



Karlstad Business School
Handelshögskolan vid Karlstads universitet

Malin Krokström & Ulrika Sandström

Oregelbunden arbetstid

- hur arbetstiden påverkar privatlivet och hälsan

Irregular working hours
- how irregular working hours affects the personal life and health

Arbetsvetenskap
C-uppsats

Termin: Vårterminen 2016
Handledare: Tuula Bergqvist

Förord

Vi vill rikta ett varmt och hjärtligt tack till alla våra respondenter för att ni har valt att delta i vår studie samt att ni generöst har delat med er av era personliga tankar, känslor och erfarenheter. Respondenternas deltagande har varit en förutsättning för den här studiens tillkomst. Vi vill även tacka Eva Jansson och Kerstin Johnson vid Kommunal Västra Svealand sektion Landstinget Värmland för ett gott samarbete och för er hjälpsamhet. Vi vill tacka vår handledare Tuula Bergqvist för ditt stöd, konstruktiva kritik och goda råd under arbetet med vår studie.

Författarna till den här studien har gemensamt arbetat sig fram genom hela arbetsprocessen och tillsammans skrivit och granskat texterna.

Karlstad, juni 2016

Malin Krokström & Ulrika Sandström

Sammanfattning

Syftet med vår studie är att öka förståelsen för hur oregelbundna arbetstider påverkar livssituationen för undersköterskorna samt vilka konsekvenser som den oregelbundna arbetstiden medför i deras liv. Syftet preciseras i följande frågeställningar: Hur upplever undersköterskorna sin oregelbundna arbetstid? Vilka faktorer påverkar undersköterskornas arbetssituation? På vilket sätt påverkar den oregelbundna arbetstiden undersköterskornas balans mellan arbetsliv och privatliv? Vilka blir de hälsomässiga konsekvenserna av oregelbunden arbetstid?

Utgångspunkten för vår studie ligger i den teoretiska referensramen innehållande tidigare forskning, teorier och begrepp om Arbetstidslagen, konsekvenser av oregelbunden arbetstid, arbetsmiljö, psykosocial arbetsmiljö, Krav- och kontrollmodellen, Work life balance, KASAM och utbrändhet.

Vi har genomfört en kvalitativ studie där vi har använt oss av intervjuer för att samla in våra data. Sammanlagt har vi genomfört åtta intervjuer och våra respondenter är undersköterskor som arbetar på olika avdelningar inom Landstinget i Värmland. Våra respondenter är mellan 36 och 59 år gamla och samtliga av dem är kvinnor.

Genom vår empiri och med hjälp av teorin har vi analyserat fram 17 olika fynd som visar på att: det finns både fördelar och nackdelar med oregelbunden arbetstid, det finns stora krav på flexibilitet i tillvaron, undersköterskorna har ett visst inflytande över den egna arbetstiden, de tvingas prioritera bort delar av privatlivet, det finns en stark sammanhållning mellan arbetskollegorna, det finns olika synsätt på arbetsschemat, de känner ett ansvar för bemanningen genom att överta varandras arbetspass, det finns ett skiftande stöd från närmaste chefen, det finns viss möjlighet att påverka arbetssituationen, arbetstiderna påverkar familjelivet negativt, det sociala livet blir åsidosatt, det finns en stark önskan om deltidsarbete, det finns både fördelar och nackdelar med oregelbunden arbetstid under småbarnsåren, det finns strategier för att hantera varierande dygnsrytm, det finns en upplevelse av otillräcklig sömn, magproblem i relation till nattarbete samt möjligt samband mellan oregelbunden arbetstid och utbrändhet.

Nyckelord: oregelbunden arbetstid, undersköterskor, Work life balance, socialt stöd, flexibilitet, arbetsliv, privatliv, hälsa, inflytande, prioriteringar, dygnsrytm, sömn, utbrändhet.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING.....	1
1.1 BAKGRUND OCH PROBLEMFÖRMULERING.....	1
1.2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	2
1.3 DISPOSITION.....	2
2. TEORETISK REFERENS RAM.....	4
2.1 DEFINITION AV BEGREPP	4
2.2 ARBETSTIDSLAGEN (ATL).....	5
2.3 KONSEKVENSER AV OREGELBUNDEN ARBETSTID	6
2.4 ARBETSMILJÖ.....	9
2.4.2 PSYKOSOCIAL ARBETSMILJÖ	9
2.5 KRAV- OCH KONTROLLMODELLEN	10
2.6 WORK LIFE BALANCE	12
2.7 KASAM	14
2.8 UTBRÄNDHET	15
3. METOD	18
3.1 VAL AV METOD.....	18
3.2 URVAL.....	18
3.3 UTFORMANDE AV INTERVJUGUIDE.....	19
3.4 INTERVJUTEKNIK	19
3.5 FORSKNINGSETIK.....	20
3.6 RELIABILITET OCH VALIDITET	21
3.7 GENOMFÖRANDE	23
3.8 BEARBETNING AV DATA OCH ANALYS	24
3.9 FÖRFÖRSTÅELSE.....	25
4. ANALYS OCH RESULTAT.....	26
4.1 UPPLEVELSEN AV OREGELBUNDEN ARBETSTID	26
4.1.1 FÖRDELAR OCH NACKDELAR MED OREGELBUNDEN ARBETSTID	26
4.1.2 STORA KRAV PÅ FLEXIBILITET I TILLVARON	27
4.1.3 VISST INFLYTANDE ÖVER DEN EGNA ARBETSTIDEN	28
4.1.4 TVINGAS PRIORITERA BORT DELAR AV PRIVATLIVET.....	28
4.2 FAKTORER SOM PÅVERKAR ARBETSSITUATIONEN	29

4.2.1 STARK SAMMANHÅLLNING MELLAN ARBETSKOLLEGORNA	29
4.2.2 OLIKA SYNSÄTT PÅ ARBETSSCHEMAT	30
4.2.3 KÄNNER ANSVAR FÖR BEMANNINGEN GENOM ATT ÖVERTA VARANDRAS ARBETSPASS	31
4.2.4 SKIFTANDE STÖD FRÅN NÄRMASTE CHEFEN	31
4.2.5 VISS MÖJLIGHET ATT PÅVERKA ARBETSSITUATIONEN	32
4.3 BALANSEN MELLAN ARBETSLIV OCH PRIVATLIV	33
4.3.1 ARBETSTIDERNAS PÅVERKAR FAMILJELIVET NEGATIVT	33
4.3.2 DET SOCIALA LIVET BLIR ÅSIDOSATT	35
4.3.3 STARK ÖNSKAN OM DELTIDSARBETE	36
4.3.4 FÖRDELAR OCH NACKDELAR MED OREGELBUNDEN ARBETSTID UNDER SMÅBARNSÅREN ..	36
4.4 HÄLSOMÄSSIGA KONSEKVENSER AV ARBETSTIDEN	38
4.4.1 STRATEGIER FÖR ATT HANTERA VARIERANDE DYGNSTRYTM	38
4.4.2 UPPLEVELSEN AV OTILLRÄCKLIG SÖMN	39
4.4.3 MAGPROBLEM I RELATION TILL NATTARBETE	40
4.4.4 MÖJLIGT SAMBAND MELLAN OREGELBUNDEN ARBETSTID OCH UTBRÄNDHET	40
5. SAMMANFATTANDE DISKUSSION	42
5.1 SLUTSATSER	42
5.2 DISKUSSION	42
6. REFERENSLISTA	47
BILAGA: INTERVJUGUIDE	49

1. Inledning

I det här kapitlet presenteras en introduktion till vårt valda forskningsområde genom att ge en bakgrund och skapa en problemformulering. Syfte och frågeställningar kommer att redovisas samt studiens disposition.

1.1 Bakgrund och problemformulering

Sedan mitten av sjuttioalet har antalet personer som arbetar på oregelbunden arbetstid fördubblats i Sverige. I dag arbetar nästan var fjärde anställd på oregelbundna arbetstider, vilket hör till de högsta nivåerna inom EU (Sveriges Television, 2012). Ett 24-timmarssamhälle kräver att fler arbetar på oregelbundna arbetstider (Aktuellt om Vetenskap & Hälsa, 2011). Det finns ett behov av att fokusera på hur oregelbundna arbetstider påverkar medarbetarens liv (Törnquist Agosti et al., 2015). Bland kvinnor finns en betydligt större andel som ser mycket stora problem med att vara verksam på oregelbundna arbetstider, sannolikt är detta relaterat till att kvinnor ofta tar ett större ansvar för familjernas sociala situation (Åkerstedt et al., 2012 rap. 324 s. 6).

Med ökande ekonomiska krav i samhället förblir oregelbunden arbetstid ett vanligt förekommande fenomen och det bidrar till den växande komplexiteten i att balansera arbetslivet och tid för privatlivet. Balans mellan arbete och privatliv har därmed blivit en viktig samhällsfråga (Törnquist Agosti et al., 2015). Arbetsscheman sätter den tidsmässiga ramen för vårt civila liv utanför arbetet och har effekter på sociala funktioner och hälsa. Kunskapen om förekomst och problem med olika arbetsscheman är dock begränsad (Åkerstedt et al., 2012 rap. 324 s. 6).

Det råder även en brist på kvalitativ forskning om medarbetarnas syn på balans i livet relaterat till oregelbundna arbetstider (Törnquist Agosti et al., 2015). Mot bakgrund till det uppfattar vi att det finns en otillräcklig kunskap om forskningsområdet som rör oregelbunden arbetstid. De akuta effekterna av oregelbunden arbetstid, exempelvis trötthet och störd sömn i samband med morgon- och nattarbete, är väl kända. Det är dock svårt att dra slutsatser om hur oregelbundna arbetstider påverkar den långsiktiga hälsan om man enbart fokuserar på de akuta effekterna (Åkerstedt et al., 2012 rap. 324 s. 31). Vi menar att det visar på att området gällande oregelbundna arbetstider har relevans och aktualitet i dagens samhälle på grund av att det påverkar arbetstagarens liv i stor utsträckning.

Det finns dessutom ett intresse från såväl fackförbundet Kommunal som Landstinget i Värmland om att genomföra undersökningar som rör arbetstidsfrågan och om hur personalen upplever att det är att arbeta på oregelbundna arbetstider. Vi fick information om det här efterfrågade forskningsområdet genom ämnet arbetsvetenskap vid Karlstads universitet. Vi fann ämnet intressant på grund av insikten om att det råder en kunskapsbrist inom området. Vi valde då att inleda ett samarbete med fackförbundet Kommunal. Anledningen till att vi har valt att genomföra studien bland arbetstagare som är verksamma inom Landstinget i

Värmland beror enbart på att vi själva är lokaliserade i den regionen, vilket innebär att vi lika gärna kunde ha valt att genomföra vår studie vid ett annat Landsting i Sverige.

Att undersöka hur oregelbundna arbetstider upplevs av yrkeskategorin sjukvårdspersonal utgör ett relevant och ständigt aktuellt forskningsområde. Det beror på att de flesta människor i vårt samhälle tids nog kommer att ha kontakt med vården på ett eller annat sätt, vare sig det rör sig om den egna hälsan eller anhörigas hälsotillstånd. Det är därmed av yttersta vikt att sjukvårdspersonalen har en bra livssituation så att de har möjlighet att vara fysiskt närvarande på arbetsplatsen samt att de kan utföra en patientsäker vård för samhällsmedborgarna. Det innebär att sjukvårdspersonal utgör en samhällsbärande funktion. Bland sjukvårdspersonalen har vi valt att fokusera på yrkeskategorin undersköterskor därför att de utgör den största yrkesgruppen i hela Sverige med cirka 136 000 anställda enligt år 2014 (Statistiska centralbyrån, 2015). Undersköterskor är också en yrkesgrupp som är mycket kvinnodominerad och yrkesgruppen består av 93 procent kvinnor (Statistiska centralbyrån, 2015). Därav anledningen till att vi har valt att enbart fokusera på kategorin kvinnor i vår studie.

Hur ser kunskapsluckorna ut när det kommer till problemområdet oregelbunden arbetstid?

1.2 Syfte och frågeställningar

Syfte: Syftet med vår studie är att öka förståelsen för hur oregelbundna arbetstider påverkar livssituationen för undersköterskorna samt vilka konsekvenser som den oregelbundna arbetstiden medför i deras liv.

Frågeställningar: Syftet preciseras i följande frågeställningar:

1. Hur upplever undersköterskorna sin oregelbundna arbetstid?
2. Vilka faktorer påverkar undersköterskornas arbetssituation?
3. På vilket sätt påverkar den oregelbundna arbetstiden undersköterskornas balans mellan arbetsliv och privatliv?
4. Vilka blir de hälsomässiga konsekvenserna av oregelbunden arbetstid?

1.3 Disposition

Vår studie är uppdelad i fem olika kapitel som består av Inledning, Teoretisk referensram, Metod, Analys och Resultat samt Slutsatser och Diskussion. I *Inledningen* redogörs för bakgrunden till studien och problemformulering, studiens syfte och frågeställningar samt dispositionen av studien. I kapitlet *Teoretisk referensram* presenteras definitioner av begrepp, utdrag från Arbetstidslagen, tidigare forskning och teorier om konsekvenser av oregelbunden

arbetstid, arbetsmiljö, psykosocial arbetsmiljö, Krav- och kontrollmodellen, Work life balance, KASAM och utbrändhet. I kapitlet *Metod* beskriver vi den metod som vi har valt att använda oss av i studien, urvalet, utformandet av intervjuguiden, intervjuteknik, forskningsetik, reliabilitet och validitet, studiens genomförande, bearbetning av data och analys samt förförståelse. I kapitlet *Analys och resultat* berättar vi om våra forskningsfynd genom att lyfta fram det som framkommit hos respondenterna i vår empiri samt analyserar det i relation till vår teoretiska referensram. Analys och resultat gestaltas i form av fyra olika teman som vi har skapat utifrån våra frågeställningar. I det sista kapitlet, *Slutsats och Diskussion*, redogör vi för de slutsatser som vi har kommit fram till i studien genom att svara på våra frågeställningar och vi för även en kortare diskussion kring slutsatserna och ger förslag på vidare forskning.

2. Teoretisk referensram

I uppsatsen andra kapitel redogör vi för våra valda teoretiska utgångspunkter som ligger till grund för vår studie. Vi inleder kapitlet med att redogöra för definitioner av begrepp, Arbetstidslagen, konsekvenser av oregelbunden arbetstid, arbetsmiljö, psykosocial arbetsmiljö, Krav- och kontrollmodellen, Work life balance, KASAM och utbrändhet.

2.1 Definition av begrepp

Här presenteras definitioner av centrala begrepp som ingår i vår studie. Vi vill därigenom visa vad vi menar med de olika begreppen för att underlätta förståelsen av uppsatsen. Vi kommer att definiera begreppen oregelbunden arbetstid, förvärvsarbete, arbete, privatliv och hälsa.

Oregelbunden arbetstid: Det har varit problematiskt att finna en tydlig definition på begreppet *oregelbunden arbetstid*. I många fall verkar man jämställa begreppet oregelbunden arbetstid med begreppet skiftarbete. Åkerstedt (2001) refererar till Statistiska Centralbyrån som indelar arbetstidstyperna i dagarbete (0600-1800), regelbundna men förskjutna arbetstider (t ex morgon-, natt-, eller kvällsarbete), samt oregelbundna (och obekväma) arbetstider. De oregelbundna arbetstiderna varierar mellan dagar enligt olika, mer eller mindre systematiska modeller. Följande undergrupperingar brukar förekomma: traditionellt skiftarbete då två eller flera skiftlag avlöser varandra på bestämda tider; schemalagdarbetstid (turlista, vaktschema och dylikt) – en något mer flexibel variant av skiftarbete där avlösningstiderna kan vara mycket varierande och där inga egentliga skiftlag finns (inom branscher för kommunikation, vård och service). Vi har utifrån den här definitionen valt att referera till studier som använder sig av både begreppet oregelbunden arbetstid och skiftarbete. Våra respondenter lägger ett schema för sex veckor framåt i tiden och ofta är ingen vecka den andra lik rent schemamässigt. På en och samma vecka kan de arbeta både dagpass, kvällspass och nattpass. Det vi menar med begreppet oregelbunden arbetstid är att man arbetar både dag, kväll och natt i alla möjliga kombinationer året runt. Vi efterfrågar dock en tydligare definition av begreppet oregelbunden arbetstid inom forskarsamhället.

Förvärvsarbete: Furåker (1991, s. 28) menar att definitionen av begreppet *förvärvsarbete* är relativt oproblematiske. Furåker menar att begreppet förvärvsarbete avser aktiviteter som människor gör för sin försörjnings skull. I princip kan det omfatta allt som bidrar till människors uppehälle oavsett om det handlar om i vilken utsträckning, svartjobb eller någonting annat. Enligt Furåker är det dock problematiskt att identifiera aktiviteter utanför förvärvsarbetet som man vill beteckna som arbete. Furåker nämner det obetalda hemarbetet som är en central verksamhet i människors vardagsliv och att det obetalda hemarbetet av tradition främst utförs av kvinnor, även i dagens Sverige. Respondenterna i vår studie omfattas av begreppet förvärvsarbete.

Arbete: Enligt Jan Ch. Karlsson (Berglund & Schedin, 2009, s. 59) definieras begreppet *arbete* genom: "De verksamheter som försiggår inom ramen för de interna sociala relationer - arbetsformer - som organiserar nödvändighetens svär i ett samhälle".

Privatliv: Norstedts Svenska ordbok (1990) definierar begreppet *privatliv* som: En persons enskilda hem- och umgängesliv.

Hälsa: World Health Organization, WHO, (2003) definierar begreppet *hälsa* som: Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte enbart avsaknad av sjukdom eller funktionshinder.

2.2 Arbetstidslagen (ATL)

Här redovisas några paragrafer som ingår i Arbetstidslagen (ATL). Paragraf 13 behandlar *dygnsvilan*, paragraf 13a handlar om *arbetstiden för nattarbete* och paragraf 14 om *veckovilan* (Arbetsmiljöverket, 2015). Vi vill ge en bild av hur lagtexten ser ut när det kommer till oregelbunden arbetstid eftersom hela samhället till stor del bygger på lagar och regler. Vi vill uppleva hur paragraferna kan ses i ljuset av empirin och vi avser även på det här sättet att skapa en form av inramning till vår teoretiska referensram.

13 §

Alla arbetstagare ska ha minst elva timmars sammanhängande ledighet under varje period om tjugofyra timmar (dygnsvila). Avvikelse får göras tillfälligtvis, om det föranleds av något särskilt förhållande som inte har kunnat förutses av arbetsgivaren, under förutsättning att arbetstagaren ges motsvarande kompensationsledighet. I den dygnsvila som alla arbetstagare har rätt till ska tiden mellan midnatt och klockan 5 ingå. Avvikelse får göras, om arbetet med hänsyn till dess art, allmänhetens behov eller andra särskilda omständigheter måste bedrivas mellan midnatt och klockan 5. (Paragrafen ändrad genom 2005:165). (Arbetsmiljöverket, 2015).

13a §

Arbetstiden för nattarbetande får under varje period om tjugofyra timmar inte överstiga åtta timmar i genomsnitt under en beräkningsperiod om högst fyra månader. Vid genomsnittsberäkningen ska räknas av från beräkningsperioden tjugofyra timmar för varje påbörjad period om sju dagar. Semester och sjukfrånvaro under tid då arbetstagaren annars skulle ha arbetat ska likställas med fullgjord arbetstid. Nattarbetande vars arbete innebär särskilda risker eller stor fysisk eller mental ansträngning får dock inte arbeta mer än åtta timmar under varje period om tjugofyra timmar som de utför arbete under natt. Avvikelse får göras tillfälligtvis, om det föranleds av något särskilt förhållande som inte har kunnat förutses av arbetsgivaren, under förutsättning att arbetstagaren ges motsvarande kompensationsledighet. Med nattarbetande avses den som normalt utför minst tre timmar av sitt arbetspass under natt eller troligen kommer att fullgöra minst en tredjedel av sin årsarbetstid under natt. Med natt avses perioden mellan klockan 22 och klockan 6. (Paragrafen ändrad genom 2005:165). (Arbetsmiljöverket, 2015).

14 §

Arbetstagarna ska ha minst trettiosex timmars sammanhängande ledighet under varje period om sju dagar (veckovila). Till veckovilan räknas inte beredskapstid då arbetstagaren får uppehålla sig utanför arbetsstället men ska stå till arbetsgivarens förfogande för att utföra

arbete när behov uppkommer. Veckovilan ska så långt möjligt förläggas till veckoslut. Avvikelse från första stycket får göras tillfälligtvis, om det föranleds av något särskilt förhållande som inte har kunnat förutses av arbetsgivaren. Sådan avvikelse får göras endast under förutsättning att arbetstagaren ges motsvarande kompensationsledighet. (Paragrafen ändrad genom 2005:165). (Arbetsmiljöverket, 2015).

