

Hälsosamma arbetstider – att balansera mellan privatliv, hälsa och lärande

En fenomenologisk studie om skiftarbetande sjuksköterskors upplevelser kring hälsa och lärande

Jessica Malmehed & Mie Vastedotter

Handledare
Maria Löfgren Martinsson



Abstract

Arbetets art:	Kandidatuppsats, 15 hp
Sidantal:	48 sidor
Titel:	Privatliv – att balansera mellan privatliv, hälsa och lärande. En fenomenologisk studie om skiftarbetande sjuksköterskors upplevelser kring hälsa och lärande.
Författare:	Jessica Malmehed & Mie Vastedotter
Handledare:	Maria Löfgren Martinsson
Datum:	10 december, 2017
Sammanfattning:	<p>I denna studie har syftet varit att beskriva och analysera skiftarbetande sjuksköterskors upplevelser av hälsa och lärande. Utifrån detta syfte antogs två frågeställningar: hur upplever sjuksköterskor som arbetar skift att hälsosamma arbetstider påverkar lärande och hälsa?; hur upplever sjuksköterskor som arbetar skift att arbetstiden påverkar tillgången till lärande och utveckling? För att besvara frågeställningarna antogs en fenomenologisk ansats, som syftar till att analysera upplevelser av fenomen. Det empiriska materialet samlades in genom semistrukturerade intervjuer och totalt genomfördes fem intervjuer med sjuksköterskor från en avdelning på ett sjukhus i Skåne. Resultatet visade på tre generella strukturer; hälsa, lärande och privatliv. I dessa ingick flera invarianta teman som framkommit i intervjuerna. Inom hälsa framkom invarianta teman som omställning och återhämtning. Inom lärande synliggjordes olika förutsättningar för lärande dag och natt samt verksamheten och kollegornas inverkan på lärandet. Slutligen fann vi tre invarianta teman kopplat till privatlivet: fritid, planering och schemaläggning samt påverkan genom önskeschema. I en avslutande del av uppsatsen relaterades resultaten i den empiriska analysen till existerande forskning inom området. Det resultat som studien har genererat är att sjuksköterskorna inte upplever att skiftarbete utgör hälsosamma arbetstider samt att balansen mellan privatlivet och arbetslivet är central för hälsosamma arbetstider. Sjuksköterskorna upplever även lärande som begränsat vid skiftarbete, framför allt vid nattpass. Svaret på den andra frågeställningen blir således att sjuksköterskorna upplever att det finns olika förutsättningar för lärande beroende på arbetstid.</p>
Nyckelord:	Hälsa, lärande, skiftarbete, Work-life balance, kollektivt lärande, miljöpedagogik, fenomenologi, privatliv, återhämtning, omställning, cirkadiansk rytm

Innehållsförteckning

Förord	i
1 Inledning	1
1.1 <i>Studiens bakgrund</i>	2
1.1.1 Hälsosamma arbetstider	2
1.1.2 Organisationen, skiftarbetet och problematiken	2
1.2 <i>Syfte</i>	3
1.3 <i>Avgränsningar</i>	3
1.4 <i>Disposition</i>	3
2 Metod	5
2.1 <i>En fenomenologisk forskningsansats</i>	5
2.1.1 Det fenomenologiska tankesättet	6
2.2 <i>Det studerade fenomenet</i>	6
2.3 <i>Urval och datainsamling</i>	7
2.4 <i>Bearbetning</i>	8
2.5 <i>En fenomenologisk analys av empirisk data</i>	9
2.5.1 Studiens analytiska tillvägagångssätt	10
2.6 <i>Metodreflektion</i>	10
2.6.1 Kvalitetsdiskussion	10
2.6.2 Etiska ställningstaganden	12
2.6.3 Avslutande metoddiskussion	13
3 Analysresultat	16
3.1 <i>Hälsa</i>	16
3.1.1 Omställning	16
3.1.2 Återhämtning	16
3.2 <i>Lärande</i>	17
3.2.1 Olika förutsättningar för lärande dag och natt	17
3.2.2 Verksamheten och kollegorna	18
3.3 <i>Privatliv</i>	19
3.3.1 Fritid	19
3.3.2 Planering och schemaläggning	19
3.3.3 Påverkan genom önskeschema	20
4 Teori	21
4.1 <i>Källkritik</i>	21
4.2 <i>Hälsa</i>	22
4.2.1 Den cirkadianska rytmen	22

4.2.2 Sömnbrist och prestationsförmåga	23
4.2.3 Sömnbrist och återhämtning	23
4.3 Lärande	24
4.3.1 Miljöpedagogik med ursprung i handlingsteoretiskt perspektiv	24
4.3.2 Det miljöpedagogiska synsättet	25
4.3.3 Organisationspedagogik - en del av miljöpedagogiken	26
4.3.4 Kollektivt Lärande	27
4.3.5 Formellt och informellt lärande	27
4.3.6 Tid som resurs för lärande	28
4.4 Privatliv	29
4.4.1 Work-life balance	29
4.4.2 Skiftarbete och Work-life balance	30
5 Diskussion	32
5.1 Hälsa	32
5.1.1 Omställning	32
5.1.2 Återhämtning	33
5.2 Lärande	35
5.2.1 Olika förutsättningar dag och natt	35
5.2.2 Verksamheten och kollegorna	37
5.2.3 Tid som en faktor för lärande	38
5.3 Privatliv	39
5.3.1 Fritid	39
5.3.2 Planering och schemaläggning	41
5.3.3 Påverkan genom önskeschema	42
5.4 Avslutande reflektioner	43
Referenser	45
Bilaga 1 - Intervjuguide	a

Förord

Denna studie har vuxit fram genom ett mycket gott samarbete och höga ambitioner samt har bidragit till ökad kunskap inom uppsatsens ämne. Arbetet har förflutit förhållandevis smärtfritt och vi är väldigt tacksamma gentemot varandra för den positiva inställning och energi som ständigt funnits närvarande.

Vi vill passa på att rikta ett varmt tack till flertalet personer som bidragit till studien under processens gång. Framför allt vill vi börja med att tacka alla informanter för att ni ville dela med er av era upplevelser. Vi riktar även ett stort tack till våra informanter och uppdragsgivare hos Skånes Universitetssjukvård som bidragit med information och stöttning, men även med viktiga dokument och insikter i er verksamhet.

Slutligen vill vi även rikta ett stort tack till vår handledare Maria som under hela arbetets gång väglett och bidragit med viktiga synpunkter som utmanat oss i vårt skrivande.

Lund, december 2017

Jessica Malmehed & Mie Vastedotter

1 Inledning

I dagens samhälle anses lärande i arbetet vara av central betydelse för organisationers framgång (Granberg & Ohlsson, 2011). I en artikel i Arbetsmarknadsnytt (Mellwing, 2017) argumenteras det för att kompetent personal är centralt för att öka tillväxten, både i Sverige och inom organisationer. Att inneha kompetent personal kan ske genom nyrekrytering, men som artikeln i Arbetsmarknadsnytt bekräftar är konkurrensen på arbetsmarknaden hård. Detta, menar vi, kan medföra att det även är centralt att ta vara på den personal som redan finns i organisationen. Om förväntningen i samhället idag är att personal ska ägna sig åt kompetensutveckling och arbetsplatslärande bör det vara av central vikt att det finns tid till detta, utöver den tid som avsätts till det dagliga arbetet.

En pågående debatt i dagens Sverige är svårigheten att rekrytera och behålla kvalificerade sjuksköterskor (Weilenmann, 2017). Det är framförallt löner och tuffa arbetsvillkor som lett till denna utveckling, menar Weilenmann. Även rörligheten på marknaden och stundande pensioneringar skapar utmaningar framför allt i glesbygderna (Sveriges Kommuner och Landsting, 2017). Ett av de tuffa arbetsvillkor som kan ha stora effekter på sjuksköterskorna och deras välmående är nattarbete, då det finns tydliga kopplingar mellan nattarbete, sömnstörningar och andra hälsoproblem (Vårdförbundet, 2016).

Inom vården är det i princip oundvikligt att inte förlägga arbetet på tider som kan innebära risker för ohälsa (Gunnarsson, Johansson & Stoetzer, 2016). Därmed argumenterar bland annat Gunnarsson, Johansson och Stoetzer (2016) för att det är viktigt att arbetsgivaren arbetar med sitt systematiska arbetsmiljöarbete. Detta innebär att arbetsgivaren arbetar med att kartlägga alla arbetsmiljöförhållanden på ett systematiskt och planerat vis (Arbetsmiljöverket, 2017). Om arbetsgivaren då finner risker måste dessa undvikas, men det är inte alltid detta går, vilket innebär att arbetsgivaren då istället måste hitta åtgärder för att motverka riskerna som kan leda till ohälsa (Gunnarsson, Johansson & Stoetzer, 2016).

