever du att ni har tillräckligt med resurser?
- Hur upplever du arbetsbelastningen på ditt arbete?
- Hur ser du på din yrkesroll, är det en enkel/svår arbetsroll att ha?

Arbetets emotionella påverkan

- Upplever du att du påverkas känslomässigt av ditt arbete? I så fall, på vilka sätt?
- Om du upplever negativa känslor på ditt arbete, vad är det i så fall för negativa känslor?
- Finns det några känslor i ditt arbete som är extra svåra att hantera? Varför tror du att det är så?
- Vad ser du för positiva och negativa sidor med att dokumentera i ditt arbete? - *Är det på något sätt känslomässigt krävande eller är det mer en avlastning och ett tillfälle för bearbetning?*
- Att arbeta som du gör kan kräva mycket av dig själv, hur upplever du att det är att använda dig som person, ditt engagemang och dina känslor som en resurs?

Strategier/emotionshantering

- Får ni någon utbildning i hur era känslor ska hanteras i ert yrke? Lär ni er av kollegor, handledare eller hur går det till?
- Anser du att emotionshantering är en viktig del av ditt arbete?
- Hur hanterar du negativa eller jobbiga känslor som uppkommer i ditt arbete? Finns det någon eller några strategier du använder dig av? *Omedvetna sätt att hantera negativa känslor, små saker som får dig att "släppa" jobbet när du slutat. Prata med någon som står dig nära, träna, osv?*
- Upplever du att negativa känslor som uppkommer i arbetet utgör ett "problem" på arbetet, utanför arbetet, båda delar, eller inget av det? Hur tar det sig i uttryck?

Emotionellt stöd

- Erbjuder din arbetsplats någon form av stöd där du får möjlighet att bearbeta dina känslor eller prata om jobbiga händelser?

- Finns det någon uttalad strategi som används på arbetsplatsen för att hantera känslor?
- Utgör dina kollegor ett stöd för ditt sätt att hantera och bearbeta dina känslor? - I så fall, på vilket sätt?
- Upplever du att det finns tillräckligt med resurser för att ge er behandlingsassistenter det stöd ni behöver? Om inte, vilken typ av stöd hade du behövt?
- Vad tror du krävs för att behandlingsassistenter ska kunna hantera emotioner utan att det blir en belastning på den psykiska hälsan?
- Har det förändrats över tid hur det emotionella arbetet ser ut, utifrån det stöd som erbjuds?

Avslutande fråga

- Finns det något du känner du skulle vilja tillägga i denna intervju? Eller något du funderar över som vi pratat om?