Arbetsgivare kan få dispens av Arbetsmiljöverket enligt paragraf 19 i Arbetstidslagen:

19 §

Kan kollektivavtal som avses i 3 § inte träffas, får Arbetsmiljöverket medge avvikelse från 5, 6, 10 b och 12-14 §§ samt 15 § andra och tredje styckena, om det finns särskilda skäl för det. Arbetsmiljöverkets beslut enligt denna paragraf får inte innebära att mindre förmånliga villkor ska tillämpas för arbetstagarna än som följer av Europaparlamentets och rådets direktiv 2003/88/EG. (Arbetsmiljöverket, 2015).

De arbetstagare som är verksamma på oregelbundna arbetstider måste ofta avvika från paragrafernas lagtexter, vilket sker genom att arbetsgivaren tillåts dispens från Arbetsmiljöverket (Arbetstidslagen: 19 §). Eftersom lagar och regler förmedlar ett budskap till arbetsgivare och arbetstagare om vad samhället förespråkar i olika sammanhang, anser vi att lagtexter kan vara värdefulla att ta del av när man vill förstå ett problemområde.

2.3 Konsekvenser av oregelbunden arbetstid

De allra flesta studier som vi har kommit i kontakt med har visat tydliga resultat på negativa konsekvenser som kan uppkomma vid oregelbunden arbetstid, men det finns även ny forskning som visar på positiva perspektiv i ämnet. Eftersom de negativa konsekvenserna av oregelbunden arbetstid starkt dominerar inom forskningen och även i vår egen empiri, så har vi valt att främst belysa de aspekterna.

Törnquist Agosti et al. (2015) menar att oregelbunden arbetstid kan ses som en resurs som bidrar till flexibilitet och kan utgöra en förutsättning för balans i livet. De uppger att en majoritet av alla studier om hälsa och ohälsa har ett patogent perspektiv och de poängterar att det är viktigt att fokusera på de positiva resurser som främjar hälsa, det salutogena perspektivet. I deras salutogena studie där de intervjuat svenska sjuksköterskor inom äldreomsorgen skiljer sig resultatet från studier med ett patogent tillvägagångssätt. Genom att använda ett salutogent synsätt i studien framkom att oregelbunden arbetstid kan utgöra en viktig resurs när man skapar en känsla av balans mellan arbete och privatliv. Att ha tid och energi för både privatliv och arbete sågs som avgörande för arbetstagarna. Att kunna reflektera över och diskutera livet gav dem en inre styrka att sätta gränser och att kunna prioritera både privatlivet och arbetslivet. Kännedom om att tänka i termer av balans mellan arbete och privatliv verkade ha att göra med tidigare livserfarenhet, reflektioner och att arbetstagaren är intresserad av att hålla en hälsosam livsstil. Dessutom pekar resultaten på att enskilda åtgärder som en hälsosam livsstil, positiva relationer och en positiv hemmiljö också kan främja balans mellan arbete och privatliv. Törnquist Agosti et al. (2015) diskuterar balans mellan arbete och privatliv i termer av pusselbitar som måste sättas samman för att

arbetstagaren ska kunna uppnå en fungerande helhet. Deras resultat visar på en komplexitet när det kommer till att kunna uppnå balans i livet och att det skiljer sig åt under olika faser och övergångar i livet hos arbetstagaren. De menar vidare att det krävs ytterligare forskning inom området för att få en djupare förståelse för fenomenet balans mellan arbetsliv och privatliv. När de anställda har möjlighet att kombinera arbete och privatliv ökar välbefinnandet och hälsan och det bidrar till en arbetsstyrka som är frisk och högpresterande. Deras studie visar på att det är viktigt att stärka både individuella och organisatoriska resurser för att främja balans mellan arbete och privatliv samt att organisera arbetet så att det kan frigöra tid och energi för andra viktiga områden i livet (Törnquist Agosti et al., 2015).

Bambra et al. (2009) menar att oregelbundna arbetstider exempelvis kan leda till problem som trötthet, matsmältningsproblem, sömnsvårigheter samt stressrelaterade sjukdomar. Om man jobbar natt så störs även ens normala och naturliga dygnsrytm vilket gör att sömnen blir oregelbunden, man har svårt att somna och man kan vakna många gånger när man väl har somnat. När man arbetar på oregelbundna arbetstider som innefattar nattpass eller när man får en plötslig ändring i sitt schema och inte hinner sova ordentligt, kan man jämföra den effekten med jetlag. Störningar i den naturliga dygnsrytmen kan också leda till rent kroppsliga problem. Som exempelvis förändring av hjärtrytmen, förändringar i kroppstemperatur, problem med matsmältningen och besvär med magen. Det finns också studier som visar på att skiftarbete kan kopplas ihop med bröstcancer och att det finns en risk att som kvinna föda för tidigt. Skiftarbete kan också innebära en ökad risk för skador och olyckor på arbetsplatsen (Bambra et al., 2009 s. 764).

Enligt Dall'Ora et al. (2016, s. 25-26) har den senaste tidens fokus kring skiftarbete varit på *längden* av den enskildes omvårdnadsskift. Men Dall'Ora et al. (2016, s. 25-26) menar att både skiftarbetare och deras chefer måste vara uppmärksamma på ytterligare aspekter av skiftarbete, som på det totala antal arbetade timmar per vecka, övertid, skiftrotation, nattskift och vila samt interaktionen mellan dessa olika faktorer. Enligt Åkerstedt (2001, s.73) medför nattskiftarbete problem med "genomsovningen", det vill säga att man vaknar för tidigt efter morgonsömnen (kl. 07-12) som följer nattskiftet. Trots att man inte är riktigt utsövd vaknar man cirka två till fyra timmar i förtid jämfört med en normalsömn på åtta till nio timmar. Åkerstedt (2001, s.74) menar att sömnen inte förbättras även om flera nattskift följer på varandra och orsaken till förkortningen av sömntiden efter ett nattskift är framför allt dygnsrytmen, inte exempelvis buller i omgivningen som ofta har angivits som förklaring. Åkerstedt (2001, s. 73) menar att det naturligtvis finns en individuell variation i graden av känslighet, men att åtminstone tre fjärdedelar av alla med nattskift får sin sömn tillräckligt störd för att uppfylla kriterierna för insomni, störd sömn, enligt svensk praxis.

Oregelbundna arbetstider drabbar även det sociala livet. Ofta jobbar man på tider och dagar då många andra är lediga och ägnar sin tid åt bland annat sociala aktiviteter. Som exempelvis kan man jobba midsommar, jul, nyår, påsk, röda dagar, helger, kvällar och så vidare. Upplever man det som ett problem att det sociala livet blir drabbat av ens arbetstider, skapar det en obalans mellan arbetsliv och privatliv (Bambra et al., 2009 s. 764). Enligt Strazdins et al. (2006) fokuserar de på barnens situation och om vilka konsekvenser som kan uppstå av föräldrarnas skiftarbete och oregelbundna arbetstider. Många studier har genomförts på

skiftarbete och dess effekter på både individen och relationerna inom familjen. Men väldigt lite forskning har gjorts på hur barnen drabbas som har en eller två föräldrar som arbetar skift eller oregelbundna arbetstider. Strazdins et al. (2006) menar att deras studie visar på att barn som har en eller två föräldrar som arbetar på oregelbundna arbetstider kan ha tendenser till att ha både emotionella och beteendemässiga svårigheter, om man jämför med barn där båda föräldrarna enbart arbetar dagtid. Studien visar också på att barnens välmående handlar om kvaliteten på relationerna inom familjen. Jobbar en eller två föräldrar på oregelbundna arbetstider är det svårt att jobba på relationerna inom familjen och spendera kvalitetstid tillsammans, något som är viktigt för barnen enligt studien (Strazdins et al., 2006).

Enligt Strazdins et al (2006) blir barnen ofta drabbade på ett eller annat sätt när en eller båda föräldrarna arbetar på oregelbundna arbetstider. De arbetar vid tillfällen då familj och vänner vanligtvis brukar umgås tillsammans. Barnen blir även drabbade om en förälder som arbetar på oregelbunden arbetstid drabbas av något eller några av de symptom man kan få när de arbetar på oregelbundna arbetstider, det gäller framförallt då man arbetar natt. Symptom som nämns är exempelvis trötthet eller irritation som en följd av tröttheten. Det leder i förlängningen till att föräldrarna riskerar att inte orka leka med sina barn på det sätt som de skulle vilja. För att främja barnens välmående kan exempelvis den ena föräldern jobba dagtid och den andra kvällstid, så att det möjliggör att det åtminstone alltid finns en förälder hemma (Strazdins et al., 2006 s. 396).

Nyligen kom en ny studie som handlar om kvinnor och skiftarbete som visades i Sveriges Television (svt.se, 2016). Studien utfördes på University of Surrey i Storbritannien och publicerades i Proceedings of the National Academy of Sciences (2016). 16 män och 18 kvinnor deltog i studien och de placerades i en miljö utan naturligt ljus och mörker. Deltagarna förändrade sin egen dygnsrytm för att simulera vardagen för en skiftarbetare. Deltagarna i studien fick sova färre timmar än de normalt brukar göra och de fick dessutom ställa om sitt dygn från ett vanligt 24-timmarsdygn till ett 28-timmarsdygn. Det här är en metod som tidigare har använts i studier för att simulera en skiftarbetares vardag. Under den tiden deltagarna i studien var vakna fick de göra en rad olika tester. De fick bland annat svara på hur sömniga de kände sig och hur deras humör var.

De fick göra ett antal olika objektiva tester för att mäta den kognitiva förmågan som uppmärksamhet, motorik och minnestester. När deltagarna sedan sov så mättes deras hjärnaktivitet. Resultatet från den här studien visar att de negativa effekterna av den förändrade och rubbade dygnsrytmen var betydligt starkare hos de kvinnliga deltagarna än hos de manliga. Kvinnornas kognitiva förmåga var mer nedsatt under de tidiga morgontimmarna, vilket i studien skulle motsvara de sista timmarna på ett nattskift. Män och kvinnor påverkas helt enkelt på olika sätt av att få sin dygnsrytm rubbad. Doktor Nayantara Santhi på universitetet där studien utfördes, säger att en första bedömning av resultatet pekar på att kvinnor kan vara mer påverkade av skiftarbete än vad män är (svt.se, 2016). Enligt en studie genomförd av Admi et al. (2008, s. 250) beklagar sig kvinnliga skiftarbetare betydligt mer angående sina sömnstörningar än vad de manliga skiftarbetarna gör. Enligt Dall'Ora et al. (2016, s. 25-26) bör framtida forskning använda tekniker som kan fånga och utforska

komplexiteten i skiftarbete med tanke på skiftmönster, den totala arbetstiden och pauser mellan de olika skiften samt ta hänsyn till det som kan ha en inverkan på arbetstagarens prestation och välbefinnande.

2.4 Arbetsmiljö

Här följer ett avsnitt om ämnet arbetsmiljö i och med att den i stor utsträckning påverkar undersköterskornas arbetssituation och i förlängningen även deras privatliv. Därefter presenteras en underrubrik som specifikt behandlar den psykosociala arbetsmiljön.

Begreppet arbetsmiljö är en övergripande beteckning som innefattar de medicinska, pedagogiska, biologiska, fysiologiska, tekniska och psykologiska faktorer som i arbetssituationen eller arbetsplatsens närmaste omgivning påverkar individen (Granberg, 2011, s. 640). Arbetsmiljölagen trädde i kraft 1978 och har som uppgift att reglera förhållanden i arbetsmiljön. Arbetsmiljölagens mål är att den ska "förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att även i övrigt uppnå en god arbetsmiljö" (SFS 1977:1160, 1 kap. 1§). Begreppet arbetsmiljö har en mycket omfattande innebörd och den avspeglas i arbetsmiljölagen som föreskriver att arbetsmiljön ska anpassas efter individens fysiska och psykiska förutsättningar och att det ska eftersträvas att den enskilda individen ska ha möjlighet att kunna påverka sin arbetssituation (SFS 1977:1160). När vi idag hör ordet arbetsmiljö tänker nog de flesta på både den fysiska och psykiska arbetsmiljön. Men så har det inte alltid varit. Fram till i början av 1970-talet handlade arbetsmiljöfrågorna nästan uteslutande om den fysiska arbetsmiljön. Sedan dess har mycket hänt vad gäller arbetsmiljöfrågorna.

På 1980-talet handlade mycket av arbetsmiljöfrågorna om belastningsskador och vidare har arbetsmiljöfrågorna kommit att handla mer och mer om negativ stress och utbrändhet. I samband med den ekonomiska krisen som skedde i början av 1990-talet genomgick både privat och offentlig sektor stora förändringar i form av neddragningar, omorganisering och besparingar. Många av de förändringar som skedde under denna period ledde till en kraftigt försämrad arbetsmiljö, vilket resulterade i ohälsa hos de anställda. Idag handlar majoriteten av arbetslivsfrågorna om den psykosociala arbetsmiljön (Berglund & Schedin, 2009, s. 135). Arbetsmiljöverket (2015) har tagit fram nya föreskrifter om organisatorisk och social och arbetsmiljö (AFS 2015:4) som började gälla den 31 mars 2016. Tanken med de nya föreskrifterna är att människor inte ska behöva bli sjuka på grund av ohälsosam arbetsbelastning. Arbetsmarknaden har förändrats samt kunskapen om vilka orsaker som ligger till grund för arbetsrelaterad ohälsa i dagens arbetsliv. Enligt Arbetsmiljöverket (2015) kan vissa typer av arbetstider, som skiftarbete, nattarbete och långa arbetspass påverka hälsan negativt. De nya reglerna ska stödja arbetsgivaren i att förebygga ohälsa på arbetsplatsen och göra det lättare för arbetsgivaren att fatta rätt beslut angående arbetsmiljön. Arbetsmiljöverket (2015) menar att för en del arbetsgivare kan det här till en början leda till ökade insatser och fokus på arbetsmiljöarbetet och om reglerna inte följs kan krav ställas till arbetsgivaren och vitesföreläggande utdömas av Arbetsmiljöverket.

2.4.2 Psykosocial arbetsmiljö

I det här avsnittet kommer vi att fortsätta att berätta om ämnet arbetsmiljö, men enbart om den psykosociala arbetsmiljön. Det finns många faktorer i den psykosociala arbetsmiljön som kan

påverka hur undersköterskorna upplever sitt arbete, exempelvis relationen till arbetskamrater och chefer.

Enligt Berglund och Schedin (2009) innefattar den psykosociala arbetsmiljön en rad olika aspekter på arbetsplatsen. Det är bland annat de kontakter vi har med kollegor, chefer samt kunder, patienter eller klienter. Det är arbetets innehåll och organisering. Vilket innebär vad man har för arbetsuppgifter samt om man arbetar själv eller tillsammans med andra kollegor. Andra exempel på psykosocial arbetsmiljö är personlig utveckling, anställningstrygghet, ledarskap, stress, arbetsmängd, arbetstempo, jämställdhet och mycket annat (Berglund & Schedin, 2009, s. 143). Den psykosociala arbetsmiljön är ett mycket brett begrepp och innefattar otroligt mycket på arbetsplatsen. När det kommer till att beskriva den psykosociala arbetsmiljön finns två stycken perspektiv som dominerar inom forskningen enligt Berglund och Schedin (2009). Dessa två perspektiv är stressperspektivet och kvalifikationsperspektivet. Har man ett stressperspektiv i sin forskning intresserar man sig för de stressreaktioner som arbetet kan framkalla. Om man istället har ett kvalifikationsperspektiv i sin forskning intresserar man sig främst för de krav som ställs på de individer som utför arbetet (Berglund & Schedin, 2009, s. 143).

En bra psykosocial arbetsmiljö ger individen på arbetsplatsen möjligheter att utveckla sin kompetens. Det är ett arbete där det finns resurser för att utföra arbetsuppgifterna på ett bra sätt, ett arbete som ger utrymme för egna beslut och egenkontroll över det egna arbetet. En god psykosocial arbetsmiljö innebär också att det finns en bra relation till ledningen och goda relationer mellan arbetskamraterna, och ett bra och tydligt ledarskap där man vet vilka krav som ställs på en som anställd. Arbetsmiljöverket (2015) listar ett antal faktorer som påverkar arbetet negativt. Dessa faktorer är stor arbetsbelastning och högt arbetstempo, monotont arbete, oklara förväntningar, anställningsotrygghet, trakasserier och konflikter på arbetsplatsen, arbete med människor, ensamarbete samt den fysiska arbetsmiljön. Dessa uppräknade faktorer påverkar arbetet negativt, kan leda till stress och psykisk ohälsa som i sin tur kan leda till sjukskrivningar och bestående besvär. En dålig psykosocial arbetsmiljö ökar risken för hjärt- kärlsjukdom, stress och utmattningsdepressioner (Allvin et al., 2006 s. 141). Det är alltså mycket farligt att arbeta på en arbetsplats där den psykosociala arbetsmiljön är dålig. Det som är viktigt att påpeka är att det måste vara en dålig psykosocial arbetsmiljö en längre tid för att det ska vara riktigt skadligt för individen. Det räcker alltså inte med att man stressar eller har en hög arbetsbelastning under enbart en period på två veckor.

2.5 Krav- och kontrollmodellen

Vi kommer att redogöra för Karaseks teori om Krav- och kontrollmodellen eftersom den teorin i samspel med vår empiri hjälper oss att förstå hur undersköterskorna upplever sin arbetssituation. Teorin är användbar när det kommer till att förstå på vilket sätt undersköterskorna kan påverka sitt arbete samt hur stödet från chefer och arbetskamrater ser ut, vilket kan ha betydelse för hur man upplever att det är att arbeta på oregelbunden arbetstid.

Robert Karasek (Berglund & Schedin 2009, s. 143) har sammanfört de två perspektiven kvalifikationsperspektivet och stressperspektivet i en modell som kallas för Krav- och kontrollmodellen där olika typer av arbete beskrivs. Karaseks utgångspunkt är att individens

reaktion på arbetsvillkoren påverkas av de krav som arbetsgivaren ställer på den enskilda arbetaren och de möjligheter den anställda har att själv kunna kontrollera sitt eget arbete. Genom att kombinera höga respektive låga arbetskrav med hög respektive låg egenkontroll skapar Karasek en modell som innehåller fyra olika typer av arbeten. Dessa fyra typer av arbeten är aktiva arbeten, passiva arbeten, högstressarbeten samt lågstressarbeten. Krav- och kontrollmodellen innehåller även en stressdiagonal och en aktivitetsdiagonal (Berglund & Schedin 2009, s. 143). I sina olika studier har Karasek kommit fram till att ju längre ut ett arbete befinner sig på aktivitetsdiagonalen desto bättre är det för den anställde. Framför allt ur inlärningssynpunkt och de aktiva arbetena är dessutom de mest stimulerande, intressanta och utvecklande för den anställde. Ju längre ut på stressdiagonalen ett arbete befinner sig desto sämre är det för den anställde. Risken för ohälsa är stor för individen som utför arbetet. Det som skiljer högstressarbeten från de aktiva arbetena är graden av kontroll. Vad gäller de aktiva arbetena så råder det en balans mellan arbetskrav och kontroll. Detta är något som är viktigt för arbetsmiljön. Vad gäller högstressarbetena är det däremot ett glapp mellan krav och kontroll (Berglund & Schedin 2009, s. 144).

Den ursprungliga krav och kontrollmodellen har vidareutvecklats av Jeff Johnsson. Han lägger till en tredje dimension till modellen som är socialt stöd. Om det finns socialt stöd i arbetet är arbetet kollektivt. Om det inte finns något stöd eller om det endast finns en låg grad av stöd är arbetet isolerat. Johnson som vidareutvecklade Karaseks krav och kontrollmodell, menar att socialt stöd i arbetet kan ha betydelse. Dels genom att socialt stöd tillgodoser de grundläggande behov vi människor har vad gäller umgänge och känsla av att tillhöra en grupp. Socialt stöd kan även fungera som en buffert om det finns en obalans mellan arbetskrav och egenkontroll. När man lagt till socialt stöd som en tredje dimension, så bildar det istället åtta olika typer av arbeten. Dessa åtta olika kategorier är kollektiva högstress-, passiva, aktiva och lågstressarbeten samt isolerade högstress-, passiva, aktiva och lågstressarbeten (Berglund & Schedin 2009, s. 144).

Berglund och Schedin (2009) menar att arbetskraven i modellen handlar om de krav som ställs på den enskilda individen för att han eller hon ska kunna utföra sitt arbete. Dessa krav kan delas in i två kategorier, de fysiska kraven och de psykiska arbetskraven. De fysiska arbetskraven handlar om den fysiska ansträngningen som behövs för att man ska klara av sitt arbete. Det kan exempelvis handla om att den anställde utsätter sig för farliga risker i samband med bränder, farliga kemikalier, smuts, luftföroreningar, farliga arbetsmetoder och utrustning. De psykiska arbetskraven kan handla om att det inte finns tillräckligt med tid för att utföra sina arbetsuppgifter, arbetet är omåttligt omfattande och att arbetet är enformigt (Berglund & Schedin, 2009, s. 145). Karasek delar upp kontrollen på arbetsplatsen i två kategorier. Dessa två kategorier är arbetets kvalifikationsgrad samt den anställdes möjlighet att fatta beslut. Kvalifikationsgraden handlar om huruvida den anställde har möjlighet att lära sig nya saker i arbetet och utvecklas, och om man får nytta av sina kvalifikationer i arbetet. Beslutsmöjligheterna handlar om i vilken utsträckning den anställde själv har möjlighet att bestämma hur det egna arbetet ska läggas upp (Berglund & Schedin 2009, s. 145).