Forskning säger att medarbetare som arbetar skift eller natt utsätts för kraftiga störningar av sömn, vilket höjer olycksrisken och påverkar prestationsförmågan. Det finns också flertalet följsjukdomar som skift och nattarbete kan orsaka. (Kecklund et al., 2010).

Vid skiftarbete anses återhämtning vara en central åtgärd (Gunnarsson, Johansson & Stoetzer, 2016). Gunnarsson, Johansson och Stoetzer (2016) menar att återhämtning innebär att medarbetaren får den sömn och vila som behövs mellan arbetspassen, men även under passen i form av raster och pauser. Skiftarbete är en typ av arbetstidsförläggning som har visat sig kunna påverka den naturliga dygnsrytmen i negativ bemärkelse i form av trötthet och koncentrationssvårigheter (Gunnarsson, Johansson & Stoetzer, 2016). Detta, menar de, kan i längden leda till att medarbetare presterar sämre nattetid även om de är utsövda - vilket ökar risken för felbehandlingar och olyckor.

Frågor som uppstår i det här sammanhanget är exempelvis hur förutsättningarna för lärande ser ut för personer som arbetar skift; om skiftarbete tenderar att påverka prestationsförmågan, hur påverkar det i så fall möjligheten till lärande och även till ett hälsosamt arbetsliv; och finns det tid att avsätta till lärande när medarbetare arbetar oregelbundna tider.

1.1 Studiens bakgrund

Utifrån de ovanstående argumenten anses det intressant att analysera medarbetare inom vården och deras förutsättningar för ett hälsosamt yrkesliv samt förutsättningar för lärande vid skiftarbete. Detta görs utifrån begreppet hälsosamma arbetstider, vars definition redogörs för nedan. Därefter diskuteras även organisationen och problemformuleringen.

1.1.1 Hälsosamma arbetstider

Hälsosamma arbetstider är ett begrepp som det inte finns en helt tydlig definition av. Däremot har Vårdförbundet (2010) i en rapport som de kallar hälsosamma arbetstider beskrivit fenomenet som en arbetstagares rätt till arbetstider som garanterar ett hälsosamt yrkesliv. De menar dock även att dessa arbetstider måste ge goda förutsättningar för att bedriva en säker vård i verksamheten.

Vårdförbundet (2010) anser att det är centralt att chefer och medarbetare samarbetar gällande frågor kopplat till arbetstidsförläggning för att uppnå ett optimalt resultat, för både verksamhet och individ. Individens förmåga att hantera arbete på olika tider varierar i stor utsträckning, vilket gör att det är centralt att medarbetarna får vara delaktiga i uppställningen av sina arbetsvillkor. De främsta faktorer som Vårdförbundet menar bör tas i beaktning när det kommer till hälsosamma arbetstider är bland annat följande: medarbetaren måste ha inflytande över arbetstidens förläggning; arbetstider på natten kan inte fördelas lika mellan alla, utan hänsyn måste tas till faktorer som kompetens och den individuella förmågan att arbeta natt; det ska finnas utrymme för kunskap- och kompetensutveckling under arbetstiden; alla medarbetare måste också ha rätt till elva timmars dygnsvila; vid nattarbete måste återhämtning och omställning ingå i arbetstiden samt att chefen har ansvar över att se till att föra en dialog med medarbetarna om deras arbetstider. (Vårdförbundet, 2010).

Det är utifrån denna beskrivning av hälsosamma arbetstider som vi kommer att förhålla oss till i uppsatsen, då vår kontaktperson på Skånes Universitetssjukhus även uttrycker en liknande beskrivning av begreppet. Dock vill vi också tillägga att hälsosamma arbetstider även regleras av vad som står uppställt i arbetstidslagen (SFS 1982:673) och att detta utgör ett minimum för vad som anses vara hälsosamma arbetstider.

1.1.2 Organisationen, skiftarbetet och problematiken¹

Den här studien har utförts i samarbete med Skånes Universitetssjukvård, vilket är den största förvaltningen inom Region Skåne med cirka 13500 medarbetare. Detta är ett universitetssjukhus som bedriver både forskning och högspecialiserad vård. Vår informant beskriver Skånes Universitetssjukvård som en komplex och politiskt styrd organisation som måste anpassa sin verksamhet efter de beslut som tas av politiker.

Inom Skånes Universitetssjukhus tillämpas skiftarbete, vilket definieras som arbete som sker under olika tider av dygnet och som ofta sker på ett rullande schema (Arbetsmiljöupplýsning, 2017). Wilson (2002) tillägger att skiftarbete innebär dag-, kväll-, och nattarbete där personalen ständigt arbetar i två- eller treskift, där treskift inkluderar nattarbete.

¹ Information hämtad ur informantintervju, 29 september 2017.

I den här studien har sjuksköterskorna som intervjuats kommit från samma avdelning på ett sjukhus i södra Sverige. Samtliga arbetar treskift och schemaläggs utifrån ett så kallat önskeschema, vilket innebär att medarbetarna själva får önska sina arbetspass. Huruvida de får sina önskade pass beror på verksamheten och dess behov. Sjuksköterskorna kan alltså få oönskade pass i de fall då verksamheten och bemanningsbehovet kräver det. De kan även lägga in något som kallas för eget arbete i sitt schema, vilket innebär att de kan avsätta dessa dagar till utbildningar eller till att fördjupa sig inom områden de själva finner intressanta. Möjligheten för detta är också beroende av verksamheten.

Utifrån informationen som framkommit i intervjun med vår kontaktperson på Skånes universitetssjukhus har ett önskemål från organisationens sida varit att denna studie ska fokusera på hälsosamma arbetstider i relation till hälsa och lärande. Detta anses vara intressant då det finns tendenser att personalen önskar komprimerade scheman för att få många hellediga dagar, vilket dock inte är förenligt med forskning kring vad som utgör hälsosamma arbetstider. Även förmågan att ta till sig kunskapen kring hälsosamma arbetstider och förstå varför det är en central aspekt framstår som intressant och därmed tillkommer ett fokus på lärande. Intresset ligger således i att hitta nya vägar för att bedriva patientsäker vård, samtidigt som det inte får påverka medarbetarnas hälsa i negativ bemärkelse. Det handlar om att hitta nya tillvägagångssätt och därmed bryta mönster, som känns trygga, men som inte är optimala. Därav anses det vara relevant att se till medarbetaransvaret i frågan och hur deras tankar går kring hälsosamma arbetstider.

1.2 Syfte

Utifrån ovanstående beskrivning upplevs det intressant att utforska hur sjuksköterskor som arbetar skift upplever att hälsosamma arbetstider påverkar lärandet och hälsan. Ytterligare en intressant aspekt är sjuksköterskors upplevelser av tillgången till utveckling inom ramen för tid. Av dessa anledningar syftar uppsatsen till att beskriva och analysera sjuksköterskors upplevelser kring lärande och hälsa i relation till hälsosamma arbetstider utifrån följande frågeställningar:

1. Hur upplever sjuksköterskor som arbetar skift att hälsosamma arbetstider påverkar lärande och hälsa?
2. Hur upplever sjuksköterskor som arbetar skift att arbetstiden påverkar tillgången till lärande och utveckling?

1.3 Avgränsningar

I den här studien har medarbetarperspektivet legat i fokus på grund av resonemangen kring intresset för hur medarbetarna reflekterar kring hälsosamma arbetstider. Därmed kommer studien inte att behandla ett organisatoriskt perspektiv, då detta upplevs som alltför omfattande. I studien har sjuksköterskor från en och samma avdelning varit den grupp som studerats, vilket innebär att det är dessa vi uttalar oss om. Studien har således inte som syfte att generalisera. Vi kommer alltså enbart uttala oss om den studerade gruppen som varit i fokus i detta arbete.

1.4 Disposition

Uppsatsens disposition avviker något från en klassisk uppsatsdisposition. Då forskningsansatsen i uppsatsen grundar sig i fenomenologin - en forskningsmetod som har en induktiv ansats - har vi valt att disponera upplägget på ett sätt som upplevs göra tillvä-

gagångssättet tydligare för läsaren. Därmed efterföljs detta inledningskapitel av metodkapitel, analysresultat och sedan teori samt diskussion. Vi har valt att placera det teoretiska kapitlet efter analysresultatet, då det teoretiska materialet samlades in först efter att empirianalysen var färdigställd. Därmed upplevs det mer naturligt att läsaren får följa samma tillvägagångssätt som studien har förhållit sig till.

2 Metod

I metodavsnittet presenteras vilken metod som använts och vilken forskningsansats studien har utgångspunkt i. Inledningsvis behandlas således forskningsansatsen grundläggande för att på så sätt underlätta för läsaren och skapa en större förståelse för metoden och hur analysen har genomförts. Avsnittet behandlar även urval, datainsamling, bearbetning samt metodreflektioner.