Berglund och Schedin (2009) menar att det Sociala stödet på arbetsplatsen kan vara av olika slag. Enligt dem finns det tre olika typer av socialt stöd och dessa är värderande, emotionellt och instrumentellt stöd. Det värderande stödet innebär att den anställde får feedback om man har gjort något bra eller dåligt. Det emotionella stödet innebär att man känner sig omtyckt av sina arbetskamrater, och att man känner att kollegorna och eller chefen bryr sig om hur man mår. Det instrumentella sociala stödet innebär samarbete. Det sociala stödet kan ha två källor, dels kan det komma från närmsta arbetsledaren och ledningen och dels kan det komma från arbetskamraterna. Det bör tilläggas att det sociala stödet även kan komma från klienter, kunder och patienter (Berglund & Schedin 2009, s. 146).

Enligt Berglund och Schedin (2009) är högstressarbetena de arbeten som är de sämsta ur hälsosynpunkt. När människan blir utsatt för höga krav så svarar kroppen med att pulsen ökar, detta sker samtidigt som blodsockerhalten ökar och blodtrycket stiger. En rad olika hormoner utsöndras i kroppen som exempelvis adrenalin. Detta ovan beskrivna är i sig inte farligt, då det är en naturlig reaktion och kroppen är i ett beredskapstillstånd, vilket ibland kan omnämnas som positiv stress. Det skadliga för kroppen uppstår när beredskapstillståndet blir mer eller mindre permanent och det hela tiden råder en obalans mellan de krav som ställs på individen och egenkontroll. Stressen blir negativ och kan leda till en rad olika konsekvenser som bland annat olika typer av psykiska och psykosomatiska besvär, magsår, migrän och hjärt- och kärlsjukdomar (Berglund & Schedin 2009, s. 146).

2.6 Work life balance

Eftersom vi är intresserade av att förstå hur balansen mellan arbetsliv och privatliv påverkas av att arbeta på oregelbundna arbetstider så har vi valt bearbeta teorin om Work life balance. Teorin beskriver olika aspekter av hur man kan få ihop livspusslet när det gäller arbete och privatliv och blir därmed mycket användbar för vår empiri.

Work life balance handlar enligt Noon och Blyton (2007) om att få balans mellan arbetet och det övriga livet. Work life balance handlar om att kombinera arbetsliv och privatliv utan att det ena går ut över det andra. Vi människor har alla olika strategier för att skapa en tillfredsställande balans mellan arbetsliv och privatliv. Dessa strategier är individuella och de påverkas i hög grad av vilken livssituation individen befinner sig i för tillfället och individens nuvarande omständigheter (Noon & Blyton, 2007, s. 342). Obalansen mellan privatlivet och arbetslivet kan delas in i två olika huvudformer. Den första formen handlar om att om man har

höga krav på sig i arbetet, är pressad och har mycket att göra, leder det till att man har svårare för att fullfölja sina uppgifter i hemmet och det man ansvarar för i privatlivet. Det går ut över familjen. Den andra formen är tvärtemot den första formen. Den handlar om att om man upplever en press i privatlivet eller om man har det svårt i privatlivet, leder det till att man har svårare att fullfölja sitt arbete och utföra sina arbetsuppgifter på bästa sätt (Noon & Blyton 2007, s. 343).

Noon och Blyton (2007) beskriver att det finns tre olika källor till konflikter mellan privatlivet och arbetslivet. Dessa är tidsbaserad konflikt, belastningskonflikt samt beteendekonflikt. Den tidsbaserade konflikten innebär att om man spenderar för mycket tid i den ena sfären, på jobbet till exempel, så leder det till att man har mindre tid att spendera i andra sfärer som till exempel i privatlivet där man kan umgås med familjen. Belastningskonflikten innebär att om man upplever press och påfrestning i en sfär leder det till att det blir svårt att fullfölja sina skyldigheter och uppgifter i andra sfärer. Den beteendebaserade konflikten innebär att rollbeteenden som krävs i en sfär är olämpligt som rollbeteenden i andra sfärer (Noon & Blyton, 2007, s. 343). Den tidsbaserade konflikten kan vara ett resultat av att man känner press att jobba långa dagar eller att ta med sig arbetsuppgifterna hem för att göra klart dem. Detta kan skapa problem eftersom man därigenom får mindre tid för sitt privatliv, sitt hem och sin familj. Belastningskonflikt kan vara ett resultat av att man har personliga problem eller problem inom familjen och då kan man få svårt att koncentrera sig när man är på jobbet. Man har svårt att utföra sina arbetsuppgifter och fullfölja det ansvar man har på jobbet. Den beteendekonflikten kan uppstå genom att man överför arbetsrelaterade beteenden till privatlivet och hem till familjen. Ett arbetsrelaterat beteende kan vara att utfärda instruktioner till underordnade. Om man tar med sig ett sådant här beteende hem kan det orsaka konflikter i familjen (Noon & Blyton 2007, s. 344).

För att underlätta att vi människor finner en tillfredsställande balans mellan privatliv och arbetsliv, så finns det fyra olika nivåer i samhället som kan bidra till detta enligt Noon och Blyton (2007). De fyra olika nivåerna är individuell nivå, samhällsnivå, organisationsnivå samt den statliga nivån. Den individuella nivån handlar om det ansvar individen har för att skapa en tillfredsställande balans mellan privatlivet och arbetslivet. Det kan variera från familj till familj hur man väljer att göra och den här nivån kan ta många olika former. Några exempel vad man som individ och familj kan göra är att en av parterna arbetar deltid. På så vis får man mer tid över till barn och hem. Man kan välja jobb efter vilka som erbjuder mest flexibilitet så som exempelvis flextid, parterna i ett förhållande kan bestämma att den ena arbetar dagtid och den andra kvälltid och utefter det söker man jobb eller man kan delvis eller helt arbeta hemifrån. En annan strategi för att underlätta balansen mellan arbetsliv och privatliv är att man försöker hitta jobb nära hemmet för att på så sätt spara tid genom att man slipper pendla. Det finns en mängd olika saker man kan göra inom familjen för att underlätta work life balance (Noon & Blyton, 2007, s. 355-356).

Noon och Blyton (2007) menar att samhällsnivån handlar om att det finns möjlighet att ha sina barn i förskolan och på fritids medan man själv jobbar. Det kan även vara föräldrakooperativ, att man har grannar som kan passa barnen en stund på morgonen eller

eftermiddagen om man jobbar långa dagar och så vidare. Organisationsnivån handlar om vad arbetsplatsen kan göra för att underlätta för sina anställda när det kommer till balansen mellan arbetsliv och privatliv. Det kan exempelvis handla om att det finns en policy som styrker att de anställda får vara hemma för barnafödande och hemma när barnen är sjuka. Arbetsplatsen erbjuder flexibilitet som kan yttra sig i kortare arbetsdagar eller ett flexibelt schema, att de anställda får jobba hemifrån om arbetsuppgifterna tillåter det eller att man får gå ner i tid om man som anställd vill göra det (Noon & Blyton, 2007, s. 357). Den statliga nivån är den högsta nivån som handlar främst om de bestämmelser som handlar om föräldraledighet (Noon & Blyton 2007, s. 360).

2.7 KASAM

Teorin om KASAM tror vi är användbar inom många forskningsområden då den närmast liknar en filosofin om hur man kan välja att se på livet och tillvaron. Vi vill se hur undersköterskornas livssituation kan flätas samman med synsätt som ligger inom ramen för KASAM och därigenom få en ökad förståelse för vårt problemområde.

Antonovsky (1991) har skapat begreppet KASAM som står för *känsla av sammanhang* i tillvaron. Han menar att människans känsla av sammanhang påverkar hur vi mår när livet blir påfrestande för oss och att en del människor kan utstå stora påfrestningar i livet men ändå bibehålla sin hälsa på grund av en stark känsla av sammanhang i tillvaron. Antonovsky (1991, s. 38-41) har identifierat tre centrala delar i begreppet KASAM som består av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Hans forskning visar att de människor som har höga värden på de här olika komponenterna upplever en stor känsla av sammanhang i tillvaron. Med begreppet *begriplighet* menas i vilken utsträckning individen upplever verkligheten som förnuftsmässigt gripbar och förutsägbar som syftar till information som är ordnad, strukturerad, tydlig och sammanhängande. Med begreppet *hanterbarhet* avses i den grad individen upplever sig ha resurser till förfogande i förhållande till de yttre ställda kraven, det vill säga hur väl individen känner egenkontroll och att hen känner att det finns människor i omgivningen som finns där för en och kan hjälpa till vid behov. Den tredje komponenten i Antonovskys begrepp KASAM utgör något han kallar för *meningsfullhet*. Det innebär i vilken utsträckning individen upplever att livet har en känslomässig innebörd. Att en del av de problem och krav som kommer in i ens liv är värda att engagera sig i, att man kan se det som en utmaning och försöka klara av det man ställs inför på ett bra sätt. Med begreppet *meningsfullhet* menas också hur väl individen lyckas med att se meningen i de svåra händelser som sker i livet.

Antonovsky (1991, s. 34-36) utvecklande det som kallas för det salutogenetiska synsättet vilket innebär att fokus ligger på att se det friska hos människan istället för att fokusera på det som är sjukligt hos individen. Det salutogenetiska synsättet fokuserar på att röra sig mot det som anses vara friskt och stå för hälsa. Det salutogenetiska synsättet står med andra ord i motsatsförhållande till det patogena synsättet som är sjukdomsorienterat. En människa kan ha en stark KASAM även om hen inte ser hela världen som sammanhängande, det beror på att alla människor sätter upp gränser för sig själv. Var gränsen går för den enskilda människan är väldigt individuellt. Vad som försiggår utanför individens egen uppsatta gräns när det

kommer till begriplighet, hanterbarhet eller meningsfullhet är helt enkelt inte så viktigt för människan. Det innebär att människan kan inneha en stark KASAM även om de är helt ointresserade av vad som sker runt om i världen, ha brister i kognitiva färdigheter eller inte alls förstå sig på exempelvis konst eller religion.

Det avgörande för att ha en stark KASAM är att det finns områden i individens liv som upplevs som viktiga och betydelsefulla och där begreppen begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet finns med i stor utsträckning. Enligt den här teorin så kan dock inte människans inre känslor, de närmaste relationerna i livet, den huvudsakliga sysselsättningen och existentiella händelser som konflikter och dödsfall med mera hållas utanför de områden som människan benämner som viktiga i tillvaron. Det förklaras med att vårt själv och vår energi är så starkt knutna till de här delarna av vårt liv att de måste ses som viktiga områden för varje individ (Antonovsky 1991, s 45-46). Personer med stark KASAM väljer just den copingstrategi (sätt för att bemästra stressfyllda situationer) som verkar mest lämplig för att handskas med den stressor (fysisk och/eller mental påfrestning) som hen ställts inför. Att ständigt använda sig av en särskild copingstrategi som till exempel flykt, förnekelse eller användandet av pengar osv. är inte ett framgångsrikt sätt om man vill uppnå en god problemhantering. Att ha en stark KASAM är därmed inte samma sak som att ha en speciell copingstrategi.

Att ha en stark KASAM innebär också med andra ord att man har möjlighet att vara flexibel när det gäller valet av copingstrategi (Antonovsky (1991, s. 171). Personer med svag KASAM är mer benägna att anklaga andra människor för saker och ting eller att anklaga något fenomen. Det är ofta ett uttryck för försvarsmekanismen projektion, de flyr utan att ta ansvar för situationen. Människor med stark KASAM drar sig inte för att anklaga andra när situationen motiverar till det. Det betyder att en individ med stark KASAM tar i jämförelse med en person med svag KASAM gärna tag i problemen när de väl uppstår (Antonovsky (1991, s. 184-185).

2.8 Utbrändhet

Teoriavsnittet om utbrändhet lade vi till i vår teoretiska referensram efter insamlandet av datamaterialet. Anledningen till det var att fenomenet utbrändhet framkom så tydligt i vår empiri. Vi blev nyfikna och ville ta med tidigare studier och forskning om utbrändhet för att undersöka om utbrändhet kan ha något samband med oregelbundna arbetstider.

Eriksson, Starrin & Janson (2003, s. 19) poängterar att frågan om vad som kännetecknar utbrändhet är komplicerad och omdiskuterad. De nämner att ordet utbrändhet härstammar från engelskans "burnout" och att begreppet för första gången dök upp i vetenskapliga sammanhang i mitten av 1970-talet då amerikanen Freudenberg introducerade begreppet. Det beskrevs då som ett psykologiskt tillstånd som främst rörde människor som hade ett vårdande yrke. Någon enhetlig definition av begreppet utbrändhet finns inte, men Christina Maslachs definition har dock fått störst uppmärksamhet. Enligt Maslach & Leiter (1999, s 32-33) uppstår *utmattning*, *cynism* och känslor av *otillräcklighet* vid utbrändhet. Graden av

emotionell utmattning uppfattas ofta som det centrala i Maslachs teori om utbrändhet (Eriksson, Starrin & Janson, 2003, s. 20).

Vid utmattning känner människor att de har tänjt ut sig för mycket både fysiskt och känslomässigt. De känner sig förbrukade och kan inte återhämta sig (Maslach & Leiter, 1999 s. 32). Cynismen visar sig på så sätt att utbrända människor får en kall och distanserad inställning till sitt arbete. Att vara i ett sådant tillstånd skadar ofta personens välbefinnande (Maslach & Leiter, 1999 s. 32). När människan väl har börjat känna sig otillräcklig på arbetet så fortsätter gärna den känslan att växa med tiden. Allt som arbetstagaren ska ta sig an känns överväldigande. Arbetstagaren tappar tilltron på sin egen förmåga att genomföra saker och när de förlorar sitt självförtroende så förlorar även omgivningen förtroendet för den människan (Maslach & Leiter, 1999 s. 33). Enligt Eriksson, Starrin & Janson (2003, s. 59) har många människor känt sig otillräckliga innan de blev sjukskrivna för sin utbrändhet, att de varken känt stolthet eller arbetsglädje. Eriksson, Starrin & Janson (2003, s. 20) refererar till Maslach och nämner att symtom på utbrändhet exempelvis kan bestå av allmänna stressymtom som ångest, sömnlöshet och rastlöshet, huvudvärk och uppgivenhet, smärt- och infektionskänslighet, yrsel samt muskelspänningar, mag- och hjärt/kärlproblem med mera.

Enligt Maslach & Leiter (1999, s. 31) är utbrändhet en obalans mellan vad människor är och vad de måste göra, vilket är en urholkning av värderingar, värdighet, humör och vilja. Vidare menar de att utbrändhet till och med ses som en slags urholkning av den mänskliga själen, det är en sjukdom som breder ut sig och människor får svårt att ta sig ur problematiken. Enligt Maslach & Leiter (1999 s. 51) finns det en rådande men felaktig uppfattning om att utbrändhet enbart beror på att individen själv är upphov till situationen. De menar att det finns en syn på att den enskilde människan själv bär ansvaret för att ordna upp problemen med sin utbrändhet. Enligt Maslach & Leiter (1999, s. 23-29) är en för stor *arbetsbelastning*, brist på *kontroll*, brist på *erkänsla* och brist på *rättvisa* hos arbetstagaren oförenliga mellan människan och arbetet. Medarbetaren blir tvungen att göra för mycket arbete på alldeles för liten tid när hen har en för stor arbetsbelastning. Den ökade arbetstakten påverkar kvaliteten i arbetet och avbryter relationer mellan kollegor samtidigt som individen blir mindre idérik vilket kan leda till utbrändhet hos människor i arbetslivet (Maslach & Leiter, 1999 s. 23-24). Enligt Eriksson, Starrin & Janson (2003, s. 59) hindrar nedskärningar människor från att utföra arbetet på det sätt som de egentligen vill göra och de vågar inte sätta tydliga gränser. De menar att det exempelvis kan yttra sig i att medarbetare drar in på sina raster, utför övertidarbete och tar med sig jobbet hem samtidigt som sjuknärvaron ökar, det vill säga att de går till arbetet även om de är sjuka.

Enligt Maslach & Leiter (1999, s. 25) är individens brist på kontroll över sitt arbete en viktig signal på oförenligheten mellan människa och arbete. De menar att människan vill ha möjlighet att fatta egna beslut och att en allt för detaljerad övervakning av personalen leder till en minskad förmåga hos människor att ta egna initiativ. Enligt Maslach & Leiter (1999, s. 26) medför bristen på erkänsla en nedvärdering av arbetet som utförs samt en nedvärdering av oss själva. Om en organisation behandlar personalen på ett orättvist sätt tappar också de anställda förtroendet för sin arbetsgivare (Maslach & Leiter, 1999 s. 29)

En studie som heter "Utbränning i Sverige" visade på att risken för att bli utbränd var dubbelt så stor för människor som varit med om förändringar på en organisatorisk nivå under det senaste året jämfört med de som inte varit med om några organisationsförändringar (Eriksson, Starrin & Janson, 2003 s. 27). Att tvingas leva upp till konfliktfyllda förväntningar efter en omorganisering orsakar emotionella påfrestningar, vilket i sin tur tär på de sociala banden mellan människor på en arbetsplats (Eriksson, Starrin & Janson, 2003, s. 75-76). I en sådan situation kan människor börja uppleva känslor av skam och i skammen riktas den andres negativa blickar mot det egna självet (Eriksson, Starrin & Janson, 2003, s. 75-76). Ömsesidig respekt bland människor som arbetar tillsammans är centralt för känslan av gemenskap (Maslach & Leiter, 1999 s. 29). När människor på en arbetsplats inte har någon positiv anknytning till varandra så leder det till en brist på gemenskap mellan kollegor. Vidare utvecklas människor i gemenskap och blir som mest fungerande när de får beröm och då de känner samhörighet med människor som de trivs tillsammans med (Maslach & Leiter, 1999, s. 27-28). Studier visar på att risken för emotionell utmattning ökar bland människor som är inblandade i konflikter på sin arbetsplats. Om konflikten leder till mobbning på arbetsplatsen så ökar risken för att blir utbränd dramatiskt (Eriksson, Starrin & Janson, 2003 s. 43).

För de människor som arbetar längst ut i organisationen kan påfrestningar som klagomål från kunder, vårdtagare och så vidare vara något de måste hantera. Den gruppen arbetstagare ges ofta inte tillräckligt med resurser, tid eller energi för att kunna upprätthålla en bra dialog med kunderna och vårdtagarna vilket i sin tur ökar på arbetskraven (Maslach & Leiter, 1999 s. 55-57). Arbetstagarna som befinner sig längst ut i organisationen blir många gånger utsatta för stora påfrestningar samtidigt som deras handlingsutrymme är begränsat och därför löper de ökad risk för utbrändhet (Maslach & Leiter, 1999 s. 56). Maslach & Leiter (1999, s. 100) hävdar att utbrändhet ska angripas på företagsnivå och inte på individnivå. De menar att angreppssätet inte enbart är till nytta för medarbetaren utan även för företagets bästa. Det beror på att företagen lättare får möjlighet att behålla sin personal under lång tid om de tar ansvar för och åtgärdar problematiken med utbrändhet hos personalen (Maslach & Leiter (1999, s. 100).

Vi har nu presenterar de teorier och den tidigare forskning som vi har valt att ta med i vår teoretiska referensram och som vi anser ryms inom den här studien om oregelbunden arbetstid. Vi kommer längre fram i kapitel 4 för Analys och resultat att använda oss av och tillämpa den här teoretiska referensramen när vi analyserar fram våra resultat från empirin. Men innan vi kommer till den delen av vår uppsats vill vi berätta hur vårt tillvägagångssätt med studien har sett ut. Nedan följer kapitel 3 som heter Metod.

3. Metod

I det tredje kapitlet kommer vi att redogöra för val av metod, urval, utformande av intervjuguide, intervjuteknik, forskningsetik, reliabilitet och validitet, genomförande, bearbetning av data och analys samt förförståelse.

3.1 Val av metod

Vi har valt kvalitativ metod för vår studie eftersom syftet är att fördjupa förståelsen för problemområdet. Vi vill få en ökad och fördjupad insikt kring vårt problemområde. Vi vill ta reda på hur undersköterskor upplever sin egen livssituation när de arbetar på oregelbunden arbetstid och därför har vi valt att genomföra intervjuer där vi kan fråga respondenterna om hur de tänker och känner kring problemområdet. Eftersom vi bland annat är intresserade av att få ett djup i vår studie så vill vi ha möjlighet att ställa följdfrågor och vi är intresserade av att fånga respondenternas åsikter, tankar, känslor och erfarenheter. Vi har därför valt att göra semistrukturerade intervjuer. Enligt Patel & Davidsson (2011) innebär semistrukturerade intervjuer att intervjuaren har förberett frågor som kan komma i en bestämd ordning, men det är heller inte nödvändigt. Som intervjuare har man möjlighet att ställa följdfrågor och frågor som inte finns med i intervjuguiden och intervjupersonen har stor frihet att själv utforma sina svar.

Som intervjuare kan man anpassa ordningen på frågorna efter intervjupersonen och man kan ställa olika följdfrågor beroende på vilka svar man får från de olika intervjupersonerna. Detta gör att inga intervjuer blir identiska utan intervjuerna och följdfrågorna som ställs anpassas efter intervjupersonen och dess situation (Patel & Davidsson, 2011, s. 82). Kvalitativa intervjuer utmärks bland annat genom att man som intervjuare kan ställa enkla och raka frågor till respondenten och få innehållsrika och komplexa svar. Kvalitativ metod innebär inte bara intervjuer utan omfattar även bland annat observationer och fallstudier. Om de eller den som genomför studien är intresserad av att försöka förstå olika människors sätt att resonera eller reagera, eller om man vill försöka förstå människors handlingsmönster så ska en kvalitativ metod väljas (Trost, 2010, s. 32). Vi har valt bort att använda oss av kvantitativ metod eftersom vi inte är ute efter att mäta någonting eller redovisa ett resultat i form av siffror. Vi är inte heller intresserade av att få svar på våra frågor från så många olika människor som möjligt, utan vi vill istället fokusera på att fördjupa oss i varje respondents svar på våra frågor.

3.2 Urval

Vi har gjort ett så kallat strategiskt urval när det gäller våra respondenter. Ett strategiskt urval innebär att respondenterna har valts ut utifrån specifika kriterier för att respondenterna ska passa in i studien (Trost, 2010, s. 138). Våra kriterier när det kom till urvalet var att vi ville intervjua endast undersköterskor, de skulle vara kvinnor, de skulle tillhöra Landstinget i Värmland och helst skulle de ha en hel del erfarenhet av yrket. Urvalet i vår studie består av respondenter som utgörs av yrkesverksamma undersköterskor som arbetar inom Landstinget i Värmland fördelat över fyra olika vårdavdelningar. Respondenterna består av kvinnor i olika åldrar och med varierande längd och erfarenhet inom sitt yrke. Vi har valt att enbart fokusera på kvinnliga respondenter eftersom det finns så få män inom yrket och att det därmed skulle

bli svårt för oss att få tag i manliga intervjuobjekt. Anledningen till att vi har valt att intervjua respondenter som finns på fyra olika vårdavdelningar beror på att vi har velat ha en större spridning av respondenterna. Arbetstiderna är dock likartat utformade på samtliga vårdavdelningar.

Valet av vårdavdelningar skedde i samarbete med fackförbundet Kommunal. Kommunal har kunnat tillmötesgå vårt önskemål och sammanlagt tagit fram åtta kvinnliga respondenter som vi har intervjuat. Vårt mål var från början att intervjua tio undersköterskor och Kommunal fick tag i elva undersköterskor som var intresserade av att bli intervjuade. På grund av olika anledningar hos respondenterna som sjukdom och önskan om att bli intervjuade efter vår deadline så fick vi till slut vara nöjda med våra åtta respondenter, även om vi gärna hade velat intervjua de tre ytterligare undersköterskorna också om möjlighet hade funnits. Kommunal har skickat ut mejl till de utvalda vårdavdelningarna där de som var intresserade av att ställa upp på en intervju fick anmäla det till Kommunal. Kommunal har även frågat några medlemmar direkt om de ville vara med i vår studie.

3.3 Utformande av intervjuguide

Vi har skapat en intervjuguide bestående av fyra teman där varje tema fått utgöra flertalet frågor. Våra teman i intervjuguiden förutom bakgrundsfrågorna är: arbetstid, arbetsmiljö, privatliv och hälsa. Våra bakgrundsfrågor har vi för att skapa oss en bild av varje respondent och för att mjuka upp både respondenten och oss själva inför resten av intervjun. Frågorna behandlar bland annat vilken erfarenhet av yrket respondenten har eller hur familjesituationen ser ut. Hur respondentens familjesituation ser ut är intressant utifrån vår synvinkel då vi försöker förstå balansen mellan arbetsliv och privatliv. Vi har utgått från våra fyra frågeställningar när vi har skapat intervjuguiden. Vi har tänkt på att ha en röd tråd från syfte, frågeställningar och som till sist mynnat ut i specifika intervjufrågor.

3.4 Intervjuteknik

Det vi har tagit hänsyn till när vi har utformat vår intervjuguide var att tänka enligt timglasmodellen. Att vi börjat med att ställa ganska öppna generella frågor, för att sedan smalna av och ta lite svårare frågor i mitten av intervjun. I slutet av intervjun öppnade vi upp återigen och ställde lite lättsammare och öppnare frågor. Exempelvis började vi med att ställa några bakgrundsfrågor för att respondenten och vi själva för den delen skulle bli lite varma i kläderna. Vi fortsatte med att ställa frågor om schemat. Hur respondenten upplever sitt schema, vad som är bra och dåligt med schemat och så vidare. För att gå vidare med frågor som berör huruvida de oregelbundna arbetstiderna medför några konsekvenser för respondenten och dennes familj, hur respondenten balanserar familjeliv och privatliv, om respondenten får tillräckligt med återhämtning och sömn mellan arbetspassen och så vidare. Avslutningsvis frågade vi respondenten om denne hade något mer att tillägga och vi hade ett avslutande och avslappnat kort samtal med respondenten. Vi frågade bland annat om respondenten hade något mer att tillägga innan vi avslutade intervjun och varför respondenten valde att delta i vår studie. Vi nämnde för våra intervjupersoner att det kunde höra av sig till oss efteråt om det var något de undrade över eller om de ville göra ett tillägg eller något annat. Ingen av våra respondenter har ännu hört av sig till oss. Samtliga av våra respondenter var

intresserade av att ta del av studiens resultat. Vi spelade in samtliga intervjuer på mobilen och vi upplevde att mobilens närvaro med inspelningsfunktion inte störde intervjupersonerna i någon större utsträckning.

3.5 Forskningsetik

Vetenskapsrådet tar upp forskningsetiska principer och de listar fyra huvudkrav som man vid all forskning ska följa. Dessa fyra etiska aspekter är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet (Vetenskapsrådet 2002). *Informationskravet* innebär att jag som ska genomföra studien ordentligt ska informera de deltagande personerna om min studie och det allmänna syftet med den. Man ska även berätta i korthet lite om hur studien är upplagd och vilka risker och fördelar det kan finnas om man deltar i studien. Informationskravet handlar också om att det är helt frivilligt att delta i studien och att man som respondent kan välja att avbryta studien när som helst (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 87). Informationskravet följde vi genom att vi innan intervjun startade berättade för respondenten om syftet med vår studie och hur resultatet skulle komma att användas. I detta fallet en C-uppsats i ämnet arbetsvetenskap. Vi berättade även hur vi skulle hantera den informationen som respondenterna lämnade till oss.

Samtyckeskravet handlar om att man som deltagare i en undersökning själv har rätt att välja om man vill vara med eller inte. Samt att man när som helst kan välja att avbryta sin medverkan i undersökningen eller hoppa över enstaka frågor som respondenten inte vill svara på av någon anledning (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 87). Samtyckeskravet följde vi genom att vi berättade för respondenten att den kunde välja att hoppa över enstaka frågor om de upplevdes som känsliga eller stötande på något sätt. Vi berättade även att respondenten när som helst under intervjun får välja att avbryta intervjun.

Det tredje huvudkravet är *konfidentialitetskravet*. Konfidentialitetskravet innebär att data som på något sätt identifierar enskilda deltagare i studien inte kommer att avslöjas. Ingen information som kan identifiera de deltagande personerna får lämnas ut och all data som hör till studien ska förvaras på ett ställe där ingen utomstående kommer åt informationen. Konfidentialitetskravet innebär också att den insamlade datan ska raderas efter avslutad studie. Konfidentialitetskravet är det tredje etiska kravet som vi följt i vår studie och det gjorde vi genom att hålla våra respondenter helt anonyma. Vår tanke är att ingen ska kunna identifiera våra respondenter eller veta vilken arbetsplats eller avdelning som de arbetar på. Det enda som ska framgå i studien är att vi har intervjuat åtta undersköterskor som jobbar inom Landstinget i Värmland och att samtliga är kvinnor. Det kommer även framgå att kvinnors befinner sig i åldersspannet 36-59 år. När studien, i juni 2016, är slutförd så kommer all information där respondenternas röster finns lagrade att helt och hållet raderas. Vi spelade in samtliga intervjuer för att vi skulle kunna transkribera, ordagrant skriva ut, intervjuerna. Dokumenten med transkriberingarna kommer också att raderas i samband med att ljudfilerna gör det. Vi har även valt bort att ha en kortare presentation av respondenterna för att göra dem mer anonyma. Det är inte heller relevant för vår studie att presentera respondenterna ytterligare.

Det sista huvudkravet är *nyttjandekravet*. Det innebär att insamlade uppgifter om enskilda personer endast får användas för det forskningsändamål som min studie avser. Inga uppgifter får användas i några andra sammanhang än just det här forskningsändamålet (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 89). Nyttjandekravet har vi följt genom att vi bara använt det insamlade materialet till just vår studie. Vi har inte fört vårt insamlade material vidare, utan vi har endast använt vårt insamlade material för att kunna skriva den här uppsatsen. Som vi tidigare nämnde kommer de inspelade ljudfilerna och våra transkriberingar från samtliga intervjuer att raderas efter avslutad studie. I början av varje intervju berättade vi lite kort för respondenterna syftet med studien och hur den skulle användas, att respondenten kunde hoppa över enstaka frågor eller välja att avbryta intervjun helt och hållet. Vi berättade att respondenterna var helt anonyma för omgivningen och att ingen utomstående kunde identifiera dem och vad de berättat samt att det vi spelat in kommer att raderas så fort vi är klara med materialet och att den insamlade datan endast skulle användas för det här ändamålet. Vi anser att det är mycket viktigt att man vid all forskning noggrant arbetar med de etiska aspekterna. Dels för att deltagarna i studien ska känna trygghet genom att de vet att de är anonyma för omgivningen och att ingen utomstående kan identifiera enskilda personer i studien. Då vågar respondenterna lättare öppna sig och berätta saker om sina erfarenheter, känslor, tankar och åsikter som är värdefulla för studien. Vi anser att deltagarna i studien får ett helt annat förtroende för forskaren om man blir välinformerad om studien och dess syfte, att man är säker på att informationen man lämnar hanteras på rätt sätt och att man vet att man får hoppa över frågor man inte vill svara på av någon anledning eller välja att avbryta sin medverkan. Det är viktigt att man följer konfidentialitetskravet så att ingen information läcker ut som kan identifiera enskilda deltagare i studien eftersom det kan handla om känslig information som man inte vill ska komma ut till exempelvis arbetsgivare. Vi ser det som självklarheter att man får hoppa över frågor som känns obekväma eller känsliga eftersom det kan röra upp jobbiga känslor som man tidigare lämnat bakom sig. Vi tycker att det är mycket viktigt att man som forskare inte lägger in någon värdering i det som respondenterna svarar utan man ska vara så neutral som möjligt. Men att följa de etiska aspekterna handlar inte enbart om att skydda de enskilda individerna som deltar i undersökningarna, utan det handlar även om förtroende för forskningen överlag. Skulle inte de etiska aspekterna finnas med eller om ingen skulle följa dem, vill ingen till slut ställa upp i forskningsändamål.

3.6 Reliabilitet och validitet

Reliabilitet, eller tillförlitlighet, innebär att undersökningen är korrekt genomförd. Reliabiliteten är särskilt viktig när det gäller kvantitativa studier, där det framförallt handlar om möjligheten att få samma resultat vid senare undersökningar. Reliabilitet innebär att den undersökning som man genomfört är rätt utförd och det innebär även att undersökningen ska kunna upprepas flera gånger och att man då ska få samma resultat. Oavsett vem som genomför studien ska resultatet vara detsamma (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 263). Dock så är vi medvetna om att det inte går att mäta resultatet vid *kvalitativ* metod på samma sätt som det går att göra inom kvantitativ metod. I en kvalitativ studie så är det inte självklart att resultatet av undersökningen blir detsamma oavsett vem som genomför undersökningen. Det beror på att många olika faktorer kan komma att påverka resultatet.

Enligt Kvale och Brinkmann (2009, s. 182) är intervjuaren det viktigaste verktyget för att stärka reliabiliteten i kvalitativa intervjuer. Vi tror att det kan handla om hur kontakten mellan intervjuaren och respondenten upplevs och vilken personkemi som uppstår mellan de båda personerna under intervjutillfället. Respondentens förtroende för den som genomför intervjun anser vi är av största vikt för att tillit ska uppstå mellan parterna och för att respondenten ska kunna känna sig trygg i att berätta om sina erfarenheter, känslor, värderingar och upplevelser under intervjun. Det är också viktigt att respondenten känner att det som framkommer i intervjun stannar mellan parterna och att det på så vis råder en sekretess vad gäller intervjun. Om inte ett gott förtroende mellan parterna uppstår kommer förmodligen inte de allra mest uppriktiga och ärliga svaren att komma fram under intervjun och då speglar inte forskningsresultaten verkligheten på ett riktigt sätt. Därmed blir intervjuaren avgörande för om reliabiliteten blir hög eller låg i studien.

Under intervjuerna har vi försökt att undvika ledande frågor till våra respondenter även om vi är medvetna om att det av misstag har skett vid några tillfällen. Vi har tänkt på att frågorna ska vara så öppna som möjligt och vi har ställt många följdfrågor till våra respondenter för att få en så rik och fyllig empiri som möjligt. Det har varit givande och intressant att få ta del av undersköterskornas tankar och känslor och vi kan känna en stor ödmjukhet i att de så öppenjärtigt har valt att öppna upp sig för oss och dela med sig av sina egna erfarenheter. Vi har försökt att inte påverka respondenten till att svara på ett visst sätt, men det är en konst som kräver övning. Vi har försökt att vara så neutrala som möjligt i vår framtoning utan att förlora vår personliga prägel under intervjun. Vi tror nämligen att den personliga framtoningen är viktig för att skapa en bra kontakt och avslappnad atmosfär i mötet med respondenten. Vi tror att respondenterna har uppfattat våra frågor på ett liknande sätt. Vi har försökt att skapa en så tydlig intervjuguide som möjligt för att undvika ett alltför stort utrymme för egna tolkningar av frågorna, även om så givetvis alltid kan ske. Vi ser tydliga mönster i vårt insamlade datamaterial där vi upplever att de flesta har uppfattat frågorna på liknande sätt. De har inte svävat ut och svarat på något helt annat än det vi har frågat om. Patel och Davidsson (2011) menar att tillförlitligheten kan stärkas när kvalitativ kunskap eftersöks genom att man har ett väl bearbetat tillvägagångssätt för undersökningen (Patel & Davidsson, 2011, s. 104). Utifrån det bedömer vi att det empiriska materialet håller en relativt god kvalitet.

Vi är medvetna om att det kan ha förekommit yttre faktorer som har spelat en roll i intervjusituationen. Eftersom vi vid ett flertal intervjuer befann oss på respondenternas arbetsplats kan de ha känt sig stressade för att de visste att det var mycket att göra och de snabbt ville bli klara med intervjun för att gå ut och arbeta igen. Vid en intervju satt vi i ett konferensrum med glasväggar där respondentens kollegor gick förbi och vinkade. Det var av naturliga skäl inte den bästa miljön för vare sig respondenten eller oss som intervjuare, då man lätt riskerar att tappa fokus under samtalsgången. Vi har inte så stor erfarenhet sedan tidigare av att utföra intervjuer. Det är något som kan ha bidragit till att vi vid de första intervjuerna kände oss en aning spända. Enligt Lantz (2013) är det vanligt att man som intervjuare känner en viss nervositet och anspänning inför att utföra en intervju. Det kan till och med vara bra att känna en viss anspänning då det kan ge kraft att hjälpa intervjuaren att fokusera på uppgiften att hålla i intervjun (Lantz, 2013, s. 112).

Vi anser att styrkan i kvalitativ metod är att man får ett rikt material att arbeta med när man ska analysera fram forskningsfynden och svagheten ligger i att respondenten starkt kan påverkas av miljön och intervjuarens känslomässiga dagsform. Det gör att på samma gång som respondenten kan utgöra en guldgruva av kunskap så kan porten in till gruvan hastigt stängas igen på grund av allmänmänskliga faktorer. Som intervjuare gäller det att vara samlad i sinnet och mentalt förberedd inför varje intervju, så att det går att vaska fram det eftersökta guldet. Kvalitativ metod var det bästa valet för att vi skulle kunna uppfylla studiens syfte. Mot bakgrund till det förda resonemanget anser vi att studien har en relativt hög reliabilitet.

Validitet innebär att man verkligen har undersökt det man avsett att undersöka och inget annat. Man har lagt fokus på det man vill undersöka och att man verkligen hållit sig till det under studiens gång. Validiteten avspeglar sig på olika sätt beroende på vilken typ av studie man valt att genomföra. När det handlar om kvantitativa studier så valideras resultatet genom mätning. När det istället handlar om kvalitativa studier innebär validiteten hur väl man lyckats spegla de fenomen som man undersökt i studien (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 264). Vi anser att vi har en hög validitet i studien då vi fått en ökad förståelse kring hur det är att jobba på oregelbundna arbetstider och vilka konsekvenser det kan ge. Innehållsvaliditet innebär att man ur sin teori formulerar specifika frågor som fångar just det fenomenet. Frågorna kan sedan användas i intervjuguiden. Intervjuguiden är förankrat i studiens teoretiska referensram och speglar undersökningsområdet (Patel & Davidsson, 2011, s. 103).

3.7 Genomförande

Vi började med ett möte med fackförbundet Kommunal på deras kontor för att ta del av deras tankar och vad de ville ha ut av studien och för att vi skulle kunna dela med oss av våra tankar kring hur vi själva tänkt. Våra två kontaktpersoner på Kommunal hjälpte oss att plocka fram elva respondenter utifrån de kriterier vi tillsammans kommit fram till. Vi fick en lista på de tillgängliga respondenterna av Kommunal och därefter tog vi kontakt med dem för att bestämma tid och plats för intervjuerna. Vi hade förmånen att ha tillgång till Kommunals kontor om respondenterna ville bli intervjuade där, flertalet av intervjuerna genomfördes på Kommunals kontor. De andra intervjuerna genomfördes på respondenternas olika arbetsplatser där respondenterna själva bokade in konferensrum och liknande för att vi skulle få en tyst och lugn miljö att samtala i. Det var respondenterna själva som bestämde var intervjuerna skulle äga rum, vi framförde bara informationen om att vi hade kommunals kontor till vårt förfogande.

Tre av våra elva inbokade intervjuer avbokades dessvärre. Så vi intervjuade sammanlagt åtta undersköterskor fördelade på fyra vårdavdelningar inom Landstinget i Värmland. Våra åtta intervjuer har varit av varierande längd, allt från 50 minuter till nästan 2 timmar. Majoriteten av våra intervjuer har varit cirka en timme långa. Vi båda närvarade på de flesta av våra intervjuer, det var bara vid ett par intervjuer som vi delade upp oss. När vi båda närvarade vid intervjun var det en av oss som styrde intervjun och ställde frågor utifrån vår intervjuguide. Medan den andra aktivt lyssnade och kompletterade med följdfrågor. Anledningen till att vi båda ville vara med vid intervjuerna var för att vi skulle få en bredare bild och olika

perspektiv av vad respondenten sagt, då vi är två individer som ibland kan uppfatta samma saker på olika sätt.

3.8 Bearbetning av data och analys

Samtliga våra åtta intervjuer spelades in via mobiltelefon. Löpande efter att intervjuerna avklarades transkriberade vi ordagrant intervjuerna. Vi ville transkribera intervjuerna så fort som möjligt efter att de var avslutade, så att vi skulle ha intervjuerna färskt i minnet. Det underlättade också transkriberingen. Vi delade upp transkriberingarna emellan oss, så detta gjorde vi alltså inte tillsammans. Transkribering innebär att de inspelade intervjuerna lyssnas på igen och att det som sägs under intervjun skrivs upp i ett dokument, detta för att underlätta analysen. I en del fall var vi tvungna att ändra respondenternas talspråk till ett skriftspråk, då det var slangord och värmländska inslag på vissa ställen. Det bör dock poängteras att inga meningar eller citat ändrades så att själva betydelsen, innebörden kom att förändras. Vår bearbetning och analys startade redan vid datainsamlingen när vi genomförde intervjuerna. Redan då började en tankeverksamhet kring vad respondenterna berättade. Vår analys och bearbetning fortsatte sedan när vi transkriberade intervjuerna. För att därefter fördjupas ännu mer. Det verkliga analysarbetet började då vi satt med pappersutskriften av våra intervjuer och arbetade på ett Grounded Theory-inspirerat sätt (Strauss & Corbin, 2008). Det här stämmer överens med vad Patel och Davidsson (2011, s. 121) säger. De menar att det är viktigt att starta analysen så tidigt som möjligt efter att data samlats in.