2.1 En fenomenologisk forskningsansats

I denna uppsats har en forskningsansats antagits med utgångspunkt inom fenomenologin. Enligt Szklarski (2015) passar fenomenologin som metod om man som forskare vill utgå ifrån ett empiriskt material istället för en teori för att få fram det utforskade fenomenets essens. För att ha utgångspunkt i empiriskt material ägnar sig fenomenologin åt mänskliga erfarenheter (Denscombe, 2016). Detta faller i linje med den här studien då ändamålet är att beskriva och analysera sjuksköterskors upplevelser kring lärande och hälsa i relation till hälsosamma arbetstider.

Fenomenologin är en filosofisk teori om intentionalt medvetande och syftet samt fördelen med denna metodansats är att kunna närma sig det utforskade fenomenets essens, det vill säga de mest väsentliga beståndsdelarna av ett fenomen. Essensen definieras som det oföränderliga i ett fenomen. (Szklarski, 2015). Bjurwill (1995) menar också att fenomenologin skiljer mellan fenomenets existens och essens. Han menar att essensen är det oföränderliga i ett fenomen, det som gör saken till vad det är, medan existensen är det föränderliga, det vill säga det speciella med fenomenet.

En central aspekt inom fenomenologin är intentionalt medvetande. Intentionalt medvetande innebär att medvetandet är riktat och meningsskapande, vilket medför att det alltid finns ett objekt som medvetandet betraktar. Genom det meningsskapande samspel som finns mellan objektet och det mänskliga medvetandet uppstår en fenomenologisk verklighetsbild, en bild av verkligheten så som vi upplever den. (Szklarski, 2015).

Två essentiella faktorer inom fenomenologisk metodologi är förståelseinriktning och det induktiva förhållningssättet. Förståelseinriktning syftar till att forskare som använder sig av ett fenomenologiskt tillvägagångssätt är intresserade av de betydelser som objekten har för individerna och inte av objekten som sådana. Objektiva fakta och objektiva samband är därmed oförenliga med fenomenologin. Därmed strävar fenomenologin efter den subjektiva betydelsen, vilket kan uppnås genom tolkning av mänskliga upplevelser. Detta kräver både sammanhang och ett holistiskt tillvägagångssätt samt att fokus centreras kring helheten i en upplevelse och inte till delarna. Att ha en förståelseinriktning betyder således att forskare använder sig av kontextuella tolkningar för att utforska meningsinnehållet i mänskliga upplevelser. (Szklarski, 2015).

Ett induktivt förhållningssätt innebär att det är empirin, och inte teorin, som utgör utgångspunkten i fenomenologiska studier. Detta innebär att metoden är teorigenererande och inte teoritestande. För att ha empiri som utgångspunkt är det nödvändigt att som forskare lägga tidigare modeller, teorier och hypoteser inom ämnet åt sidan under forskningsprocessen. Syftet med detta är att öka möjligheterna att kunna göra en empiritrogen analys. (Szklarski, 2015).

Det är därför viktigt vid en fenomenologisk studie att vara medveten om tidigare föreställningar av fenomenet och att, i den mån det går, stänga av dessa för att kunna närma sig materialet utan förutfattade meningar. Detta är centralt då forskarens uppgift är att framställa fenomenet som det beskrivs av informanterna och därmed inte med sina egna ögon. Att inte ta del av tidigare forskning kring det utforskade fenomenet är därför av stor betydelse och teoretiska perspektiv kopplas på först efter att den empiriska analysen är genomförd. (Denscombe, 2016).

2.1.1 Det fenomenologiska tankesättet

Grundläggande inom fenomenologin är det intuitiva och abstrakta sättet att tänka och skåda. Fenomenologin som ansats beskriver även det beroendeförhållande och den korrelation som finns mellan världen och människan. För att kunna göra detta så vetenskapligt som möjligt använder man sig av reduktionen som ett steg i analysen, det vill säga att forskarens värderingar, idoliseringar och tankefel reduceras till ett minimum för att kunna skåda det rena tinget, men också det rena tänkandet. Reduktionen är nödvändig för att kunna närma sig fenomenets essens, som är omgiven av ett sken, och det är detta sken som reduktionen avtäcker. (Bjurwill, 1995).

Upplevelsen, som är det som står i centrum vid en fenomenologisk studie, inkluderar observationen, analysen och rapporteringen av fenomenet, vilket görs på ett intuitivt sätt. Dessa tre delar arbetas med på olika sätt. I observationen arbetar fenomenologen med den egna erfarenheten, i analysen arbetar han med tanken och i beskrivningen arbetar han med språket. Tanken med detta är att fenomenet ska vara baserat på den egna erfarenheten och tanken samt slutligen kunna återges med egna ord. Det centrala här är att dessa egna uppfattningar inte ska styras av modeller och teorier som ställts upp i förväg, utan ska ske på ett intuitivt sätt. Observationen och upplevelsen av fenomenet är utgångspunkten och detta kan även baseras på indirekta upplevelser av fenomenet. (Bjurwill, 1995).

Det är framför allt indirekta upplevelser som kommer att beröras i denna studie, då sjuksköterskorna kommer att förmedla upplevelser genom intervjuer, men den autentiska upplevelsen finns enbart hos sjuksköterskan som upplevt fenomenet. Därav blir det indirekta upplevelser som kommer att beskrivas i den här studien. Detta är ett godkänt förfarande enligt den fenomenologiska metoden, men det poängteras att det är centralt att vara medveten om vilken typ av upplevelse som ämnas studeras (Bjurwill, 1995).

2.2 Det studerade fenomenet

Denna studie har valt att fokusera på ett fenomen i två delar som sjuksköterskor inom dagens vårdssamhälle upplever. Den första delen av fenomenet är sjuksköterskors upplevelser kring lärande i förhållande till hälsosamma arbetstider. Utifrån studiens frågeställningar är det framför allt intressant att närma sig essensen kring hur sjuksköterskor upplever förutsättningar för olika typer av lärande i förhållande till hälsosamma arbetstider och de generella upplevelserna kring lärande och hälsosamma arbetstider.

Den andra delen av fenomenet som ska behandlas i studien är sjuksköterskors upplevelser av hälsa i förhållande till hälsosamma arbetstider. Här är det intressant hur upplevelserna kring hälsan och hälsosamma arbetstider ser ut och vad respondenterna upplever är essensen vad gäller detta fenomen.

Fenomenet anses vara intressant då vi lever i en tid där kompetensutveckling och lärande på arbetsplatsen utgör en central aspekt och även framstår som en konkurrensfaktor för företagen (Espedal, 2005). Fenomenet är också intressant ur det perspektiv att aspekter av hälsa och välmående i arbetslivet blir allt viktigare på grund av allt fler sjukskrivningar och bemanningsbristen som finns framför allt inom vissa vårdenheter (Mood & Gidlöf-Gunnarsson, 2017). Vi tror att det kan finnas intressanta upplevelser kring dessa aspekter relaterat till de krav som finns kring hälsosamma arbetstider och därmed är det just detta fenomen som kommer att studeras.

2.3 Urval och datainsamling

Angående urval av informanter har uppsatsen tillämpat ett kvalitetsurval med hjälp av kontaktpersoner på Skånes universitetssjukvård. Kvalitetsurval innebär att de informanter som studiens empiriska material ska baseras på bör inneha vissa egenskaper som gör dem lämpliga som informanter (Alvesson, 2011). Utifrån syftet med denna studie har två kriterier för urvalet ställts upp; utbildning till sjuksköterska samt att informanterna arbetar skift. Anledningen till att dessa krav ställts upp är för att det finns en önskan om en någorlunda homogen grupp med liknande bakgrund och erfarenheter. Att ha en mer homogen grupp tros kunna underlätta studiens analysprocess, då andra faktorer såsom olika nivåer av utbildning, kan tänkas orsaka olika upplevelser av saker och ting och därmed göra det svårare att närma sig fenomenets essens.

Nackdelen med ett kvalitetsurval är risken att vidareföra en selektiv bild av fenomenet som studerats och ibland är det bättre med bredare representativitet (Alvesson, 2011). I denna studie har det dock inte varit möjligt att fritt välja respondenter på grund av bristen av insyn och kontakter. Även en tidsmässig aspekt har påverkat hur urvalsprocessen har gått till och därmed har urvalet skett i samarbete med nyckelpersoner på Skånes Universitetssjukvård.

Genom kontaktpersonerna på Skånes universitetssjukvård kom vi i kontakt med representanter på en avdelning som tillfrågade sina anställda sjuksköterskor om intresse fanns för att delta i studien. Därefter tog vi kontakt med dessa informanter för att stämna träff. På grund av tidsmässiga begränsningar ansågs cirka fem intervjuer vara ett lämpligt antal. Antalet informanter har också påverkats av hur många som har varit villiga och haft möjlighet att delta.