Strauss och Corbin (2008) beskriver att kodning är en av de allra viktigaste processerna inom Grounded Theory. Analysen av vårt datamaterial har gjorts med inspiration från Grounded Theory (2008), utifrån vår egen tolkning av vad Grounded Theory innebär. Vi började med en öppen kodning som innebar att vi gjorde en grundlig och noggrann genomläsning av allt vårt material. Vi gick igenom mening för mening i samtliga intervjuer och plockade ut kärnfulla ord eller kortare meningar som vi tyckte var av intresse. Ibland fann vi orden direkt i meningarna och tog ut dem exakt som de var. Vårt material bestod av många sådana kärnfulla ord som vi direkt kunde plocka ut från meningarna. Ibland behövde vi koda om ord och meningar till nya ordval och ibland såg vi hela stycken som vi kunde koda om i stället för att ta ut enskilda ord. Det var ett mycket tidskrävande arbete men samtidigt kändes det som om vi närmade oss materialet och att det på så vis kändes som en intressant och spännande process. Efter att vi gjort detta samlade vi ihop orden och meningarna i olika grupper där vi tyckte att de hörde hemma, där vi ansåg att de passade ihop med varandra. Därefter gav vi de olika grupperna ett passande namn eller begrepp som vi tyckte sammanfattade hela gruppen av ord och kärnfulla meningar. Därefter försökte vi se om de olika begreppen kunde fortsätta att slås ihop med varandra. Ett exempel på några kärnfulla ord som vi tog ut från intervjuutskriften och som fick bilda en sammanslagning till begreppet *inflytande* var orden: påverka, delaktighet, ej påverka, protestera, bestämma, inflytande, gehör. Därefter försökte vi se vilka begrepp, det vill säga de mängder av ord och meningar som hade liknande egenskaper, som vi kunde slå samman till kategorier och sedan döpa till ett passande namn. Ovanstående begrepp ville vi dock inte slå samman med något annat begrepp, utan det fick helt enkelt utgöra en egen kategori. Sedan undersökte vi vilka citat och uttalanden som skulle kunna rymmas inom kategorierna, vilka sedan kom att utgöra delar av vårt kapitel analys- och resultat. Vi jobbade

oss fram med analysen av materialet på det viset och samtidigt såg vi vilka delar från vår teoretiska referensram som passade in i sammanhanget. Vi gjorde därmed våra fynd i empirin för att sedan länka samman det med teorin.

Vi försöker även se hur de olika begreppen skulle kunna relateras till varandra för att eventuellt se något mönster, men vi har inte kommit längre än så. Ett exempel på hur vi provar oss fram genom att sammankoppla de olika begreppen med varandra:

Personlighet (den egna individen) + *Inflytande* (medarbetarens möjlighet till påverkan av den egna arbetstiden) --- *Flexibilitet* (graden av flexibilitet hos medarbetaren).

Vi funderar här på hur den unika medarbetarens *personlighet* skulle kunna vara kopplad till medarbetarens eget *inflytande* över arbetstiderna samt hur dessa två begrepp i kombination med varandra skulle kunna påverka medarbetarens grad av *flexibilitet* gällande arbetstiderna?

3.9 Förförståelse

Vi har sedan tidigare en del förförståelse inom ämnet. Vi har fått en bild av oregelbunden arbetstid genom medias rapporter kring ämnet. Det vi hört från medias håll har främst varit negativa aspekter av oregelbunden arbetstid, vilka hälsomässiga faror som exempelvis kan finnas. Vi har dessutom anhöriga som arbetar inom sjukvården på oregelbundna arbetstider på liknande sätt som våra respondenter. En av oss har även egen erfarenhet av att arbeta på oregelbundna arbetstider inom vården. Utifrån den förförståelsen har vi en syn på att det kan vara både positivt och negativt att arbeta på oregelbundna arbetstider, men att det ofta kan vara utmanande att få ihop privatlivet och arbetet på ett tillfredsställande sätt på grund av de oregelbundna arbetstiderna.

I det här kapitlet har vi berättat om hur vi har gått tillväga med vår studie för att få fram vår empiri och därigenom förhoppningsvis underlättat för förståelsen om hur vi har fått fram våra resultat. Vi kommer nu att presentera vår analys och resultat i nästkommande kapitel 4.

4. Analys och resultat

Syftet med undersökningen har varit att öka förståelsen för hur oregelbundna arbetstider påverkar livssituationen för undersköterskor samt vilka konsekvenser som den oregelbundna arbetstiden medför. I det här kapitlet kommer vi att redogöra för den analys och de resultat som vi har kommit fram till. Redogörelsen för kapitlet Analys och resultat är indelat i fyra olika teman som utgår från våra fyra frågeställningar. Våra teman är: *Upplevelsen av oregelbunden arbetstid, faktorer som påverkar arbetsituationen, balansen mellan arbetsliv och privatliv* samt *hälsomässiga konsekvenser av arbetstiden*. Genom dessa fyra teman kommer vi att svara på våra fyra frågeställningar: Hur upplever undersköterskorna sin oregelbundna arbetstid? Vilka faktorer påverkar undersköterskornas arbetsituation? På vilket sätt påverkar den oregelbundna arbetstiden undersköterskors balans mellan arbetsliv och privatliv? Vilka blir de hälsomässiga konsekvenserna av oregelbunden arbetstid?

4.1 Upplevelsen av oregelbunden arbetstid

Vi kommer nu att besvara vår första frågeställning: *Hur upplever undersköterskorna sin oregelbundna arbetstid?* Materialet visar på att det finns både fördelar och nackdelar med oregelbunden arbetstid, att det finns stora krav på flexibilitet i tillvaron, att de har ett visst inflytande över den egna arbetstiden och att de tvingas prioritera bort delar av privatlivet.

4.1.1 Fördelar och nackdelar med oregelbunden arbetstid

I intervjumaterialet framkommer att undersköterskorna upplever att det finns både *fördelar och nackdelar med oregelbunden arbetstid*. Antonovsky (1991, s. 38-41) menar med begreppet begriplighet i vilken utsträckning individen upplever verkligheten som förnuftsmässigt förutsägbar som syftar till information som är ordnad, strukturerad, tydlig och sammanhängande. En intervjuperson berättar om en av fördelarna med den oregelbundna arbetstiden: "Jag trivs med den här oregelbundenheten. Att ha lediga dagar mitt i veckan och lediga kvällar ibland, det trivs jag med". Enligt Dall'Ora et al. (2016, s. 25-26) bör framtida forskning använda tekniker som kan fånga komplexiteten i skiftarbete med tanke på skiftmönster mellan de olika skiften samt ta hänsyn till det som kan ha en inverkan på arbetstagarens välbefinnande. I vårt resultat framkommer att det är högst individuellt vad som uppfattas som en strukturerad tillvaro för undersköterskorna med avseende på arbetstiden. En annan berättar att: "Jag har ju arbetat på oregelbundna arbetstider i hela mitt liv så jag har ju egentligen inget annat att jämföra med". Noon och Blyton (2007, s.342) menar att människans strategier för att skapa en tillfredsställande balans mellan arbetsliv och privatliv är individuellt och det påverkas i hög grad av vilken livssituation individen för tillfället befinner sig i. Enligt vår tolkning innebär det att undersköterskornas synsätt på den oregelbundna arbetstiden i stor utsträckning beror på vilka tidigare jämförelser och erfarenheter av tidigare upplevda arbetstider som kan göras. En annan intervjuperson berättar om fördelarna med arbetstiden:

Jag personligen skulle nog känna lite stress över att bara vara ledig lördag och söndag för att sen veta att jag måste tillbaka till jobbet på måndag. Nej, jag tror att jag mer är den här flexibla typen som vill ha den här flexibiliteten att kunna välja mina egna arbetstider och vara ledig lite nu och då. Ha möjlighet att kunna få en tvåledighet eller treledighet eller så där.

Vår studie visar på att fördelarna med oregelbunden arbetstid kan vara att det exempelvis ges möjlighet att utföra ärenden och aktiviteter när det inte är lika många människor som rör sig ute i samhället. Det innebär att ärenden och aktiviteter kan gå fortare och enklare att genomföra i vardagslivet. Törnquist Agosti et al. (2015) menar att oregelbunden arbetstid kan ses som en resurs som bidrar till flexibilitet och kan utgöra en förutsättning för balans i livet. Med begreppet *hanterbarhet* avses i den grad individen upplever sig ha resurser till förfogande i förhållande till de yttre ställda kraven, det vill säga hur väl individen känner egenkontroll (Antonovsky (1991, s. 38-41). Undersköterskorna upplever att de har möjligheter att utföra aktiviteter då det ges gott om utrymme för det tilltänkta ändamålet.

Det framkommer att nackdelarna med oregelbunden arbetstid är att undersköterskorna upplever att det sociala livet påverkas på ett negativt sätt, på så vis att de inte kan delta lika mycket som andra i de sociala aktiviteterna som omger dem i livet. Enligt Noon & Blyton (2007, s. 342) kan en obalans mellan privatliv och arbetsliv uppstå om den ena sfären går ut över den andra, vilket kan leda till att det påverkar individens välbefinnande på ett negativt sätt. Som en av våra intervjupersoner uttrycker det:

Nackdelarna har ju rört det sociala livet i första hand. Det tror jag. Man jobbar många helger och så framför allt, då det sker mycket sociala aktiviteter. [...] Så det är just det sociala livet med vänner och familj som blir drabbat.

Det tolkar vi som att undersköterskorna tycker att är viktigt att det råder en balans i tillvaron mellan arbetslivet och privatlivet. Bambra et al. (2009 s. 764) menar att oregelbundna arbetstider drabbar det sociala livet och ofta jobbar man på tider och dagar då många andra är lediga och ägnar sin tid åt bland annat sociala aktiviteter. I Arbetstidslagen (14 §) står att veckovilan så långt som möjligt ska förläggas till veckoslut. Arbetsmiljöverket kan dock medge avvikelse från den lagtexten om det finns särskilda skäl till det. Arbetsmiljöverkets beslut får däremot inte innebära att mindre förmånliga villkor ska tillämpas för arbetstagarna än de som följer av Europaparlamentets och rådets direktiv (Arbetstidslagen: 19 §). När det gäller de intervjuade undersköterskorna så är deras arbetstid många gånger förlagd till såväl sena kvällar, helger som storhelger.

4.1.2 Stora krav på flexibilitet i tillvaron

Vårt resultat visar på att undersköterskorna som arbetar på oregelbunden arbetstid har *stora krav på flexibilitet i tillvaron*. Vi tolkar det som att de måste ha en högre grad av flexibilitet i tillvaron jämfört med de som arbetar på regelbunden arbetstid. Materialet visar på att det är vanligt förekommande att undersköterskorna har problem med att planera in olika aktiviteter i livet allt för långt fram i tiden. Det beror på att det finns en begränsning i hur långt fram de har kännedom om sina arbetstider. Att ha en stark känsla för sammanhang i livet innebär att individen har möjlighet att vara flexibel när det gäller valet av copingstrategi (Antonovsky, 1991 s. 171). Det kan tolkas som att det är viktigt för undersköterskorna att ha en stark känsla för sammanhang i livet för att exempelvis kunna hantera ovissheten kring hur den kommande schemaperioden ser ut. Materialet visar att det finns motstridiga krav och förväntningar på undersköterskor i deras liv som de måste ta hänsyn till.

En intervjuperson berättar:

Men jag är ganska flexibel. Men det kan ju vara svårt att veta vad som händer om två månader, är jag bjuden på någon fest eller ska jag iväg någonstans. Så det är väldigt svårt när man lägger ett schema att veta hur det ser ut längre fram. Det är också väldigt svårt att ändra i ett lagt schema. Då får man försöka att byta med någon kollega.

I materialet framkommer krav från arbetsgivarens sida om att arbetstagaren ska vara flexibel vad gäller arbetstiderna. Enligt Arbetstidslagen (13 §) har arbetstagare rätt till den dygnsvila som avser tiden mellan midnatt och klockan 5. Men med stöd av Arbetsmiljöverket får dock avvikelser göras om arbetet måste bedrivas under den nämnda tiden på grund av särskilda omständigheter (Arbetstidslagen 19 §). Kraven på arbetstagaren i avseende på flexibilitet när det handlar om arbetstider skiljer sig därmed avsevärt åt från arbetstagare som arbetar på regelbunden arbetstid. Enligt Antonovsky (1991, s. 38-41) är det viktigt att individen upplever sig ha resurser till förfogande i förhållande till de yttre ställda kraven. En intervjuperson berättar: "Det går nästan inte att ha en långsiktig planering av sitt liv när man inte vet hur man jobbar om fem veckor". Enligt Maslach & Leiter (1999, s. 31) riskerar människor att bli utbrända om det uppstår en obalans mellan vad människor är och vad de måste göra. Det tolkar vi som att undersköterskor kan riskera sin egen hälsa om de tvingas att anpassa sig i allt för stor utsträckning för att möta upp arbetsgivarens krav på flexibilitet.

4.1.3 Visst inflytande över den egna arbetstiden

Vårt material visar på att det finns möjligheter för undersköterskor som arbetar på oregelbunden arbetstid att få ett *visst inflytande över den egna arbetstiden* genom att lägga ett önskeschema. Det medför att det kan underlätta för arbetstagaren att planera in sitt eget liv. En intervjuperson berättar:

Fördelen är väl att man kan önska. Nackdelen är ju att man måste ändra sig för att man ska fylla schemat. Fördelen är också att man kan lägga lediga dagar när man inte kan jobba, när man skulle vilja göra någonting (paus) i stället för att ta semester.

Antonovsky (1991, s. 38-41) menar att hur väl individen känner egenkontroll och att hen känner att det finns människor i omgivningen som finns där för en och kan hjälpa till vid behov, är avgörande för hur individen mår. Undersköterskor har möjlighet att i viss utsträckning själva påverka utformningen av arbetstiden även om långt ifrån alla önskemål kan tillgodoses. Beslutsmöjligheterna handlar om i vilken utsträckning den anställde själv har möjlighet att bestämma hur det egna arbetet ska läggas upp (Berglund & Schedin 2009, s. 145). Vår studie visar på att undersköterskorna upplever en form av frihet i att kunna få inflytande och medbestämmande när det gäller upplägget av den egna arbetstiden.

4.1.4 Tvingas prioritera bort delar av privatlivet

Resultatet visar att undersköterskorna som arbetar på oregelbunden arbetstid måste göra andra val än om de hade arbetat på regelbunden arbetstid. Undersköterskorna i vår undersökning *tvingas prioritera bort delar av privatlivet*. En intervjuperson berättar: "Jag skulle vilja arbeta på regelbundna arbetstider. [...] Då skulle jag och min man kunna göra mer saker tillsammans både på kvällar och helger". Den tidsbaserade konflikten kan vara ett resultat av att man

känner press på sig att jobba långa dagar. Det kan skapa problem eftersom man på så sätt får mindre tid över för sitt privatliv, sitt hem och sin familj (Noon & Blyton 2007, s. 344). Undersköterskorna måste i vissa fall arbeta långa arbetspass, sena kvällar, helger samt att de kan bli beordrade övertidsarbete. Vårt material visar på att undersköterskor tvingas göra val där de prioriterar bort delar av livet.

En intervjuperson berättar:

Ja, man får ibland prioritera bort saker. [...] Det händer ju att man får tacka nej till saker som man egentligen skulle velat gå på eller följt med på. Man får säga att tyvärr jag jobbar kvällen så jag kan inte följa med.

I materialet framkommer att undersköterskor ofta måste prioritera bort saker i privatlivet när de ska förhålla sig till den oregelbundna arbetstiden. En strategi för att underlätta balansen mellan arbetsliv och privatliv är att man försöker hitta jobb nära hemmet för att på så sätt spara tid genom att man slipper pendla (Noon & Blyton, 2007, s. 355-356). Törnquist Agosti et al. (2015) menar att det är viktigt att kunna få tid till att reflektera över och diskutera livet för att på så sätt skapa en inre styrka att sätta gränser och att kunna prioritera både privatlivet och arbetslivet.

4.2 Faktorer som påverkar arbetssituationen

Vi kommer nu att besvara vår andra frågeställning: *Vilka faktorer påverkar undersköterskornas arbetssituation?* Materialet visar på det finns en stark sammanhållning mellan arbetskollegorna, olika synsätt på arbetsschemat, att de känner ansvar för bemanningen genom att överta varandras arbetspass, att det finns ett skiftande stöd från närmaste chefen och att det finns viss möjlighet att påverka arbetssituationen.

4.2.1 Stark sammanhållning mellan arbetskollegorna

Resultatet visar på att det finns en mycket *stark sammanhållning mellan arbetskollegorna* bland våra respondenter. De känner ett stort stöd från sina arbetskamrater. En intervjuperson berättar:

Man kan ju få jobba både nio och tio dagar i rad för att man bytt med någon den dagen man egentligen skulle varit ledig. Vi försöker hjälpa varandra så gott det går om någon är i knipa.

Respondenterna hjälper varandra i så stor utsträckning att de själva blir negativt drabbade många gånger. Enligt Karasek kan socialt stöd komma från flera olika håll som exempelvis från arbetskamrater, chefer, patienter, kunder eller klienter (Berglund & Schedin 2009, s. 146). I vår studie kommer det allra största sociala stödet från arbetskamraterna. Vårt resultat visar att det finns en fin gemenskap i arbetsgruppen och att arbetskamraterna verkligen ställer upp för varandra och stöttar varandra. Det sociala stödet från arbetskamraterna kan visa sig på lite olika sätt bland undersköterskorna, exempelvis genom att de samtalar mycket med varandra om både privata och arbetsrelaterade saker. Eftersom de har tystnadsplikt så vill de gärna prata av sig ordentligt med sina kollegor innan de lämnar arbetsplatsen för dagen. De uppger att de uppmuntrar varandra i arbetet och talar om för varandra vad mycket de egentligen kan i sin yrkesroll. Berglund och Schedin (2009) menar att om man har socialt stöd

på arbetsplatsen så kan det fungera som en slags buffert för om det finns en obalans mellan arbetskrav och egenkontroll (Berglund & Schedin 2009, s. 144). Undersköterskornas arbetskrav är höga och deras egenkontroll är ganska låg med tanke på att de inte kan bestämma hur det egna arbetet ska läggas upp.

4.2.2 Olika synsätt på arbetsschemat

Materialet visar på att det finns *olika synsätt på arbetsschemat* hos undersköterskorna. Innan undersköterskorna fick ett nytt system där de började lägga sina egna önskescheman hade de fasta scheman. Tidigare arbetade de med samma arbetskollegor varje helg. Numera jobbar de oftast med olika kollegor varje gång de jobbar helg. Vårt resultat visar att det råder lite olika meningar huruvida vilket system som är bäst. En av intervjupersonerna berättar följande:

Förr när vi hade fast schema hade man ju sitt helggång man jobbade med, då jobbade man alltid varannan helg och då visste man vilka man skulle jobba med. Nu jobbar man nästan alltid med olika folk i och med att vi lägger våra önskescheman. Vissa jobbar man ju faktiskt bättre med, man känner varandra bättre och vet hur de andra jobbar. Det flyter på bättre. Det blir inte det här kontinuerliga nuförtiden. Man får inte den här extra gemenskapen och tryggheten när man hela tiden jobbar med olika arbetskamrater. För man skapar en extra gemenskap när man jobbar helger och på andra obekväma arbetstider som så många andra inte jobbar på. Så är det. Så det kan jag sakna idag.

Här finns det en önskan om att arbeta med samma arbetskamrater på sina arbetspass, särskilt på helger, kvällar och nätter. Det skapar en extra gemenskap och trygghet att jobba med samma arbetskamrater som man känner utan och innan. Enligt Berglund & Schedin (2011) är en god stämning i arbetsgruppen och en väl fungerande personalstyrka viktigt för den psykosociala arbetsmiljön (Berglund & Schedin, 2009, s. 143). Men det råder delade meningar kring huruvida det är bra att hela tiden arbeta med samma arbetskamrater. En respondent berättar följande:

När vi hade fast schema jobbade vi med samma arbetskamrater hela tiden. Visst man lär känna varandra väldigt väl och man lär sig hur de andra jobbar, och kanske blir det ett bättre flyt i arbetet. Men jag upplever att det lätt blir ett a och b-lag. Att man ser ner på det andra gänget och vad de inte hunnit göra och så vidare. Att vissa ser sig som bättre än andra. Jag fick i alla fall den uppfattningen när vi hade fasta scheman och helggång.

Här antyder respondenten att kan förekomma uppdelningar och splittring mellan kollegorna på samma arbetsplats, till följd av det fasta schemat och att de arbetar med samma personer i stor utsträckning. Det framkommer att det både finns fördelar och nackdelar med att arbeta tillsammans med samma arbetskollegor. Berglund och Schedin (2009) menar att om man har en bra gemenskap i arbetsgruppen där man stöttar och hjälper varandra främjar det även den psykosociala arbetsmiljön. Det sociala stödet kollegorna sinsemellan är av formen emotionellt stöd. Vilket innebär att man känner sig omtyckt av sina arbetskamrater och att man känner att kollegorna och eller chefen bryr sig om hur man mår (Berglund & Schedin 2009, s. 146). Det emotionella stödet bland undersköterskorna visar sig här bland annat när de offerar sig för varandra och byter arbetspass med varandra för att arbetskamraterna ska må bra.

4.2.3 Känner ansvar för bemanningen genom att överta varandras arbetspass

Vårt resultat pekar på att undersköterskorna *känner ansvar för bemanningen genom att överta varandras arbetspass*. Resultatet visar att om det är någon undersköterska som inte kan jobba ett arbetspass så försöker kollegorna att hjälpa till att byta arbetspass med henne. Ofta kan det gälla nattpass då många har svårt att sova både inför och efter ett nattpass. Enligt Bambra et al. (2009) är en av faktorerna med oregelbunden arbetstid just trötthet. Tröttheten uppstår lättare när man arbetar natt eftersom man då bryter mot den normala dygnsrytmen och man kan ha svårt med att vända tillbaka dygnet (Bambra et al., 2009 s. 764). Eftersom en del undersköterskor drabbas hårdare än andra av nattarbete hjälper de varandra att byta arbetspass. En intervjuperson berättar:

Det är främst Landstinget som tjänar på att de anställda hjälper varandra att byta arbetspass med varandra. När det är någon som inte kan jobba natt på grund av sömnbrist, så borde ju den personen sjukskriva sig i stället.

Undersköterskorna tar själva ett stort ansvar för bemanningen och för att det ska finnas tillräckligt med personal under ett arbetspass. En del av personalen vill också arbeta många nätter eftersom ett nattpass är tio timmar långt, oftast längre än dag- och kvällspass. På så vis kan de lättare få ihop till fler lediga dagar i schemat.

4.2.4 Skiftande stöd från närmaste chefen

Vårt resultat visar på att det finns ett *skiftande stöd från närmaste chefen* bland våra intervjupersoner. Det sociala stödet från chefen både växlar i styrka och det är inte ens säkert att undersköterskorna upplever något stöd alls från sin närmaste chef. Enligt Berglund och Schedin (2009) har det sociala stödet två huvudkällor, det kan antingen komma från arbetskamraterna eller från chefen och ledningen. Det bör även tilläggas att man kan få socialt stöd från kunder, patienter eller klienter (Berglund & Schedin 2009, s. 146). Stödet från chefen kan visa sig genom att chefens dörr alltid står öppen och man kan komma in och prata av sig om både privata saker och saker som är kopplade till jobbet. Om man berättar något i förtroende för chefen så stannar det där, chefen försöker lösa personalens problem om det skulle dyka upp oväntade saker samt att chefen lyssnar på personalens idéer och förslag men kanske inte kan göra något åt det etcetera. En respondent berättar följande:

Jag tycker min relation till chefen är bra. Jag kan alltid gå in till henne och prata om det skulle vara nåt, hennes dörr står alltid öppen. Har jag gjort något bra eller dåligt så får jag höra det. Man kan lita på henne och säger jag något privat eller känsligt så vet jag att det stannar där, det är viktigt. Har det varit saker som hänt privat har hon alltid ordnat den tiden man behövt. Har det hänt något oväntat så har det alltid gått att lösa så man får smita iväg. Jag har aldrig fått från chefen att nej det här kan vi inte lösa.

Här framkommer det även att chefen ger feedback till sin personal. Har man gjort något bra eller dåligt så får man reda på det av chefen. Det handlar om att chefen ger ett värderande stöd. Enligt Karasek finns det tre olika typer av socialt stöd. Dessa tre typer av stöd är värderande, emotionellt och instrumentellt stöd. Det värderande stödet innebär feedback, att man får reda på om man gjort något bra eller dåligt. Det sker en återkoppling till det arbete man utfört (Berglund & Schedin 2009, s. 146).

Om man inte känner något stöd från chefen yttrar det sig genom att man upplever att chefen är frånvarande och chefen lyssnar inte på sin personal när de kommer med förslag etcetera. Vårt resultat pekar på att anledning till att inget socialt stöd från chefen upplevs är den oregelbundna arbetstiden. Chefen finns inte på plats kvälls- och nattetid och då kan det vara svårt att känna något socialt stöd. Då kan helhetsupplevelsen av det sociala stödet blir vagt om man bara kan känna det under vissa tider på dygnet. Om inte chefen är närvarande blir det lätt så att personalen lämnas åt sitt eget öde. Personalen tar ett stort ansvar för verksamheten. De löser sina problem själva inom arbetsgruppen genom att täcka upp för varandra. En av intervjupersonerna berättar följande för oss:

Jag känner inget stöd från cheferna. Nej det gör jag inte, inte med de cheferna vi har nu iallafall. Cheferna kan vara ganska frånvarande och svåra att få tag på. Generellt sett upplever jag att cheferna inte lyssnar speciellt mycket på oss. Vi kommer med våra förslag och idéer som de ibland lyssnar på, men sen händer det inget mer.

Har man inget stöd alls från chefen eller om stödet är mycket dåligt kan det bero på dåligt ledarskap. Enligt Berglund och Schedin (2009, s. 143) är dåligt ledarskap en faktor som kan bidra till en negativt påverkad psykosocial arbetsmiljö.

4.2.5 Viss möjlighet att påverka arbetssituationen

Vårt resultat visar att det bland undersköterskorna finns *viss möjlighet att påverka arbetssituationen*, som exempelvis schemat. Det finns dock saker som de inte kan påverka i någon större utsträckning, som exempelvis arbetsuppgifterna. I och med att de får lägga ett så kallat önskeschema så kan de påverka sitt schema i stor utsträckning. Det gör att de oregelbundna arbetstiderna inte känns lika betungande i och med att de själva får lägga sitt schema. De har ett antal timmar och ett antal arbetspass av varje sort som de måste göra. Ett visst antal nätter och så vidare som de måste uppfylla, sedan får de göra mer nätter än vad som krävs men det finns ett minimikrav. De har ett styrt yrke där det inte finns så mycket utrymme för att sväva ut, och då är det viktigt att de ändå känner att de kan påverka något. Som i detta fall schemat. Eftersom de jobbar oregelbundna arbetstider så är det viktigt att de ändå kan känna att de trots allt kan bestämma lite vilka kvällar och vilka nätter de vill jobba. Om de exempelvis väljer att jobba flertalet nätter på raken för att sedan vara ledig lite längre. Eller om de har en viss aktivitet på tisdagskvällar kan de försöka undvika att arbeta just kvällen på tisdagar. Sedan är det ju inte alls säkert att man får sin vilja igenom när schemaansvarig ska godkänna schemat. En av respondenterna berättar följande:

Till skillnad mot förr när vi hade fast schema tycker jag att det är väldigt skönt att kunna planera och styra lite mer själv nu. Det känns iallafall som att man kan styra sin tillvaro lite mer nu. Nu känns det som en jättevinst. Jag kan lägga mitt schema som jag vill och som det passar mig.

Att själv få vara med och lägga schemat och kunna påverka den oregelbundna arbetstiden ger en upplevelse av att man faktiskt kan påverka något i sin arbetssituation. Hur man jobbar och vilka pass man arbetar när har en stor betydelse för hur helheten upplevs. Man kan själv bestämma om man vill lägga ett kompakt schema för att sedan vara ledig lite längre, eller lägga ett lite luftigare schema där man är lite mer ledig mellan arbetspassen istället. Den här

känslan av att man får vara med och påverka och få bestämma över något i sin arbetssituation är viktig, speciellt i det här yrket där de inte kan påverka sina arbetsuppgifter i så hög grad. Deras kontroll är relativt låg vad gäller arbetsuppgifterna. Kontrollen på arbetsplatsen kan delas upp i två kategorier. Dessa två kategorier är arbetets kvalifikationsgrad samt den anställdes möjlighet att fatta beslut. Enligt Berglund & Schedin (2009) handlar beslutsmöjligheterna om i vilken utsträckning den anställda själv har möjlighet att bestämma hur det egna arbetet ska läggas upp (Berglund & Schedin 2009, s. 145). Så kontrollen gällande arbetsuppgifterna och möjligheten till beslutsfattande är låg i den här studien. Men istället kan de vara med och påverka hur schemat ska utformas. Man kan säga att schemat kompenserar dem för att de inte kan vara med och påverka arbetsuppgifternas utformning. En av våra intervjupersoner berättar följande:

Jag kan inte påverka mina arbetsuppgifter i någon större utsträckning. Kommer det in en patient med en viss åkomma finns det en rad olika saker man ska göra som är kopplade till just den åkomman. Jag kan inte själv sväva ut och hitta på saker som ska göras, utan vi har en ram att hålla oss inom. Det är ju vissa moment och en viss process vi ska följa, och det är ju meningen att vi alla ska göra lika också. Men jag kan ju prioritera i vilken ordning jag ska hjälpa patienterna såklart.

I kombination med att arbetskraven är höga är deras egenkontroll ganska låg. Arbetskraven har dessutom ökat de senaste åren för undersköterskorna. Deras arbetsuppgifter blir mer och mer omfattande och de lastas på mer och mer. Ett exempel på detta är att de fått utökade arbetsuppgifter när det kommer till städ och hygien. Förr kunde de tillgå städpersonal dygnet runt som städade rummen. Numera finns det bara städpersonal på dagtid. På kvällstid och nattetid får alltså undersköterskorna själva städa om det skulle behövas, vilket det ofta gör. Så de som jobbar kväll och natt får utöver att ta hand om patienterna som är deras huvuduppgift, även agera städpersonal. Är det inte städlat och rent så är det en risk för patienterna.

4.3 Balansen mellan arbetsliv och privatliv

Vi kommer nu att besvara vår tredje frågeställning: *På vilket sätt påverkar den oregelbundna arbetstiden undersköterskornas balans mellan arbetsliv och privatliv?* Materialet visar på att arbetstiderna påverkar familjelivet negativt, att det sociala livet blir åsidosatt, att det finns en stark önskan om deltidarbete och att det råder både fördelar och nackdelar att kombinera oregelbunden arbetstid med småbarnsår.

4.3.1 Arbetstiderna påverkar familjelivet negativt

Vårt resultat visar på att *arbetstiderna påverkar familjelivet negativt* hos våra respondenter. Den oregelbundna arbetstiden kan vara orsak till att familjen får mindre tid än önskvärt. Undersköterskorna anser ofta att arbetstiderna går ut över familjelivet. Tycker man att arbetet går ut över privatlivet så har man ingen balans mellan arbetsliv och privatliv. Att ha tid och energi för både privatliv och arbete ses som avgörande för arbetstagare (Törnquist Agosti et al., 2015). Enligt Noon och Blyton (2007) handlar Work life balance om att få balans mellan arbetet och det övriga livet. Work life balance handlar om att kombinera arbetsliv och privatliv utan att det ena går ut över det andra (Noon & Blyton, 2007, s. 342). Resultatet pekar på att det kan vara svårt att uppnå en balans mellan arbetslivet och privatlivet. En av intervjupersonerna berättar följande:

Som det ser ut nu har jag ingen balans mellan arbetsliv och privatliv. Arbetet tar lite mer plats tycker jag. I alla fall om man jobbar heltid som jag. Jag måste alltid planera utifrån mina arbetstider och jag måste ofta tacka nej till att vara med på olika saker. Sen ser jag ju min man betydligt mindre när jag jobbar så här. Vi går väldigt ofta om varandra. Min man drabbas ju av mina arbetstider som ofta får sitta själv hemma på kvällar och helger. Jag vill ju umgås mycket mer med honom och hitta på mer saker tillsammans bara vi två på helger och kvällar.

Vårt material visar på att oregelbundna arbetstider kan orsaka obalans i familjen på olika sätt. Bland annat genom att undersköterskorna ser sin familj mer sällan än vad de möjligtvis skulle ha gjort om de hade arbetat så kallat rak vecka, måndag till fredag under dagtid, under förutsättning att de övriga familjemedlemmarna följde samma arbetsschema. Eftersom övrig familj ofta är i skolan eller på arbetet under dagtid, uppger undersköterskorna att de till stor del går om varandra i familjen och hinner på så vis inte träffas lika frekvent. Våra respondenter menar att familjen blir lidande när de inte har möjlighet att träffas lika ofta som de eventuellt skulle kunna haft tillfälle till om samtliga familjemedlemmar hade varit verksamma under samma arbetstider. Arbetstiderna måste därmed också planeras noggrant så att de kan förena arbetet med privatlivet på ett tillfredsställande sätt. Törnquist Agosti et al., (2015) menar att kännedom om att tänka i termer av balans mellan arbete och privatliv verkar ha att göra med tidigare livserfarenhet.

Undersköterskorna får planera in sin fritid på ett helt annat sätt än om de hade arbetat på regelbundna arbetstider. Att ha barn ökar komplexiteten av att arbeta på oregelbundna arbetstider, bland annat genom att respondenterna berättar att de ser barnen mer sällan än de förmodligen skulle ha gjort vid arbete under rak vecka. En av intervjupersonerna berättar följande:

När barnen var små och de gick på dagis var det ju värre för jobbade man kväll då lämnade man barnen på dagis vid elvatiden på förmiddagen och sen så såg man dem inte förrän dagen därpå. De var ju inte vakna när jag kom hem efter ett kvällspass på jobbet. Så det var verkligen tufft.

Undersköterskorna talar om att de även missar läsläsning samt att skjutsa barnen till diverse aktiviteter på grund av den oregelbundna arbetstiden. Enligt Noon & Blyton (2007) finns det två olika huvudformer av obalans mellan arbetsliv och privatliv. Den ena huvudformen innebär att om man har höga krav på sig i arbetet, är pressad och har mycket att göra i arbetet, leder det till att man har svårare för att fullfölja sina uppgifter i hemmet och det man ansvarar för i privatlivet. Det går ut över familjen. Den andra formen är tvärtemot den första formen. Den handlar om att om man upplever en press i privatlivet eller om man har det svårt i privatlivet, leder det till att man har svårare att fullfölja sitt arbete och utföra sina arbetsuppgifter på bästa sätt (Noon & Blyton 2007, s. 343). Det resultat vi nu redovisat som gäller att arbetet går ut över privatlivet är den första huvudformen av obalans mellan arbetsliv och privatliv. Att arbetet går ut över familjen. Eftersom obalansen orsakas av arbetstiderna, kan detta benämnas för vad Noon & Blyton (2007) kallar tidsbaserad konflikt. En tidsbaserad konflikt innebär att man exempelvis spenderar för mycket tid på jobbet så det går ut över privatlivet. Arbetet tar mer plats än privatlivet (Noon & Blyton, 2007, s. 343).

Vårt resultat visar även på ytterligare konflikter som kan orsakas av oregelbundna arbetstider. Har undersköterskorna haft mycket att göra under arbetspasset och har det varit ett högt tempo under hela arbetspasset, så har de inte speciellt mycket krafter kvar när de väl kommer

hem. Furåker (1991, s. 28) nämner att det obetalda hemarbetet av tradition främst utförs av kvinnor, även i dagens Sverige. Då är inte heller humöret det bästa och respondenterna nämner att de helt enkelt inte orkar vara den där roliga påhittiga mamman eller den bästa partnern. Det kan också hända att man tar med sig ett visst beteende hem från jobbet. En av intervjupersonerna berättar följande:

Jag har ju den här "fartfyllda ådran" i mig. Att allt ska gå så fort som möjligt och att ingen i familjen ska dra ut på saker och ting i onödan. Den egenskapen tar jag nog med mig hem till familjen. Jag tror nog att familjen blir lite trött på mig då.

Citatet visar på att man tar med ett visst beteende hem som man har på jobbet. I det här fallet är det den "fartfyllda ådran" som tas med hem. Att allt ska gå så fort som möjligt och ingenting ska dra ut på tiden. Noon & Blyton (2007) skriver om att det finns tre olika källor till konflikter mellan arbetslivet och privatlivet. Dessa tre olika typer av konflikter är tidsbaserad konflikt, belastningskonflikt samt beteendekonflikt. Att man tar med sig den här "akutenådran" hem är ett exempel på en beteendebaserad konflikt. Den beteendebaserade konflikten innebär att rollbeteenden som krävs i en sfär är olämpligt som rollbeteenden i andra sfärer (Noon & Blyton, 2007, s. 343). Som att man tar med sig ett beteende från jobbet som kanske inte är lika lämpligt att använda sig av i privatlivet.

4.3.2 Det sociala livet blir åsidosatt

Vårt material visar att *det sociala livet blir åsidosatt* vid arbete på oregelbundna arbetstider. Undersköterskorna måste tacka nej till att följa med på olika aktiviteter både på kvällar och helger. De måste tänka sig för innan de bjuder hem någon, kolla i kalender så att de verkligen är lediga. De kan inte heller umgås med familjen som de skulle vilja, eftersom de är hemma på kvällar och helger då de oftast jobbar. Det sociala livet blir mest drabbat för dem som jobbar oregelbundna arbetstider eftersom de flesta sociala aktiviteter sker på kvällar och helger, då de flesta andra är lediga. En av intervjupersonerna berättar följande:

Jag tycker att det sociala livet blir väldigt drabbat och åsidosatt. Jag får ju tacka nej till att följa med på vissa saker, får tacka nej till middagar och andra aktiviteter på helgen och även på vardagkvällar när jag jobbar. Man får ju tänka sig för innan man bjuder hem någon och så, är jag ledig eller inte. Man får hela tiden tänka och planera mycket, eftersom vi byter schema så ofta och ingen vecka är den andra lik så måste man fram med kalendern så fort det är något.

Detta stämmer överens med vad Bambra et al (2009) skriver i sin artikel om hur det sociala livet blir drabbat av oregelbundna arbetstider. Eftersom de som jobbar oregelbundna arbetstider ofta jobbar när andra är lediga som exempelvis på kvällar, helger och storhelger. Och de är lediga när inte så många andra är lediga som exempelvis en vardag mitt i veckan (Bambra & Whitehead mfl, 2009, s. 764).

Det är även svårt att planera för dem eftersom de jobbar både oregelbundna arbetstider och dessutom lägger de sitt eget önskeschema. Men bara för att de lägger sitt önskeschema är det ju inte alls säkert att det blir så. De ska ha ett färdigt schema i handen två veckor innan det börjar gälla. Det är ganska kort varsel det handlar om. Man kan inte planera sin fritid flera månader i förväg. Man kan inte boka in några aktiviteter, eller någon större fest flera månader

i förväg för man vet inte alls hur schemat kommer att se ut då. Det gör ju att man hamnar lite utanför i sociala sammanhang.

4.3.3 Stark önskan om deltidarbete

I vårt material framkommer att det finns en *stark önskan om deltidarbete* hos undersköterskorna. De vill jobba deltid för att få mer tid över till främst familjen men även för privatlivet i stort. Det ultimata hade varit en tjänst på 75-80 procent för att hinna med privatlivet på ett mer tillfredsställande sätt än nu. Här ser man återigen att arbetet går ut över familjen och privatlivet. Balans uppnås inte eftersom arbetet som är den ena sfären går ut över privatlivet som är den andra sfären (Noon & Blyton, 2007, s. 342). Det blir en tidsbaserad konflikt eftersom man upplever att arbetet tar en större plats än vad privatlivet gör. Förmodligen för att man upplever att man spenderar för mycket tid på jobbet. Enligt Noon och Blyton (2007) så innebär den tidsbaserade konflikten att om man spenderar för mycket tid i den ena sfären, på jobbet till exempel. Så leder det till att man har mindre tid att spendera i andra sfärer, som till exempel i privatlivet (Noon & Blyton, 2007, s. 343). En av våra respondenter berättar följande:

Jag jobbar för mycket tycker jag. Så skulle jag kunna jobba mindre hade jag gärna gjort det. 80 procent hade varit det ultimata. Då hade jag hunnit med mer hemma och haft mer tid till familjen. Men hade jag jobbat 80 procent hade jag ändå fått jobba en massa helger, och det är ju helgerna jag vill få bort eller iallafall jobba mindre helger.