I fenomenologiska studier genomförs vanligen datainsamlingar i form av intervjuer bland annat (Szklański, 2015). Detta tillvägagångssätt tillämpar även denna studie. Studiens empiriska material är således inhämtat genom djupintervjuer med fem sjuksköterskor för att uppfylla syftet att beskriva och analysera deras upplevelser kring lärande och hälsa i relation till hälsosamma arbetstider. Då uppsatsen har flera tydliga teman (hälsa, lärande och hälsosamma arbetstider) bedömdes en semistrukturerad intervjuguide vara det mest lämpade valet för att kunna fördjupa sig i dessa teman. Semistrukturerade intervjuer tillåter också respondenterna en möjlighet att fördjupa sig i ämnet samtidigt som de får vara med och styra intervjun (Cohen, 2011). På så sätt upplevdes möjligheten att närma sig essensen vara större med hjälp av en semistrukturerad intervjuguide och faller därmed i linje med denna studies syfte.

Emellertid ökar samtidigt risken för att informanterna kommer in på ämnen som inte är relevanta för uppsatsens syfte om de får styra för mycket och därmed kan en viss struk-

tur, genom en semistrukturerad intervjuguide, kringgå denna problematik (Cohen, 2011).

Intervjuguiden utformades genom att sätta upp ett antal bredare huvudfrågor och teman som sedan efterföljdes av ett antal potentiella följdfrågor. Dessa underfrågor ställdes om respondenterna kom in på det spåret, men samtidigt tilläts stor frihet för intervjuledaren att ställa andra relevanta följdfrågor. Samtliga frågor gav respondenten möjlighet att svara utifrån sin egen uppfattning och gå så djupt in på ämnet som de själva önskade. Ordningen på frågorna var inte heller förutbestämd utan anpassades till varje intervju-tillfälle. Inledningsvis ställdes frågor av lättare karaktär för att skapa ett bekvämt och öppen klimat, då detta kan generera mer ärliga svar enligt forskningslitteraturen (Cohen, 2011). Ett exempel på en sådan fråga är: "berätta om din bakgrund".

Samtliga intervjuer hölls på sjuksköterskornas arbetsplats i ett privat rum där få störningsmoment var närvarande. Vid intervjuerna var två intervjuledare närvarande på grund av en strävan att undvika bias. Den ena intervjuledaren fokuserade på interaktionen med informanten och var således den som ledde intervjun. Den andra intervjuledaren koncentrerade sin uppmärksamhet mot att observera processen, det vill säga det interaktionella och den icke-verbala kommunikationen, för att minska intervjuledarens subjektivitet och risken för bias.

Alvesson (2011) argumenterar för att detta upplägg kan vara fördelaktigt, då den som observerar får viss distans till det som sägs och inträffar under intervjun, vilket därmed kan minska de subjektiva värderingar som annars kan involveras i processen. Andra fördelar med att ha två intervjuledare närvarande vid intervjuerna är att dessa delar intervjuupplevelsen, vilket innebär att det finns två versioner av intervjun som kompletterar varandra och möjliggör en mer komplett och reliabel dokumentation av intervjun (Cohen, 2011). Det finns också vissa nackdelar med att ha två intervjuledare närvarande vid intervjutillfället, exempelvis att respondenten känner ett visst obehag av att bli iakttagen och att detta i sin tur skapar en osäkerhet och hämmar respondenten (Alvesson, 2011).

I ett försök att undvika den negativa effekten av två intervjuledare i intervjuerna förklarades båda intervjuledares roller inledningsvis i intervjun, för att på så sätt försöka etablera en avslappnad stämning under intervjun.

2.4 Bearbetning

Samtliga informanter gav sitt medgivande till att spela in intervjuerna på en bandspelare, vilket enligt Cohen (2011) kan öka möjligheterna för att få mer korrekta resultat. Det är också det tillvägagångssätt, menar han, som är minst störande vid intervjusituationen och risken för att missa viktiga faktorer minskar. Nackdelen med att spela in intervjuerna är dock att detta kan hämma respondenterna (Cohen, 2011).

Intervjuinspelningarna transkriberades i nästa steg för att kunna möjliggöra en mer korrekt redovisning av citat och för att minska risken att förlora data. Transkribering anses vara en central del i tolkningsarbetet enligt Alvesson (2011) och Cohen (2011). Båda anser att risken för att förlora data är större utan transkriberingar och att det även finns en ökad risk för att data förvrängs eller att komplexiteten i materialet går förlorad. Samtidig argumenterar Cohen (2011) för att nackdelar med att transkribera data är att kontexten istället går förlorad och att vikten av den icke-verbala kommunikationen missas.

Genom att vara två intervjuledare närvarande vid samtliga intervjuer gjordes dock ett försök att förebygga detta faktum.

2.5 En fenomenologisk analys av empirisk data

Eftersom studien avser en mindre omfattande datainsamling användes med fördel Georgis analysmetod. Denna analysmetod är ofta förekommande inom fenomenologin och passar sig väl till en studie med ett mindre empiriskt material. (Szkłarski, 2015).

Dataanalysen i denna studie följer Szkłarskis (2015) redogörelse för Georgis analysmetod utifrån följande steg:

Benämning av helhetsbetydelsen: Första steget i dataanalysen är att översiktligt gå igenom det empiriska materialet för att förstå det väsentliga innehållet i empirin. Datamaterialet granskas ett flertal gånger för att bedöma hur viktig texten är i fortsatt analysarbete. Den text som inte är begriplig eller inte fokuserar på den utforskade upplevelsen tas därmed bort från datamaterialet. (Szkłarski, 2015).

Avgränsningar av meningsbärande enheter: Efter en översiktlig genomgång av den insamlade empirin påbörjas en detaljerad granskning av materialet. Syftet med en mer detaljerad läsning är att bryta ner texten för att finna skiftningar i meningsinnehållet och på så sätt avgränsa meningsbärande enheter, exempelvis specifika meningar eller fraser som kan vara avgörande inför kommande steg och vidare analys. Varje enhet ska även tillföra något nytt om fenomenet för att skildra olika aspekter av den utforskade upplevelsen. (Szkłarski, 2015).

Transformerings av vardagliga beskrivningar: Som ett tredje steg analyseras de meningsbärande enheterna detaljerat och relateras till varandra samt till den kontext de ingår i. Forskaren vill fånga det explicita men även det implicita i informanternas yttranden. I detta steg sammanställer författarna material i meningsbärande enheter för att sedan jämföra sinsemellan. (Szkłarski, 2015).

Framställning av fenomenets situerade struktur: Återigen länkas meningsenheterna samman till en enhetlig beskrivning av den undersökta upplevelsen under det fjärde steget i analysen. Redogörelsen av detta speglar fenomenets situerade struktur och det är centralt att komprimeringen inte snedvrider meningsinnehållet samt att meningsinnehållet från alla enheter får utrymme här. Här vill forskaren försöka beskriva fenomenets generella struktur men även försöka eliminera upprepningar och oväsentliga uttalanden. (Szkłarski, 2015).

Framställning av fenomenets generella struktur: För att slutligen identifiera centrala teman görs en grundlig analys av de situerade beskrivningarna. Efter att teman identifierats successivt i steg tre till fem i analysmodellen utförs en eidetisk reduktion, det vill säga en reduktion för att närma sig det utforskande fenomenets essens. Det metodiska instrument som används för reduktionen är fri föreställningsvariation och innebär att teman som varierar och inte varierar separeras. Det är i studien inte önskvärt att ha teman som varierar i beskrivningarna då dessa snarare är relaterade till det utforskande fenomenets existens, inte dess essens. Däremot vill man som forskare hitta invarianta teman, alltså de som inte varierar, eftersom dessa är avgörande för fenomenets essens. Essensen består således av gemensamma nämnare för alla situerade beskrivningar som speglar fenomenets generella struktur. Essensen kan utgöras av en eller flera invarianta teman och vid osäkerhet kring något tema måste det finnas empiriska belägg för de

tolkningar som görs. Detta görs vanligen genom att gå tillbaka till det empiriska materialet. (Szkłarski, 2015)

Slutlig verifiering: I Georgis analysmetod gör man en slutlig verifiering av fenomenets essens. Ett alternativ till detta är en kompletterande materialinsamling, exempelvis genom intervjuer. Avsikten är att kontrollera att forskarens slutsatser stämmer. (Szkłarski, 2015).

2.5.1 Studiens analytiska tillvägagångssätt

Den empiriska analysen har i denna studie följt stegen ovan i den mån det varit möjligt och redogör för tillvägagångssätt samt eventuella avvikelser i det här avsnittet.

Analysarbetet påbörjades genom att materialet granskades upprepade gånger för att skapa den helhetsbild som krävdes innan nästa steg av analysen. Det som var utmärkande efter det här steget var att det fanns direkta och indirekta kopplingar till den studerade upplevelsen och även delar som inte ansågs vara relevanta längre fram i analysen. Dessa har därför uteslutits ur det empiriska materialet. Därefter gjordes en detaljerad granskning för att kunna bryta ner texten till meningsbärande enheter. Exempel på sådana enheter var fraser kopplat till återhämtning bland annat. När alla intressanta meningsbärande enheter plockats ut sattes dessa i relation till varandra och även till kontexten för att kunna göra en jämförande analys av enheterna, som sedan länkades samman igen för att få fram fenomenets generella struktur. I denna studie var hälsa, lärande och privatliv de tre generella strukturer av fenomenet som framstod. Som slutsteg i den empiriska analysen genomfördes en eidetisk reduktion genom fri föreställningsvariation. Därmed har teman som varierat uteslutits och de invarianta teman som speglar fenomenets essens lyfts fram. Exempel på variationer som uteslutits har varit kopplat till arbetsbelastningen på avdelningen, då de meningsbärande enheterna kring detta har varierat i hög utsträckning och därför är det inte relevant att lyfta kopplat till fenomenets essens. Exempelvis fanns det olika upplevelser kring arbetsbelastningens innebörd för hälsan och arbetstiderna. Flera teman kopplat till de tre generella strukturerna synliggjordes och dessa redovisas för i resultatdelen. Exempel på en sådan innebörd är återhämtning som framkommit som ett invariant tema under den generella strukturen hälsa.

På grund av tidsmässiga skäl fanns tyvärr inget utrymme för att utföra steg sex enligt Georgis analysmetod, vilket hade kunnat öka tillförlitligheten i studien. Utmärkande för den empiriska analysen är att stegen har i stor utsträckning överlappat varandra och därmed har flera av stegen varit aktiva samtidigt. Under analysarbetet ställde vi verkligheten inom parentes och fokuserade på att så förutsättningslöst som möjligt analysera intervjupersonernas upplevelser. Efter detta förfarande lämnade vi det fenomenologiska analystillståndet och knöt an dess resultat till teorier inom området.

2.6 Metodreflektion

I detta avsnitt diskuteras metodologiska ställningstaganden som berör studien. Inledningsvis berörs en kvalitetsdiskussion till följd av etiska överväganden. Slutligen förs en bredare metoddiskussion som också avrundar kapitlet.

2.6.1 Kvalitetsdiskussion

Inom kvalitetsdiskussionen är *reliabilitet* centralt för hur *tillförlitligt* arbetets resultat är. Detta kan, som Cohen (2011) argumenterar för, vara beroende av minnet hos intervjuledaren om en bandspelare inte används. Av dessa anledningar användes i denna studie en

bandspelare under förutsättningen att informanterna godkände detta, vilket samtliga gjorde. För att motverka eventuella nackdelar som bandspelaren kan medföra, exempelvis att respondenterna hämmas, informerades de om att ingen annan kommer att ta del av inspelningarna och att de endast är till för att underlätta efterarbetet. Ingen av informanterna upplevdes känna sig illa till mods då samtliga gav utvecklade svar på intervjufrågorna och därmed tror vi att en negativ effekt av bandspelaren lyckades undvikas.

Szklarski (2015) diskuterar *tillförlitligheten* i fenomenologisk forskning och att det är viktigt att kontrollera empirisk förankring under hela tolkningsprocessen, i synnerhet vid identifiering av de centrala temana. I studien har det därför varit extra viktigt att vara noggrann och kontrollera att verklighet och tolkning överensstämmer. Resultatets *tillförlitlighet* blir därmed direkt kopplat till tolkningarnas rimlighet.

Ännu en *tillförlitlighetsaspekt* är hur bra forskaren lyckas belysa fenomenets essens i resultatredovisningen, inkluderat klagöranden av relationerna till fenomenets essens. För att säkra *tillförlitligheten* kan man låta en kompetent medbedömare granska utfallet. (Szklarski, 2015). Dock har detta inte varit möjligt på grund av tidsbegränsningen för arbetet och att söka upp en fenomenologisk forskare och sedan ge denne tid att granska utfallet upplevdes vara för tidsomfattande. Om detta hade genomförts hade det kunnat stärka studiens *tillförlitlighet*.

Kvale (1996) argumenterar för att det finns lika många förståelser för kvalitativ data som det finns forskare och att det därför är centralt att diskutera *validitet*, det vill säga att en studie mäter det som är avsett att mäta. Ett sätt att säkerställa *validiteten* är att låta informanterna bekräfta de fynd som forskaren har fått fram (Cohen, 2011). Detta har dock inte varit möjligt i denna studie på grund av tidsbrist och är annars ett tillvägagångssätt som hade kunnat stärka studiens resultat.

Andra faktorer som påverkar *validiteten* vid intervjustudier är olika former av bias. Ett exempel på detta är att forskaren överskattar eller underskattar den faktiska innebörden av ett fenomen och för att öka *validiteten* i en studie måste forskaren således minimera mängden bias. Bias går att härleda tillbaka till intervjuledaren, respondenten och intervjufrågorna bland annat. Därmed är det centralt att som intervjuledare se över sina egna tendenser till att leta efter svar som stöttar eventuella förförståelser av fenomen och fel-tolkningar av frågor eller svar. (Cohen, 2011). Dock är det, som Denscombe (2016) argumenterar för, näst intill oundvikligt att forskaren påverkar informanten och således även data då intervjun är en social interaktion. Detta medför att det är essentiellt att forskaren är medveten om att dennes subjektivitet är närvarande i situationen. Även det faktum att enbart sjuksköterskor som intresserade sig för studien har deltagit kan påverka resultatets *tillförlitlighet*, då det skulle kunna finnas ett visst underliggande intresse hos dessa. Deras intresse kan sedan i sig ha påverkat resultatet och format det på ett sätt som inte varit fallet om urvalet varit ett annat.

Bias är därmed svårt att undvika helt i en intervjusituation och förhållningssättet i denna studie har varit att medvetandegöra de olika faktorer som kan tänkas påverka data eller tolkningen av data. Exempelvis har frågorna i intervjuguiden strävat efter att hållas så neutrala som möjligt för att inte leda respondenterna in på ett önskvärt spår som stämmer överens med eventuella förförståelser som kan finnas närvarande hos intervjuledaren.

Denscombe (2016) diskuterar även kritiska aspekter av fenomenologin och huruvida det är rimligt att kunna stänga av det sunda förnuftet och förstahandsantaganden. Socialisat-

ion gör detta i princip till en omöjlighet, menar han, och som forskare är det därmed viktigt att vara medveten om att ens uppfattningar formas av sunt förnuft och tidigare erfarenheter.

I den här studien har det varit en central aspekt att lägga förförståelser av exempelvis lärande åt sidan för att inte dessa skulle påverka tolkningen av empirin. Det har även varit av vikt att reflektera kring det induktiva förhållningssättet och därmed försöka minska förutfattade meningar genom att koppla bort förkunskaper under forskningsprocessen. Ett sätt att ta sig an detta på är genom att medvetandegöra eventuella förförståelser och framför allt ha ett ifrågasättande förhållningssätt gentemot data för att kunna särskilja essensen från eventuella förförståelser av fenomenet. Utifrån den utbildning vi läser är det relevant att diskutera huruvida möjligheten finns att sätta förförståelser inom parentes, framför allt inom lärande. Genom att vara medveten om detta faktum har vi dock kunnat ifrågasätta våra tolkningar i hela processen och en medvetenhet kring att det sällan går att vara helt objektiv har antagits.

Ytterligare en faktor som kan påverka *validiteten* är storleken på det empiriska materialet. Av tidsskäl har det inte varit möjligt att intervjua fler än fem personer, vilket begränsar materialet och vilka antaganden som kan göras utifrån detta.

En notering bör också göras gällande fenomenologins målsättning att avtäcka fenomenets essens. Tanken på fenomenets essens kan upplevas något existencialistiskt och därmed även svårt att greppa. Frågan som ställs är ifall det ens är möjligt att ta fram fenomenets essens? Därmed har utgångspunkten i denna studie varit att närma sig essensen, det vill säga det oföränderliga, i fenomenet.

2.6.2 Etiska ställningstaganden

Alvesson (2011) argumenterar för att informerat samtycke, konfidentialitet och sanningsenlig rapportering är centrala ämnen att diskutera kopplat till etik. Informerat samtycke anses vara speciellt viktigt vid forskning som kan påverka informanterna i negativ bemärkelse. Vid en sådan situation krävs det att forskaren informerar om vilka möjliga konsekvenser som kan orsakas av att delta i studien, menar Cohen (2011). Detta är centralt, då informanten alltid har rätten att välja att inte delta eller att dra tillbaka sitt deltagande i efterhand.

Informerat samtycke innebär att informanten fattar beslut kring sitt deltagande efter att blivit informerad om hur studien kan påverka henne. Det är inte alltid nödvändigt med informerat samtycke, men blir viktigare ju större påverkan på individen studien kan ha (Cohen, 2011).