Det som stoppar många från att börja jobba deltid istället för heltid är ekonomin. Hade det inte varit för ekonomins skull hade många velat jobba deltid istället för att få mer tid till hem och familj. Vårt resultat visar även på att det skulle vara intressant och roligt att prova på att jobba rak vecka, alltså måndag till fredag på dagtid för att slippa de oregelbundna arbetstiderna. Även där spelar ekonomin roll. Jobbar man inom vården på exempelvis en mottagning, så har man inte ob eftersom man jobbar endast dagtid. Då förlorar man ganska mycket pengar för ob utgör en ganska stor del av en undersköterskas inkomst som jobbar på oregelbunden arbetstid. En av intervjupersonerna berättar följande:

Jag känner ju ibland att man kanske skulle titta efter något annat jobb så man tjänar lite mer. Men då tänker man att då får man ju inte ob om man skulle välja att jobba på mottagning till exempel. Så just det att man i så fall inte skulle få ob gör att jag inte vill kolla efter nåt nytt jobb heller. Det är ju bedrövtligt egentligen att man har så låg lön som man har och så håller man på att jobba livet ur sig dag som natt, storhelger och allt.

Citatet visar här en av våra respondenter som ibland känner för att se sig om efter något annat jobb som innebär att arbeta regelbundna arbetstider, på mottagning exempelvis. Men att det är just ekonomin som hindrar det.

4.3.4 Fördelar och nackdelar med oregelbunden arbetstid under småbarnsåren

Vårt intervjuresultat visar att det kan finnas *fördelar och nackdelar med oregelbunden arbetstid under småbarnsåren*. Det upplevs som ett stort pussel att få vardagen att gå ihop för undersköterskorna som har eller har haft småbarn. Ännu svårare är det om de gäller ensamstående föräldrar. En intervjuperson berättar: "Jobbar man på oregelbunden arbetstid förutsätter det nästan att den andra parten jobbar dagtid måndag till fredag för att få vardagen

att gå ihop. Det kan vara svårt att ta alla sina arbetspass som man blir tilldelad, speciellt om man skulle vara ensamstående förälder". Undersköterskornas oregelbundna arbetstid varierar mellan dag, kväll och natt. Jobbar de dag börjar arbetet klockan 06.45, jobbar de kväll börjar arbetspasset klockan 13.00 och jobbar de natt så börjar arbetspasset 21.00. En respondent berättar: "Det kan vara svårt med både förskola och fritids vid de här tiderna, speciellt om man bor i en mindre stad eller på landsbygden där det kanske inte finns nattis och liknande. Då är det verkligen en förutsättning att man har familj och vänner som ställer upp som barnvakt, men tyvärr har långt ifrån alla den tillgången". Det är av stor vikt att undersköterskorna har tillgång till dagis och fritids för att de ska kunna jobba på oregelbundna arbetstider. Enligt Noon & Blyton (2007) finns det fyra olika nivåer i samhället som underlättar människors balans mellan arbetsliv och privatliv. Den nivån som är kopplad till dagis och fritids är samhällsnivån. Samhällsnivån innebär just att man har möjligheten att ha sina barn på dagis eller fritids medan man själv jobbar. Det handlar om barnomsorgen (Noon & Blyton, 2007, s. 357). En av intervjupersonerna berättar följande:

Det var ett väldigt pusslande att få vardagen att gå ihop. Vi fick ta mycket hjälp av barnvakt för att det skulle gå. Min mamma ställde alltid upp som barnvakt som tur var. Annars hade det varit väldigt svårt att få ihop det. Jag såg barnen för lite tyckte jag. När jag jobbade kväll lämnade jag dem på dagis vid elvatiden och sen så såg man dem inte förens dagen därpå. De var ju inte vakna när jag kom hem från jobbet på kvällen. Så det var verkligen tufft.

Här har man alltså förmånen att ha en familjemedlem som alltid ställer upp för att passa sina barnbarn. Vilket är en fantastisk resurs om man har den möjligheten.

Men det behöver inte bara vara negativt med att jobba på oregelbundna arbetstider när man har småbarn. Vårt resultat visar på att det finns även fördelar med att kombinera oregelbunden arbetstid med småbarn. Den stora fördelen med att jobba på oregelbundna arbetstider när man har småbarn är att barnen inte behöver vara lika mycket på förskola och fritids som de annars hade behövt vara. Jobbar man måndag till fredag dagtid så är det de tiderna som barnen måste vara på förskola och fritids. Jobbar man istället oregelbundna arbetstider är man oftast ledig någon dag mitt i veckan då barnen inte behöver vara på fritids och förskola. Jobbar man kväll så lämnar man barnen sent på dagen och har man en partner som jobbar dagtid och som kan hämta barnen vid fyra eller fem så då blir det inte många timmar på förskolan. En av respondenterna berättar följande:

Barnen behövde inte vara på dagis och fritids lika mycket när de var små som de annars hade varit tvungna att göra. Det hade säkert varit svårare om vi båda hade arbetat oregelbundna arbetstider. Min sambo jobbade dagtid när barnen var små. Men visst, man kunde ju inte alltid vara med vid läxläsning och när de skulle skjutas till olika aktiviteter och så.

Så det finns både fördelar och nackdelar med att jobba på oregelbunden arbetstid när man har småbarn. Enligt Strazdins et al. (2006) blir barnen dock ofta drabbade på olika sätt av att den ena eller bägge föräldrarna jobbar oregelbundna arbetstider och skiftarbete. Det kan bland annat innebära att barnen får vissa beteendevårigheter, familjerelationerna har sämre kvalitet då de ses mindre vilket drabbar barnen samt att barnen blir drabbade om den föräldern som arbetar oregelbunden arbetstid kommer hem efter exempelvis ett nattpass och är trött och inte orkar ägna barnen någon uppmärksamhet (Strazdins et al., 2006, s. 396). En av intervjupersonerna berättar dock följande:

Jag upplever inte att mina barn tog skada av att jag jobbade kvällar, helger och storhelger när de var små. De hade ju alltid sin pappa hemma som fick ta ett större ansvar för markservicen kring hemmet och barnen. Jag tror de hade blivit mer drabbade om vi båda hade jobbat så här konstiga arbetstider.

4. 4 Hälsomässiga konsekvenser av arbetstiden

Vi kommer nu att besvara vår fjärde frågeställning: *Vilka blir de hälsomässiga konsekvenserna av oregelbunden arbetstid?* Materialet visar på att det finns strategier för att hantera varierande dygnsrytm, det finns en upplevelse av otillräcklig sömn, magproblem i relation till nattarbete och möjligt samband mellan oregelbunden arbetstid och utbrändhet.

4.4.1 Strategier för att hantera varierande dygnsrytm

Vårt material visar att undersköterskorna måste ha *strategier för att hantera varierande dygnsrytm* för att kunna anpassa sig till sitt arbete då deras arbetstider är förlagda till både dag, kväll och natt. Enligt Bamba et al. (2009, s. 764) störs den naturliga dygnsrytmen i samband med nattarbete vilket kan leda till rent kroppsliga problem som exempelvis förändring av hjärtrytmen, förändringar i kroppstemperatur, problem med matsmältningen och besvär med magen. Den varierande dygnsrytmen innebär att undersköterskorna får planera in sin sömn efter hur deras arbetsschema för tillfället ser ut. Det innebär att de sover vid olika tider på dygnet och att de inte kontinuerligt kan ha samma dygnsrytm. Om de exempelvis har arbetat ett nattskift så sover de oftast under dagtid och inför ett nattpass sover de antingen längre på morgonen eller så sover de på eftermiddagen innan de ska iväg till jobbet. En studie från University of Surrey i Storbritannien och som publicerades i Proceedings of the National Academy of Sciences (2016) visar att de negativa effekterna av den förändrade och rubbade dygnsrytmen var betydligt starkare hos de kvinnliga deltagarna än de manliga. De menar att män och kvinnor påverkas på olika sätt av att få sin dygnsrytm rubbad, att kvinnor eventuellt kan påverkas mer negativt av skiftarbete än vad män gör. En av våra intervjupersoner berättar:

Sen har jag väldigt svårt att sova inför att jag ska jobba en natt och då väljer jag att gå och träna tidigt för att jag är morgonmänniska, så då tränar jag tidigt och ganska hårt. Så äter jag mat när jag kommer hem, då blir jag ju jättetrött så då måste jag sova. Det är ett sätt för mig komma in i nattarbetet.. sen när jag går av nattarbetet så väljer jag att gå upp ganska tidigt. Det innebär att jag är jättetrött på kvällen, så bryter jag tillbaka dygnet.

Vårt material visar också på att det finns individuellt utarbetade strategier hos undersköterskorna för att hantera den varierande dygnsrytmen på ett så bra sätt som möjligt. Det kan vara strategier som innebär att man efter ett nattpass inte sover alls länge för att snabbare komma in i den normala dygnsrytmen, då det blir lättare att somna på kvällen. Enligt Dall'Ora et al. (2016, s. 25-26) har den senaste tidens fokus kring skiftarbete varit på *längden* av den enskildes omvårdnadsskift, men menar vidare att både skiftarbetare och deras chefer måste vara uppmärksamma på ytterligare aspekter av skiftarbete såsom skiftrotation, nattskift och vila samt interaktionen mellan dessa olika faktorer.

4.4.2 Upplevelsen av otillräcklig sömn

I vårt resultat framkommer ett samband mellan oregelbunden arbetstid och *upplevelsen av otillräcklig sömn*. Samtalsämnen om otillräcklig sömn verkar dessutom vara ett genomgående tema i undersköterskors egen vardag. Problem man kan drabbas av när man arbetar skift eller på oregelbundna arbetstider är bland annat svårigheter med sömnen (Bambra et al, 2009). En intervjuperson berättar: "Man ser ju om det är någon som inte orkar hålla sig vaken.. och de säger ju själva att i dag har jag bara sovit två timmar, jag orkar inte.. klarar inte det". Intervjupersonen syftar på en arbetskollega som själv upplever att hon har fått otillräckligt med sömn för att klara av sitt arbete på ett tillfredsställande sätt. Alla arbetstagare ska ha minst elva timmars sammanhängande ledighet under varje period om tjugofyra timmar (Arbetsstidslagen: 13 §). Våra respondenter får inte den dygnsvilan som lagen förespråkar när de exempelvis arbetar kväll och sedan dagen direkt därpå. Det beror på att Arbetsmiljöverket kan medge avvikelser från den paragrafen om det finns särskilda skäl för det (Arbetsstidslagen: 19 §). En av våra intervjupersoner berättar att det är svårt att få tillräckligt med sömn när hon först arbetar ett kvällspass för att dagen efter arbeta ett morgonpass: "Nej, jag får inte tillräckligt med sömn när jag jobbar kväll och sen dag, absolut inte. Då är man ganska seg". När man arbetar på oregelbundna arbetstider som innefattar nattpass eller när man inte hinner sova ordentligt, kan man jämföra den effekten med jetlag (Bambra et al, 2009). En av våra intervjupersoner berättar:

Det är ju det som är det jobbiga, att man inte har någon ordning på dygnsrytmen. [...] Vissa perioder är ju jätte.. jobbiga.. och det är ju inte alltid som man kan sova hur mycket som helst, så.. du stänger ju inte bara av..

Intervjupersonen berättar att det periodvis kan uppstå svårigheter med att få en tillräcklig sömn i samband med den oregelbundna arbetstiden. Intervjupersonen beskriver att det kan vara krävande att inte få den sömn som hon behöver. Om man jobbar natt så störs även ens normala och naturliga dygnsrytm vilket gör att sömnen blir oregelbunden och man kan vakna många gånger när man väl ska sova efter ett nattpass på jobbet (Bambra et al., 2009). Enligt Åkerstedt (2001, s.73) medför nattskiftarbete problem med "genomsovningen", det vill säga att man vaknar för tidigt efter morgonsömnen (kl. 07-12) som följer nattskiftet. Trots att man inte är riktigt utsövd vaknar man cirka två till fyra timmar i förtid jämfört med en normalsömn på åtta till nio timmar (Åkerstedt, 2001 s.73). Bambra et al (2009) menar att det är vanligt att den som har arbetat ett nattskift vaknar ofta, flertalet gånger under själva sömnperioden. I motsats till det här framkommer det också i vårt material att det finns de som inte upplever otillräcklig sömn i samband med den oregelbundna arbetstiden. En av våra intervjupersoner berättar:

Ibland kan man ha ganska tuffa scheman.. och då är man ju trött, men sen har man ju dagar som kommer längre fram som man.. rättar till och då.. sover jag igen.. jag har ju ingen som stör mig så att.. men jag kan tänka mig att det är andra som det är jobbigt för.

Materialet visar på att det kan vara stora individuella skillnader mellan undersköterskor när det kommer till hanteringen av sömnen. Då vissa undersköterskor har problem med sömnen på grund av den oregelbundna arbetstiden, så har andra möjligheter att finna strategier för att

återhämta förlorad sömn. Vårt material visar på ett möjligt samband mellan oregelbunden arbetstid och otillräcklig sömn.

4.4.3 Magproblem i relation till nattarbete

Materialet visar att det finns *magproblem i relation till nattarbete* bland våra respondenter. Bambra et al. (2009, s. 764) menar att det finns en rad olika konsekvenser av nattarbete, bland annat matsmältningsproblem. En intervjuperson berättar:

Just det här med magen är ett stort problem. Magen får sig ju en törn trots att jag äter väldigt lite när jag jobbar på natten. Jag blir uppblåst, man går inte på toaletten på flera dagar för att man är så hård i magen och får inte igång den riktigt. Man känner sig som en ballong. Så det kan ta flera dagar innan jag känner att magen är i form efter ett nattpass. Det är ett stort minus när man jobbar natt kan jag säga.

Störningar i den naturliga dygnsrytmen menar Bambra et al., 2009 kan leda till just rent kroppsliga problem.

4.4.4 Möjligt samband mellan oregelbunden arbetstid och utbrändhet

Intervjumaterialet visar på en förekomst av utbrändhet hos undersköterskorna. Det har framkommit i vårt material att det kan finnas ett *möjligt samband mellan oregelbunden arbetstid och utbrändhet*. Enligt Arbetsmiljöverket (2015) kan vissa typer av arbetstider som skiftarbete, nattarbete och långa arbetspass påverka hälsan negativt. Vårt resultat pekar på att det kan vara svårt att få tillräckligt med sömn och återhämtning när man arbetar på oregelbundna arbetstider. Åkerstedt (2001, s. 73) menar att åtminstone tre fjärdedelar av alla som arbetar nattskift får sin sömn tillräckligt störd för att uppfylla kriterierna för insomni, störd sömn, enligt svensk praxis. En intervjuperson berättar:

Jag hade väldiga problem med sömnen innan jag blev sjukskriven för utbrändhet. Jag sov väldigt dåligt och jag kunde vakna säkert tio gånger på en natt. Det var fruktansvärt svårt att sova. Jag kunde till och med ringa in till jobbet vid tre-fyrtiden på natten och säga att jag tyvärr inte hade somnat än och jag skulle upp och jobba kvart i sju. Jag frågade om jag fick komma till jobbet senare för att jag var ju tvungen att få sova några timmar i alla fall.

Enligt Eriksson, Starrin & Janson (2003, s. 20) kan sömnlöshet vara ett symptom på utbrändhet. Våra intervjuer visar på att det förekommer svårigheter med att sova innan och efter ett nattpass. Svårigheterna med undersköterskornas sömn kan därmed bli påtaglig med tanke på att de kan arbeta tre eller fyra nätter i rad. Åkerstedt (2001, s.74) menar att sömnen *inte* förbättras även om flera nattskift följer på varandra. Undersköterskorna uppgav att de hade svårigheter med att somna och när de väl gjorde det resulterade det i alldeles för få timmars sömn. Nattarbetande vars arbete innebär särskilda risker eller stor fysisk eller mental ansträngning får dock inte arbeta mer än åtta timmar under varje period om tjugofyra timmar som de utför arbete under natt (Arbetstidslagen: 13a §). Våra respondenter arbetar mer än åtta timmar nattetid och det beror på att Arbetsmiljöverket får medge avvikelser från den paragrafen (Arbetstidslagen: 19 §). Enligt Åkerstedt (2001, s.73) vaknar en nattskiftarbetare för tidigt efter morgonsömnen, cirka två till fyra timmar i förtid jämfört med en normalsömn. En intervjuperson berättar: "Jag hade svårt med sömnen och till slut sa kroppen bara i från och

det tog stopp. Jag förstod inte riktigt själv vad som hände för jag kände inte igen mig själv. Man förnekar mycket och tänker att jag är nog bara lite trött". Graden av emotionell utmattning uppfattas ofta som det centrala i Maslachs teori om utbrändhet (Eriksson, Starrin & Janson, 2003, s. 20).

Bambra et al. (2009) menar att skiftarbete och oregelbundna arbetstider kan leda till problem med stressrelaterade sjukdomar. Eriksson, Starrin & Janson (2003, s. 20) skriver att allmänna stressymtom kan utgöra en del av det som utbrändhet består av. En intervjuperson berättar att hon varit på gränsen till att bli utbränd:

"Jag har varit ett gränsfall för utbrändhet. Jag hade svårigheter med sömn och jag hade inte någon aptit. [...] Jag gick på semester då och det var det som var vändningen. Under semestern gjorde jag absolut ingenting, jag låg i princip och stirrade i taket. Det är en speciell erfarenhet. Jag kommer dock aldrig att kunna få samma stresstålighet som jag hade tidigare. Jag märker att jag är mycket mer känslig för stress nu efteråt".

Maslach & Leiter (1999, s. 31) menar att utbrändhet kan ses som en urholkning av den mänskliga själen och att det är en sjukdom som breder ut sig och att människor sedan får svårt att ta sig ur problematiken. Med begreppet meningsfullhet menas hur väl individen lyckas med att se mening i de svåra händelser som sker i livet (Antonovsky, 1991 s. 38-41).

Vårt material visar också att undersköterskorna hade svårigheter med att på egen hand upptäcka symtom och kännetecknen på utbrändhet hos sig själva. Med begreppet hanterbarhet menar Antonovsky (1991, s. 38-41) i vilken grad individen upplever sig ha resurser till förfogande i förhållande till de yttre ställda kraven, det vill säga hur väl individen bland annat känner att det finns människor i omgivningen som kan hjälpa till vid behov. En undersköterska som tidigare varit utbränd berättar: "Jag har en vän som för länge sedan blev utbränd. När hon lyssnade på mig i telefonen så märkte hon att det var något som inte stämde med mig när jag var på väg att bli utbränd". Enligt Maslach & Leiter (1999, s. 31) är utbrändhet en obalans mellan vad människor är och vad de måste göra. Vår studie visar att undersköterskorna ibland inte vill eller törs söka hjälp vid symtom på utbrändhet på grund av bland annat ekonomiska orsaker. Maslach & Leiter (1999 s. 51) menar även att det finns en rådande men felaktig uppfattning om att utbrändhet enbart beror på att individen själv är upphov till situationen.

Vi har nu presenterat samtliga fynd från vår empiri och använt oss av de teorier och tidigare forskning som ryms inom vår teoretiska referensram för att lättare förstå sammanhanget som rör oregelbunden arbetstid. Genom att omvandla våra fyra frågeställningar till fyra huvudrubriker i det här kapitlet har vi velat tydliggöra att vi ämnar svara på studiens frågeställningar och syfte. Vi har analyserat fram 17 olika fynd i kapitlet för Analys och resultat och vi har satt underrubriker på varje fynd och det är det som utgör studiens resultat. Vi kommer att fortsätta att belysa våra resultat i följande kapitel som heter Sammanfattande diskussion.

5. Sammanfattande diskussion

I uppsatsen sista kapitel kommer vi att redogöra för de slutsatser som vi har kommit fram till. Vi kommer även att föra en diskussion om våra slutsatser samt presentera förslag till vidare forskning. Kapitlet och hela uppsatsen avrundas med några reflektioner om studiens arbetsprocess.

5.1 Slutsatser

Syftet med vår studie är att öka förståelsen för hur oregelbundna arbetstider påverkar livssituationen för undersköterskorna samt vilka konsekvenser som den oregelbundna arbetstiden medför i deras liv. Våra frågeställningar är: Hur upplever undersköterskorna sin oregelbundna arbetstid? Vilka faktorer påverkar undersköterskornas arbetssituation? På vilket sätt påverkar den oregelbundna arbetstiden undersköterskors balans mellan arbetsliv och privatliv? Vilka blir de hälsomässiga konsekvenserna av oregelbunden arbetstid? Slutsatserna redovisas under tillhörande frågeställning. På så vis besvarar vi frågeställningarna i vår studie.

Hur upplever undersköterskorna sin oregelbundna arbetstid?