Det debatteras också kring hur mycket information som är nödvändigt vid informerat samtycke. Information som skulle kunna påverka resultatet och alltså riskera bias är en situation som medför att det är extremt viktigt att inte avslöja för mycket om studiens syfte och innehåll, då detta kan vara ledande för informanterna. (Ruane, 2005).

Informerat samtycke är dock en viktig princip vid forskning och kommer att forma relationen mellan forskaren och informanterna. Det är viktigt att i ett informerat samtycke ta med syfte och tillvägagångssätt, eventuella risker och negativa utfall samt hur dessa kommer att hanteras, fördelar som kan komma av forskningen, incitament till varför man ska delta, rättigheten att inte delta samt att dra sig ur i efterhand, konfidentialitet samt möjligheten för informanten att ställa frågor om studien. (Cohen, 2011).

I denna studie användes ett informerat samtycke som presenterades i början av intervju-tillfället där den centrala informationen togs upp. Respondenterna informerades om att de hade möjlighet att dra sig ur studien närhelst de önskar samt att de kunde välja att inte svara på frågor som de inte ville svara på. De fick information om syftet med studien och att det, då det var upplevelser som studerades, inte finns några svar som är rätt eller fel. Slutligen fick de även information om konfidentialitet samt kontaktuppgifter till intervjuledarna vid eventuella frågor eller funderingar. För att respektera deltagarna och försäkra dem om konfidentialiteten fick de också en förklaring kring hur data kommer att hanteras och vilka som kommer att ta del av materialet.

Något som i denna studie reflekterats mycket kring är möjlig skada som deltagandet kan förorsaka informanterna. Att ingen uppenbar skada gör sin synlig omedelbart innebär emellertid inte att det är fritt från påverkan. Då flera informanter arbetar på samma avdelning och har varit medvetna om vilka andra som har deltagit i studien kan det exempelvis finnas en risk för att informanterna själva kan utläsa vem som har sagt vad vid eventuella citat. Därmed har försiktighet iakttagits vid hanteringen av data och hur denna har presenterats i resultatdelen. Dock är inte olikheter det centrala i denna studie och därmed har resultat som presenterats fokuserat på de likheter som uppkommit mellan informanter i intervjuerna, vilket kan komplicera aspekten att härleda tillbaka viss information till en specifik respondent.

Sanningsenlig rapportering och att använda sig av ett etiskt beteende är också en central aspekt vid forskning. Att skydda deltagarnas dignitet och värna om dem som människor är exempelvis viktigare än att presentera sanningen, vilket innebär att det i sådana lägen kanske inte går att diskutera allt som framkommit i en studie. Vad som utgör skada för en deltagare är därför något som måste övervägas samt om ändamålet med en studie helgar medlen. Genom att visa uppskattning, svara på frågor och uppmuntra deltagarna om att de har gjort ett bra jobb kan vara ett sätt att behandla sina deltagare med dignitet. Detta är även viktigt i rapporten så att forskaren inte struntar i de eventuella känslor en deltagare kan tänkas ha. I övrigt tillhör det även det etiska beteendet att inte vilseleda deltagare, inte sänka deras självkänsla, behandla dem illa eller invadera deras privatliv. (Cohen, 2011).

För att undvika snedsteg i den här studien vad gäller det etiska beteendet avsattes tid efter varje intervju till att svara på eventuella frågor som informanterna kunde tänkas ha. Vi passade även på att tacka för deltagandet och frågade informanterna om hur de upplevt intervjun för att säkerställa att de inte på något vis upplevt obehag eller liknande. Även det ansvar som finns gentemot forskningssamhället har övervägts i denna studie.

Därmed har studien följt de råd och riktlinjer kring metodologiska tillvägagångssätt som bland annat Bjurwill (1995), Cohen (2011), Alvesson (2011) och Denscombe (2016) ställt upp. Detta har framför allt gällt tillvägagångssätt, hur hanteringen av informanter har gått till och rapporteringens utformning.

2.6.3 Avslutande metoddiskussion

Det finns flertalet metodologiska diskussionspunkter som är relevanta att bearbeta utifrån det tillvägagångssätt och urval som tillämpats i denna studie. Exempelvis är det vid en intervjusituation viktigt att vara medveten om den centrala roll som deltagarna i intervjun spelar. Till exempel är det viktigt att som intervjuledare hantera situationen på

ett bra sätt och ställa de frågor som är relevanta till ämnet, men också formulera frågor som är relevanta för respondenten och dess erfarenhet. (Alvesson, 2011).

Det är även centralt att forskaren är medveten om att inte alla respondenter är ärliga, rationella och engagerade i ämnet samt att det kan finnas bakomliggande orsaker till varför en respondent väljer att uttrycka sig på ett sätt eller ett annat. Hur en respondent besvarar frågorna under intervjun kan även härledas tillbaka till okunskap inom ämnet, vilket gör att forskaren måste vara mycket lyhörd för alla de faktorer som kan påverka det empiriska materialet. (Alvesson, 2011).

I denna studie har konceptet kring hälsosamma arbetstider i relation till lärande och hälsa varit i fokus. Något som är obligatoriskt för sjuksköterskorna inom Skånes universitetssjukvård är en utbildning inom hälsosamma arbetstider och samtliga respondenter utom en har genomgått denna. Den respondent som inte genomgått utbildningen skilde sig dock inte märkbart i intervjun kunskapsmässigt från de andra. Därmed tros inte okunskap vara en faktor som spelar in i just denna studie. Däremot finns det en risk att respondenterna inte varit helt ärliga eller engagerade under intervjuerna och detta är en faktor som har funnits närvarande i tanken vid bearbetningen av data. Framför allt har en medvetenhet kring data och vad den faktiskt säger anammats och att de svar som framkommit inte är en absolut sanning. En faktor som kan ha påverkat respondenterna och hur de svarat är bland annat en politisk agenda, det vill säga att respondenterna vill förändra något inom vården, som är väldigt politiskt styrd. En annan faktor skulle kunna vara trenden inom samhället att leva hälsosamt, vilket kan tänkas påverka hur respondenter svarar om denne inte lever så hälsosamt som man "borde". Exempelvis kanske respondenten då upplever att hon eller han blir dömd om de inte lever upp till denna sociala förväntning.

Alvesson (2011) argumenterar för att det finns anledning att kritiskt ifrågasätta den data som kommer fram i intervjuer och att allt som framkommer i en intervju inte kan antas ange starka indikationer på ett visst fenomen. Det krävs alltså, enligt Alvesson, bland annat att forskaren ser över ifall det finns andra faktorer som spelar in eller påverkar en informant i en viss riktning. Sådana faktorer kan vara maktasymmetrier i intervjusituationen och därmed är det ytterst centralt att som forskare vara införstådd i den komplexa process som utgör intervjuförloppet och att det finns begränsningar när det kommer till att göra starka empiriska påståenden (Alvesson, 2011; Cohen, 2011). Även Denscombe (2016) argumenterar för detta, då fenomenologisk forskning sällan omfattar en större mängd fall av den företeelse som studeras, vilket skapar debatter om representativiteten i data, samt huruvida det är försvarbart att göra allmänna slutsatser utifrån fallen.

Av dessa anledningar har en försiktighet antagits vid bearbetningen och tolkningen av den insamlade data till denna studie. En medvetenhet kring påverkansfaktorer har funnits närvarande under hela processen och dessa bearbetas även längre fram i arbetet.

Slutligen vill vi föra en diskussion kring metoden och dess användbarhet överlag och hur den har fungerat i vår studie. Fenomenologin ansågs som användbar då den gick i linje med syftet att utforska upplevelser hos sjuksköterskor. Dock har den här studien haft tydliga teman redan från start, det vill säga hälsa och lärande. Detta innebär att vi genom våra semistrukturerade intervjuer på sätt och vis har styrt in informanterna på dessa områden och därmed kanske har missat andra generella strukturer som kunde framkommit om en mer öppen hållning funnits. Däremot framkom privatlivet som en

generell struktur, något som informanterna själva lyft i relation till hälsosamma arbetstider. Därav upplever vi trots detta möjligheten för informanterna att påverka utfallet av studien som stort. För att kunna följa den önskade linjen från Skånes Universitetssjukvård och även utifrån vår ämnesinriktning på utbildningen krävdes viss struktur, därav valet av semistrukturerade intervjuer, vilket således genererade hälsa och lärande som två generella strukturer. Vi vill dock visa en medvetenhet kring problematiken och att utfallet skulle kunna sett annorlunda ut genom exempelvis ostrukturerade intervjuer.

3 Analysresultat

Resultatet av den empiriska dataanalysen presenteras i detta kapitel utifrån fenomenets generella strukturer och de invarianta teman som framkommit. De generella strukturerna hälsa, lärande och privatliv redogörs för var för sig med sina respektive invarianta teman.

3.1 Hälsa

Upplevelser kring hälsa i relation till hälsosamma arbetstider har varit ett genomgående tema under intervjuerna och samtliga informanter lyfter flera olika faktorer kopplat till hälsan som står i direkt eller indirekt relation till schemats utformning. Hälsa som generell struktur baseras på två invarianta teman som framkommit i informanternas beskrivningar; omställning och återhämtning.

3.1.1 Omställning

Ett av de invarianta teman kopplat till hälsa som tydliggjordes under den empiriska analysen var omställningen i skiftarbetet. Samtliga informanter beskriver hur dessa omställningar som skiftarbetet innebär, exempelvis att arbeta natt och sedan övergå till dag, skapar slitningar på hälsan. Så här beskriver en av informanterna upplevelsen av att övergå från nattarbete till dagarbete:

Sen ska man sova igen därefter för att komma över till rätt rytm, till dagsrytm igen. Både och liksom. Jag tror att det tär på kroppen att jobba för mycket treskift och om man blandar alldeles för mycket.

Flera av informanterna bekräftar upplevelsen av att det är svårt att ställa om dygnsrytmen och en stor del av problematiken kring detta är svårigheten med att sova på dagen när man är ovan vid det. Så här uttalar sig en annan informant i frågan:

Det blir en rubbning för kroppen. Det blir ingen balans utan det blir hela tiden att man ska ställa om efter dag eller natt eller kväll. Nu ska man plötsligt sova en hel dag, men det är van inte van vid. Då har jag svårt för att sova dagtid till exempel.

Informanterna pratar genomgående om dessa omställningar som nämnts ovan och hur de själva kan förhindra att dessa blir allt för stora. Alla informanter lyfter vikten av att de har önskeschema på arbetsplatsen och därmed har möjligheten att påverka schemats utformning. Till exempel blir möjligheten större att lägga ett schema med kontinuitet så att övergången mellan de olika turerna blir mer naturlig, men även möjligheten att anpassa schemat efter vad som passar personen på ett individuellt plan. Dock lyfts också det faktum att det finns begränsningar i detta önskeschema, då verksamhetens behov måste gå före, vilket gör att omställningarna inte helt går att undvika.

3.1.2 Återhämtning

Det andra invarianta temat som under hälsa har framkommit är återhämtning. Möjligheten till återhämtning är det som samtliga informanter anser utgör hälsosamma arbetstider. Detta upplevs vara väsentligt för att kunna orka med arbetet kommande arbetsdagar, men också för att det annars är lätt att den mänskliga faktorn gör sig påmind i arbe-

tet. Samtliga informanter har uttryckt att det är centralt att schemat tillåter tillräckligt med återhämtning för att man som sjuksköterska ska orka med exempelvis arbetsbelastningen i arbetet. En informant uttrycker sig på följande sätt angående återhämtning och schemaläggning:

Jag försöker tänka på det när jag lägger schema. Eh både hur jag lägger passen och hur många på rad och hur mycket vila jag lägger, så det försöker jag alltid att göra. Så jag känner att det här får jag ändå bra återhämtning på.

Hur schemat läggs upp anses av informanterna påverka återhämtningen i stor utsträckning. Sömn och vila har nämnts som två viktiga faktorer inom återhämtning, men även utrymme och ork för eventuella fritidsaktiviteter lyfts som ett viktigt steg till en bra återhämtning. Något annat som framhävts kopplat till återhämtning är bristen av detta vid nattarbete. Samtliga informanter upplever det problematiskt med återhämtningen vid ett nattpass:

När jag jobbar natt, då är två dagar förstörda efter. Såklart dagen efter så sover man, men dagen efter så är jag helt bakfull kan man väl säga.

Bristen av tillräckligt med återhämtning efter ett nattpass liknas av flera informanter vid känslan av att vara bakfull. Det medför också viss stress inför nattpassen på grund av tankarna på behovet av sömn både inför arbetspasset och efter passet samt den medvetenheten kring problematiken att sova på dagen medför. Även återhämtningen under arbetspasset upplevs som centralt hos informanterna då de uppger att utan raster och pauser så kan arbetet bli lidande. Det framhävs vara betydelsefullt för kvaliteten på arbetet att man hinner ta sin lunch och andra kortare pauser, annars kan fel lätt inträffa.

3.2 Lärande

Upplevelser kring lärande i relation till hälsosamma arbetstider har varit ett annat genomgående tema under intervjuerna. Samtliga informanter lyfte vikten av lärande och utveckling i arbetet och flertalet faktorer som påverkar möjligheten till lärande, däribland schemat. Lärande som generell struktur baseras på två invarianta teman; olika förutsättningar för lärande dag och natt samt verksamheten och kollegorna.

3.2.1 Olika förutsättningar för lärande dag och natt

Ett invariant tema som framkommit genom intervjuerna är att det upplevs finnas olika förutsättningar för lärande beroende på arbete dagtid eller nattetid. Bland annat upplever flera av informanterna att man under natten inte är lika klartänt då kroppen är inställd på att sova. Därmed upplever flera av informanterna att det är lätt att kunskap som kommer på natten glöms av eller att det är svårare att tillförskaffa sig kunskap på grund av att man är mer ofokuserad. Även inställningen till lärande kan se annorlunda ut på nattpassen:

Man tänker att nattetid ska jag bara göra det som behövs för patienterna. Jag vet inte. Man har en annan, eller jag tror att jag har en annan inställning kring lärande och så när det är nattetid. Dagtid känns mer som att då, det är då jag ska lära mig så mycket som möjligt och utvecklas. Men nattetid känns bara som man, man jobbar natt för patienterna de behöver en nattetid.

Även andra faktorer upplevs skapa sämre förutsättningar nattetid och kvällstid för lärande och utveckling. Exempelvis går det inga utbildningar på kvällen eller natten, utan vill en medarbetare när hon arbetar natt gå på en utbildning måste hon byta arbetspass till dag. Det framkommer även att det inte finns lika mycket personal på plats på natten, vilket upplevs begränsa möjligheten att ställa frågor och liknande:

Vi är alltid mest folk på morgonpassen för det är där mest händer, det är då det är flest undersökningar och då det är flest konsulter och allt möjligt som man kan få ta del av. Så dagtid är ju allra bäst för lärande. Sen beror det alltid på vilka man jobbar med på kvällen. Vi brukar alltid ha någon erfaren som dem nyare kan fråga, så att, men det är kanske inte alltid man har tid när man har egna patienter också. Så ja. Det påverkar, dagtid är nog allra bäst för den, för lärandet då.

Som citatet visar upplevs även möjligheterna till lärande vara större på dagen, då det förekommer andra aktiviteter och arbetsuppgifter på dagen, exempelvis vårdplaneringar och ronder som man inte kan ta del av på natten. Något som lyfts flertalet gånger som väldigt lärorika är de diskussioner som påträffas i dessa sammanhang, vilka man således missar vid natt- eller kvällsarbete.

3.2.2 Verksamheten och kollegorna

Det andra invarianta temat som framkommit under upplevelsen av lärande i förhållande till hälsosamma arbetstider är tillgången till lärande. Informanterna lyfter framför allt önskeschemat och eget arbete som två bidragande faktorer till möjligheten för lärande i arbetet. En av informanterna belyser just detta och även vikten av att kunna byta arbetspass med kollegor:

Oftast får vi ut såna här, utbildningar, föreläsningar, oftast får vi veta om dem lite innan så att man ändå kan få lägga in det i schemat att det här skulle jag vilja gå på. Ehm... annars tror jag nog att det kan vara svårt. Man får ju höra med sina kollegor att jag skulle behöva byta det här passet och går det inte så kan det ganska ofta vara svårt.

Informanterna upplever att det är möjligheten att lägga in eget arbete i sitt schema som underlättar för chansen att kunna delta i olika utbildningar och föreläsningar som erbjuds. Dock lyfter de även att det inte är alltid som det är möjligt att få det som önskats, då verksamheten styr det slutgiltiga schemat och behovet av att täcka alla turer kan därmed utgöra ett hinder för att delta i en utbildning. Det framkommer även att kollegorna kan göra skillnad i denna fråga genom att täcka upp patienter eller tänka sig ett byte av turer.

Även under det dagliga arbetet spelar kollegorna en central roll när det kommer till lärande och en informant sa följande:

Det finns aldrig någon tid i vardagen att sätta sig in i någonting djupt. Utan man får be sina kollegor om råd. Man får läsa på lite snabbt. Det är det man hinner göra. Men sen som sagt som jag sa kan man lägga in eget arbete i schemat, då kan man grotta ner sig.

Som framkommer av citatet ovan upplevs tidsbristen i verksamheten hämma möjligheten till djupare kunskap, men däremot kan kollegor och önskeschemat kompensera något för detta genom att kunna fördjupa sig en dag när man har eget arbete.

3.3 Privatliv

Privatlivet är den sista generella struktur som framkommit genom den empiriska analysen. Tankar och reflektioner kring privatlivet i relation till hälsosamma arbetstider var återkommande hos samtliga informanter. Privatlivet som en generell struktur baseras på tre invarianta teman; fritid, planering och schemaläggning och påverkan genom önskeschema.