Det finns både positiva och negativa aspekter med att arbeta på oregelbundna arbetstider. Det är individuellt hur den oregelbundna arbetstiden upplevs. Faktorer som påverkar hur den oregelbundna arbetstiden upplevs är dels tidigare erfarenheter av andra arbetstider och den sociala livssituationen. Det upplevs som problematiskt att förena den oregelbundna arbetstiden med socialt liv som familj och vänner. Undersköterskorna tvingas prioritera bort sociala aktiviteter till följd av arbetstidernas utformning. Oregelbunden arbetstid ställer stora krav på undersköterskornas grad av flexibilitet i form av förändrade arbetsscheman. Flexibiliteten kan även ses som en förutsättning för att kunna klara av att balansera arbetsliv och privatliv. Det uppstår svårigheter med långsiktig planering i livet på grund av den omväxlande schemalagningen. En viktig förutsättning för att klara av den oregelbundna arbetstiden är en känsla av sammanhang i tillvaron för att på så vis bättre hantera ovissheten kring kommande arbetsperiod. Visst inflytande över den egna arbetstiden upplevs som en form av frihet i vardagen och kan stärka individen i sin hantering av den oregelbundna arbetstiden.

Vilka faktorer påverkar undersköterskornas arbetssituation?

En tydlig faktor som påverkar undersköterskornas arbetssituation är den starka sammanhållningen mellan arbetskollagorna. Sammanhållningen skapar en trygghet och gemenskap och den oregelbundna arbetstiden upplevs troligtvis på så vis mer hanterbar. Förtroliga samtal mellan undersköterskorna utgör ett socialt stöd, vilket kan fungera som en buffert om det finns en obalans mellan arbetskrav och egenkontroll. Det finns olika synsätt på hur arbetsschemat ska fungera och vara utformat. Det finns fördelar och nackdelar med att kontinuerligt arbeta i fasta arbetslag. Fördelen är att det skapar trygghet inom arbetslaget och nackdelen är att det skapar en uppdelning mellan de olika arbetslagen på samma arbetsplats. Undersköterskorna tar själva ett stort ansvar för att det ska finnas tillräckligt med personal under arbetspassen genom att ställa upp för varandra och byta arbetspass vid behov. Ofta kan det gälla nattpass då många har svårt att sova både inför och efter ett nattpass. Den formen av

hjälpssamhet mellan kollegor kan bidra till att den enskilda undersköterskan drabbas negativt genom för många arbetspass i rad eller för många nattpass. Det finns ett varierande stöd från närmaste chefer som ofta upplevs som otillgängliga för arbetstagarna. Det finns viss möjlighet att påverka arbetssituationen genom att lägga ett önskeschema, dock finns det ingen garanti för att önskeschemat förverkligas. Undersköterskorna har små möjligheter till beslutsfattande i arbetet. Möjligheten att lägga ett önskeschema kompenserar för att undersköterskorna inte kan vara med och påverka arbetet i någon högre utsträckning. Det kan skapas en starkare gemenskap mellan undersköterskorna då de arbetar på tider på dygnet när inte alla är verksamma eller vakna.

På vilket sätt påverkar den oregelbundna arbetstiden undersköterskornas balans mellan arbetsliv och privatliv?

Oregelbundna arbetstider kan orsaka obalans mellan arbetsliv och privatliv. Det sociala livet blir drabbat för dem som arbetar på oregelbundna arbetstider eftersom de flesta sociala aktiviteter sker på kvällar och helger. Undersköterskorna måste tacka nej till att följa med på olika aktiviteter som de annars skulle vilja delta i. Att ha tid och energi för både arbete och privatliv ses som avgörande för arbetstagare. Undersköterskorna upplever att de oregelbundna arbetstiderna ofta går ut över familjelivet. Undersköterskorna uppger att de missar läsläsning samt att skjutsa barnen till olika aktiviteter på grund av den oregelbundna arbetstiden. Oregelbundna arbetstider kan också vara en fördel när man har småbarn eftersom barnen inte behöver spendera lika mycket tid på förskola och fritids. Barn blir dock ofta drabbade på ett eller annat sätt av att den ena eller bägge föräldrarna arbetar på oregelbundna arbetstider på grund av att föräldern inte orkar ägna uppmärksamhet åt barnet efter exempelvis ett nattpass. Eftersom obalansen orsakas av arbetstiderna kan detta benämnas tidsbaserad konflikt. Om undersköterskorna har haft ett ansträngande arbetspass så har de inte så mycket energi kvar när de kommer hem till sina barn och partner. Undersköterskorna vill arbeta deltid för att få mer tid över till familjen men också för privatlivet i stort. Anledningen till att den inte arbetar deltid uppges bero på ekonomiska skäl. Det upplevs som ett stort pussel att få vardagen att gå ihop för de undersköterskor som har eller har haft småbarn.

Vilka blir de hälsomässiga konsekvenserna av oregelbunden arbetstid?

Det kan finnas ett samband mellan oregelbunden arbetstid och otillräcklig sömn. Samtalsämnen om otillräcklig sömn är ett genomgående tema i undersköterskors vardag. Det uppges vara svårigheter med att få en tillräcklig sömn i samband med den oregelbundna arbetstiden. Undersköterskorna har utarbetade strategier för att hantera den varierande dygnsrytmen och för att kunna anpassa sig till den oregelbundna arbetstiden. Den varierande dygnsrytmen innebär att undersköterskorna får planera in sin sömn efter hur deras arbetschema för tillfället ser ut. Det råder dock stora individuella skillnader mellan undersköterskorna när det kommer till hanteringen av sömnen. Vissa undersköterskor har problem med sömnen medan andra har fungerade strategier för att återhämta förlorad sömn. Det kan vara strategier som innebär att man efter ett nattpass inte sover alls länge för att snabbare komma in i den normala dygnsrytmen, då det blir lättare att somna på kvällen. Den

naturliga dygnsrytmen störs i samband med nattarbete vilket kan leda till rent kroppsliga problem. Magproblem i relation till nattarbete förekommer bland undersköterskorna. Det kan finnas ett möjligt samband mellan oregelbunden arbetstid och utbrändhet. Undersköterskorna uppger att det är svårt att få tillräckligt med återhämtning när de arbetar på oregelbundna arbetstider. Oregelbundna arbetstider kan leda till problem med stressrelaterade sjukdomar. Ibland vill de inte eller törs inte söka hjälp vid symtom på utbrändhet på grund av bland annat ekonomiska orsaker. Det kan bero på att det finns en rådande men felaktig uppfattning om att utbrändhet enbart beror på att individen själv är upphov till situationen.

5.2 Diskussion

Här kommer vi att föra en kortare diskussion om slutsatserna. Därefter presenteras förslag på vidare forskning samt reflektioner över studiens arbetsprocess.

Slutsatsen om att oregelbundna arbetstider både kan vara problematiskt och utgöra en förutsättning för att skapa en balans i tillvaron blir intressant med tanke på dess motstridiga perspektiv. Det behöver dock inte visa på en svaghet i våra slutsatser utan snarare på att det råder en komplexitet inom området för oregelbundna arbetstider. Det visar också på att det finns ett behov av ytterligare forskning inom problemområdet.

Slutsatserna om otillräcklig sömn i samband med oregelbunden arbetstid utgör en relativt hållbar slutsats med tanke på den bakomliggande forskningen. Samtidigt behövs det mer forskning om hur sömnen påverkas av oregelbundna arbetstider. Men vetenskapen om att det finns ett möjligt samband mellan bristande sömn och oregelbundna arbetstider skapar frågor som: bör man i större utsträckning utforma regelbundna arbetstider även för yrkesgruppen undersköterskor?

I våra slutsatser finns ett möjligt samband mellan utbrändhet och oregelbunden arbetstid, även om det är mycket svårt att uttala sig om vad som är den egentliga orsaken till utbrändheten. Därav kan vi säga att det finns stora svagheter i våra slutsatser kring sambandet mellan utbrändhet och oregelbunden arbetstid. Förmodligen kan det vara flera faktorer som samtidigt leder till utbrändhet. Däremot kan otillräcklig sömn i förlängning leda till utmattning och utbrändhet.

Eftersom vi enbart har undersökt kvinnliga undersköterskor så skulle det vara intressant att se om slutsatserna hade skilt sig åt om vi hade intervjuat män, med tanke på att det fortfarande är kvinnor som tar det största ansvaret för familj och hem. Kan det vara så att manliga undersköterskor upplever en större balans mellan arbete och privatliv i samband med oregelbunden arbetstid?

Här kommer förslag på ytterligare forskning samt en bakgrund till varför det skulle utgöra ett intressant problemområde:

Vi tycker att det skulle vara intressant om man forskade vidare om hur sambandet mellan oregelbunden arbetstid och personalbristen inom Landstinget i Värmland ser ut? Att arbeta på oregelbundna arbetstider kan vara påfrestande och om personalen ska arbeta mer övertid på grund av personalbrist, hur påverkas individen, patienten och samhället av det? Det är inte bara inom Landstinget i Värmland som det ska sparas pengar och resurser utan det är något som återfinns i resten av Sverige också.

Hösten 2015 kom beskedet att landstinget ska spara 380 miljoner kronor fram till slutet av år 2016 och att kraftiga åtgärder därmed skulle vidtas. 300 heltidstjänster ska bort till slutet av 2016. I början på 2016 infördes dessutom ett vikariestopp på många avdelningar inom Landstinget. Det innebär att det bara är grundbemanningen som finns att tillgå, fattas det personal är det övertid för de som är grundbemannade som gäller. Det fattas stora mängder personal till sommaren 2016 och en lösning på det är att erbjuda den redan befintliga personalen pengar för varje semestervecka som de väljer bort.

Att undersköterskorna måste arbeta övertid gör att de får mindre tid för familjen och för sitt privatliv. Våra slutsatser visar att de har svårt att få ihop balansen mellan arbetsliv och privatliv. Det blir nu ännu svårare att skapa en balans när de utöver sina ordinarie arbetspass måste arbeta på kvalificerad övertid. Man kan ju tänka sig att det dessutom blir dyrare för arbetsgivaren att ständigt betala för kvalificerad övertid i stället för att anställa mer personal. På sikt är det billigare att anställa mer personal än att den ordinarie personalen ska behöva arbeta dubbelt hela tiden. Att jobba så mycket är även en fara för personalens hälsa på lång sikt. De sliter ut sig och blir sjukskrivna och då finns det ännu mindre personal att tillgå. Arbetar de mycket och är stressade kan immunförsvaret försämrats och de kan lättare drabbas av olika infektioner, vilket även det leder till sjukskrivning och ännu mindre personalstyrka. Inför sommaren råder det brist på vikarier och den ordinarie personalen blir erbjuden pengar för varje semestervecka som de väljer att skjuta upp sin semester och arbeta istället. De som väljer att göra så får ännu mindre tid för familj och privatliv. Det är ett val man gör men samtidigt kanske det är svårt att inte vara lojal gentemot sina arbetskamrater och arbetsgivare. De arbetar med sjuka människor och känner kanske även dåligt samvete om de inte ställer upp och arbetar övertid. Man vill kanske inte heller utsätta sina kollegor för de påfrestningar det skulle innebära för dem att jobba med kraftigt reducerad personalstyrka, utan man hoppar själv in för att underlätta för sina kollegor. Vårt resultat visar att undersköterskorna offerar sig för varandra och ställer upp i vått och torrt och då skulle det inte vara omöjligt att många tänker på det här sättet. Att de offerar en semestervecka för att hjälpa arbetskamraterna som annars hade fått slita med en kraftigt reducerad personalstyrka.

I den här studien har vi valt att fokusera på hur det är att arbeta på oregelbundna arbetstider för undersköterskor. Det har väckt tankar hos oss kring hur det skulle vara för dem att i stället arbeta på regelbundna arbetstider. Våra tankar kring regelbundna arbetstider inom vården är att det hade krävts betydligt mer personal. Resurser som inte finns inom Landstinget i

Värmland i dag. Men med mer personal tror vi att sjukskrivningarna skulle minska. För arbetsgivaren hade det blivit stora kostnader på kort sikt att anställa mer personal, men vi tror att de hade sparat pengar på lång sikt eftersom sjukskrivningarna förmodligen hade minskat. Vi tror att Landstinget i Värmland hade blivit en attraktivare arbetsgivare om de kunde erbjuda regelbundna arbetstider. Att arbeta på regelbundna arbetstider som exempelvis 07.00-16.00 måndag till fredag möjliggör skapandet av en balans mellan arbetslivet och privatlivet. Kanske är det många människor som undviker att söka sig till yrket på grund av de oregelbundna arbetstiderna och att det ingår i yrket att jobba kvällar, nätter, helger och storhelger. Många vet att ett arbete inom vården oftast innebär oregelbundna arbetstider och därmed väljer många bort de yrkesvalen. Det gör det svårt att attrahera unga människor att utbilda sig till ett vårdyrke.

Vi har nu kommit fram till de allra sista meningarna i vår uppsats och vi kommer att avrunda med några reflektioner om arbetsprocessen kring studien.

Vårt samarbete med studien har varit välfungerande från början till slut. Vi kände inte varandra innan vi började med uppsatsarbetet och vi har olika styrkor och svagheter och tycker att vi har kompletterat varandra på ett bra sätt. Vi har inte heller stött på några större hinder under resans gång. Däremot bytte vi ämne ett par gånger i början av uppsatsarbetet, vilket resulterade i att vi påbörjade skrivprocessen relativt sent. Nu i efterhand förstår vi att vi borde ha kommit i gång med studien tidigare för att undvika onödig stress. Vi är nöjda med vårt val av ämne eftersom det är ett aktuellt område att belysa.

Det har varit en mycket lärorik och intressant process att få genomföra den här studien. Vi upplever att vi har kommit mycket nära vår empiri. Även om det har varit ett krävande och bitvis utmanande arbete så känner vi ändå att det har varit värt all den tid och energi som vi har lagt ned på arbetet.

6. Referenslista

Admi H, Tzischinsky O, Epstein R, Herer P och Lavie P (2008). "Shift work in nursing: is it really a risk factor for nurses health and patients safety?", *Nursing Economic\$ (NURS ECON)*, vol. 26.

Törnquist Agosti M, Andersson I, Ejlertsson G och Janlöv A-C (2015). "Shift work to balance everyday life - a salutogenic nursing perspective in home help service in Sweden", *BMC Nursing*, vol. 14.

Allvin Michael, Aronsson Gunnar, Hagström Tom, Johansson Gunn och Lundberg Ulf (2006). *Gränslöst arbete - Socialpsykologiska perspektiv på det nya arbetslivet*. Stockholm: Liber.

Antonovsky, Aaron. (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.

Bambra C, Whitehead M, Sowden A, Akers J och Petticrew M (2009). "A hard day's night? The effects of compressed working week interventions on the health an worklife balance of shift workers: a systematic review", *J epidemoil community health*, vol. 62.

Berglund, T & Schedin, S (red). (2009). *Arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur.

Dall'Ora C, Ball J, Recio-Saucedo A och Griffiths P (2016). "Characteristics of shift work and their impact on employee performance and wellbeing: A literature review", *International Journal of Nursing Studies*, vol. 57.

Eriksson, U-B, Starrin, B, Janson, S. (2003). *Utbränd och emotionellt utmärglad*. Lund: Studentlitteratur.

Furåker, Bengt. (1991): *Arbetets villkor*. Lund: Studentlitteratur.

Granberg, Otto. (2011): *PAOU: personaladministration, HRM och organisationsutveckling*. Stockholm: Natur och Kultur.

Kvale, S & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Lantz, A (2013). *Intervjumetodik*. Lund: Studentlitteratur.

Maslach, C. & Leiter, M. (1999). *Sanningen om utbrändhet*. Stockholm: Natur och Kultur.

Noon, M & Blyton, P. (2007). *The realities of work: Experiencing work and employment contemporary society*. Hampshire, Palgrave Macmillan.

Norstedts Svenska ordbok. (1990). Stockholm: Norstedts förslag.

Patel, R & Davidsson, B. (2011). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.

Strauss, A & Corbin, J. (2008). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks, CA:Sage.

Strazdins L, Clements M.S, Korda R.J, Dorothy H, Broom och D'Souza, R.M. (2006). "Unsociable work? Nonstandard work schedules, family relationships, and children's wellbeing", *Journal of marriage and family*, vol. 68.

Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Åkerstedt, Torbjörn. (2001). *Sömnens betydelse för hälsa och arbete*. Järvsö: Bauer Bok.

Åkerstedt, Torbjörn (2001). "Arbetstider, hälsa och säkerhet – sammanställning av aktuell forskning", *Stressforskningsinstitutet*, Stressforskningsrapport nr. 299.

Åkerstedt T, Ingre M och Kecklund G. (2012). "Vad kännetecknar bra och dåliga skiftscheman?", *Stressforskningsinstitutet*, Stressforskningsrapport nr. 324.

Elektroniska källor:

Aktuellt om Vetenskap & Hälsa (2011): www.vetenskaphalsa.se

Arbetsmiljöverket (2015): www.av.se.

Nationalencyklopedin (2016): www.ne.se.

Statistiska centralbyrån (2016): www.scb.se.

Sveriges Television (2016): www.svt.se

Sveriges Television (2012): www.svt.se

World Health Organization (2016): www.who.int

Bilaga: Intervjuguide

Bakgrundsfrågor

Hur gammal är du?

Hur länge har du arbetat som undersköterska?

Arbetar du deltid eller heltid?

Civilstånd?

Arbetstid

Hur upplever du att det är att arbeta på oregelbundna arbetstider?

Vad tycker du är bra med ditt nuvarande schema?

Vad tycker du är dåligt med ditt nuvarande schema?

Skulle du föredra att arbeta på regelbundna arbetstider?

Kan du påverka hur ditt schema ska se ut? - På vilket sätt kan du påverka?

Om ja: Hur resonerar du när du lägger ditt schema?

Upplever du att det finns någon regelbundenhet i ditt schema?

Finns det några skillnader mellan att arbeta dag, kväll eller natt vad gäller exempelvis arbetsbörda, arbetstempo och så vidare?

Hinner du ta regelbundna raster?

Finns det några fördelar med att arbeta oregelbundna arbetstider?

Finns det några nackdelar med att arbeta oregelbundna arbetstider?

Arbetsmiljö

Hur trivs du på din arbetsplats?

Kan du påverka ditt arbete och dina arbetsuppgifter? - Ge exempel?

Upplever du att det ställs rimliga krav på dig i din yrkesroll?

Vad kan det ställas för krav på dig på arbetsplatsen?

Upplever du att du får stöd från dina arbetskamrater? - På vilket sätt?

Hur upplever du relationen till dina arbetskamrater?

Upplever du att du får stöd från din närmsta chef? - På vilket sätt?

Upplever du att du får stöd från dina patienter? - På vilket sätt?

Hur ser kontakten ut mellan din arbetsgrupp och ledningen?

Har du inflytande över hur dina arbetsuppgifter organiseras?

Hinner du utföra dina arbetsuppgifter i tid?

Har du någon möjlighet att påverka det dagliga arbetet?

Hur upplever du arbetskraven på din arbetsplats?

Hur upplever du arbetstempot på din arbetsplats?

Upplever du stressiga situationer på din arbetsplats? - Ge exempel på när? - Sker det regelbundet?

Hur hanterar du en stressig situation? - Ge exempel?

Finns det möjlighet till utveckling på din arbetsplats? På vilket sätt? Varför/varför inte?

Hur upplever du arbetsmiljön på din arbetsplats?

Finns det något du skulle vilja förändra angående arbetsmiljön på din arbetsplats?

Finns det något du skulle vilja förändra i din arbetssituation?

Privatliv

Hur påverkas du av att arbeta på oregelbundna arbetstider? - På vilket sätt?

Påverkas ditt privatliv av dina oregelbundna arbetstider? - På vilket sätt?

Finns det saker i ditt privatliv som du måste prioritera bort på grund av ditt schema?

Upplever du att det finns en balans mellan ditt privatliv och arbetsliv?

Finns det något du skulle vilja ändra angående balansen mellan privatliv och arbetsliv?

Upplever du att du hinner med ditt privatliv på ett tillfredsställande sätt?

Upplever du stressiga situationer i ditt privatliv? - Ge exempel på när? - Sker det regelbundet?

Hinner du med markservicen hemma?

Har du tid för dina intressen?

Hur påverkas privatlivet av att du arbetar dag, kväll respektive nattpass? - På vilket sätt?

Om barn: Hur fungerar barnomsorgen för din familj?

Skulle du vilja att barnomsorgen såg annorlunda ut?

Hur upplever du att det är att få ihop barnomsorgen med ditt jobb?

Upplever du att dina barn påverkas på något sätt av att du arbetar på oregelbundna tider? - På vilket sätt? Varför/varför inte?

Hälsa

Hinner du återhämta dig mellan arbetspassen? - Varför?

Hur återhämtar du dig mellan arbetspassen?

Upplever du att du får tillräckligt med sömn? - Varför?

Upplever du att dina arbetskamrater får tillräckligt med sömn? Hur kan du se det?

Hur tror du att otillräcklig sömn skulle påverka ditt liv?

Hur reagerar kroppen när du arbetar natt?

Hur fungerar det med kosten när du arbetar på så olika arbetstider?

Hinner du med fysisk aktivitet i den utsträckning du önskar?

Avslutning

Varför ville du ställa upp på den här intervjun?

Finns det något du vill tillägga innan vi avslutar intervjun?