3.3.1 Fritid

Ett av de invarianta teman som uppenbarats under den generella strukturen privatliv är fritidens betydelse vid schemaläggningen. Samtliga informanter återkommer till olika faktorer kopplat till fritiden under intervjun och menar att aktiviteter och liknande på sätt och vis styr hur man väljer att lägga upp sitt schema. Exempelvis säger en av informanterna följande:

Jag tror att aktiviteter och ens privata liv går före ens hälsosamma schema. Även om det inte alls är bra. Men sen och min bedömning är att jag inte tycker att jag lägger ohälsosamt. Jag tycker inte att det påverkar mig fysiskt eller psykiskt om hur jag lägger mitt schema.

Återkommande var också upplevelsen av att skiftarbetet ofta innebär en krock med fritiden och livet utanför arbetet, framför allt när det kommer till helgarbete, kvällsarbete och nattarbete. I synnerhet upplever informanterna att de hamnar efter i sitt sociala liv och missar aktiviteter, vänner och eventuella partners som enbart arbetar dagtid och vardagar. Informanterna uttrycker även att de anpassar sitt schema efter sina personliga preferenser:

Man anpassar själv efter sina aktiviteter eller vad man trivs med eller jobbar bäst. Vad man känner sig minst stressad med.

Den schemaläggning som anses vara hälsosam, men som upplevs förkorta fritiden är något som det uttrycks missnöje kring och något som helst vill undvikas. Dock uttrycker samtliga informanter att de tycker att idén kring hälsosamma arbetstider är viktiga, men det är även fritiden och att det är den som ofta prioriteras.

3.3.2 Planering och schemaläggning

Schemaläggning och möjligheten till att planera sin tid är ytterligare ett invariant tema som synliggjordes i analysarbetet. Genom önskeschema möjliggörs både planering av sitt eget arbete men även planering av sin fritid och sitt privatliv, vilket bekräftas av samtliga informanter som betonar hur viktigt det är att få möjligheten till att planera och strukturera upp sin tid.

Alltså ibland kan det vara rätt skönt att ha så mycket komprimerat som möjligt för att sedan vara lite ledig lite längre tid. Men då kanske man inte följer de riktlinjer på hur många dagar med vila och allt, alla regler.

Från att lägga dagsturer en vecka till att lägga kvällsturer veckan efter är upp till var och en och vad som passar ens liv utanför jobbet. Något som lyfts upp är att det läggs för korta schemaperioder, i nuläget fem veckor, vilket upplevs som för kort. De kan pla-

nera, men inte tillräckligt långt fram som de egentligen hade velat. Som informanten ovan nämner kan riktlinjerna för hur man bör schemalägga tummas på när det kommer till att schemat ska matcha och gå ihop med sitt privatliv.

Jag fick mig nog en tankeställare, men det ändrade nog inte mitt sätt att lägga schema på.

Via e-learning har de anställda fått utbildning kring hur man bör planera sitt schema så att det är i linje med vad som är hälsosamt. Informanterna bekräftar att de fått sig en tankeställare kring hur man bör schemalägga. Det är dock individuellt vad som passar en själv och hur man trivs med att jobba.

3.3.3 Påverkan genom önskeschema

Det tredje invarianta tema som framkommit under privatliv är möjligheten att påverka sitt schema genom önskeschema. Samtliga informanter upplever att det är ytterst positivt att kunna påverka sitt schema, delvis för att det skapar delaktighet, men också för att de då kan lägga schema efter personliga preferenser. En informant uttrycker sig på följande vis kring detta:

För det tycker jag också påverkar, jag blir delaktig i mitt eget, det blir också en tillfredsställelse att kunna påverka sitt eget, inte bara fritiden utan också faktiskt när jag ska arbeta liksom.

Vidare framhåller flera av informanterna att de genom önskeschemat kan se till att de inte missar så mycket att det privata livet och att de på så sätt inte heller blir tvingade i större utsträckning att ta pass de inte trivs med, exempelvis nattpass när man har svårt att sova. En annan informant uttalar sig positivt om möjligheten att kunna påverka sitt schema enligt följande:

Just att man, att inte arbetet är hela ens liv. Utan att man faktiskt kan vara långledig någon helg.

Här gör sig privatlivet påmint återigen och liknande tankar och upplevelser uttrycks under samtliga intervjuer. Informanterna upplever således möjligheten att kunna påverka sitt schema som något väldigt positivt och jämför även med andra arbetsplatser där de har fasta scheman och menar att detta är något som de inte ser som ett önskvärt upplägg.

4 Teori

I följande avsnitt presenteras de teorier som använts för att diskutera studiens resultat. Teoriavsnittet är uppdelat i fyra delar: källkritik, hälsa, lärande och privatliv. Inledningsvis diskuteras de källor och sökmetoder som används i uppsatsen för att sedan gå vidare till att under varje del redogöra för de teorier som anses vara relevanta utifrån studiens syfte och frågeställningar.

4.1 Källkritik

Då studien har som utgångspunkt i en fenomenologisk ansats gjordes litteratursökningen efter att den empiriska analysen var slutförd. Studien bygger på källor som bland annat söktes fram via sökmotorer som: Google scholar, vilket är en sökmotor för akademiska och vetenskapliga skrifter; Emerald, som är en plattform för tidskrifter och bokserier inom organisationsutveckling, management samt human resources; Bibliotekskatalogen Lovisa; ERIC (EBSCOhost) som ses som världens största databas för forskningslitteratur inom utbildning, pedagogik och undervisningsmetoder; samt Business Source Complete (EBSCOhost), vilket är en vetenskaplig företagsdatabas som ger tillgång till affärsrelaterade tidskrifter.

För att finna artiklar och litteratur har bland annat följande sökord använts: work-life balance, skift, hälsa, hälsosamma arbetstider, learning, time, shift work med flera. Det ansågs vara fördelaktigt att söka på både engelska och svenska ord, men även olika kombinationer av ord för att få ett så relevant resultat som möjligt.

I studien har flera olika typer av källor använts, som exempelvis rapporter, webbsidor, böcker samt vetenskapliga artiklar. Flertalet av de böcker som använts är både primär och sekundärkällor som delvis bygger på annan forskning, men som även för egna resonemang, gör egna analyser och antaganden. I största möjliga mån har vi försökt använda oss av primärkällor då de är mer trovärdiga än sekundärkällor.

Ett fåtal av de böcker som vi använt är dock sekundärkällor, exempelvis Fejes & Thornbergs bok *Handbok i kvalitativ analys* (2015). Dock är detta en bok kring forskningsmetodik och de flesta sådana är idag andrahandskällor och det upplevs irrelevant att återgå till ursprungskällan då det kan gå väldigt långt tillbaka i tiden. En annan anledning till att vi valt att använda denna bok är att författarna sammanfattat flera av Georgis böcker som inkluderat tydligare klagöranden kring en fenomenologisk analysmetod och sammanställt det till en sammanfattande redogörelse. Detta har underlättat för vår förståelse kring tillvägagångssättet inom fenomenologisk metod. Andrahandskällor som denna har varit fördelaktig då den samlat in fler källor på ett och samma ställe och därmed gett en bredare bild. Vi är dock medvetna om att andrahandskällor kan leda till missförstånd då en tolkad källa blir tolkad igen. Därav har vi i den mån det varit möjligt försökt återgå till förstahandskällan när en sådan angivits.

En annan källa som använts är Ellströms kapitel i boken *Tid för utveckling?* (2006). Forskning kring tid kopplat till lärande är tämligen begränsad, vilket lett till att det endast är den källan som behandlar detta området. Vi har dock ansett det som högst relevant att lyfta tidsbegreppet i studien då vi behandlar arbetstider, vilket inkluderar tidsaspekten.

I studien har vetenskapliga artiklar och rapporter använts som har gjort stora litteraturstudier, där de sammanställer resultaten av dessa samt drar egna slutsatser. Exempel på sådana rapporter är bland annat Mueckes rapport *Effects of rotating night shifts: literature review* (2005) men också Kecklund et al. rapport från stressforskningsinstitutet med namnet *Arbetstider, hälsa och säkerhet - en uppdatering av aktuell forskning* (2010). Dessa rapporter innehåller en sammanställning på mycket dagsaktuell forskning i ämnet och därmed har vi gjort bedömningen att de är övergripande, relevanta och utgör ett kvalificerat urval.

4.2 Hälsa

I detta avsnitt behandlas teoretiskt material kopplat till hälsa som vidrör omställning och återhämtning. Inledningsvis redogörs för den cirkadianska rytmen följt av sömnbrist och prestationsförmåga samt slutligen sömnbrist och återhämtning.

4.2.1 Den cirkadianska rytmen

Sömnstörningar är vanligt förekommande hos personer som arbetar skift. I en metaanalys av 36 olika studier har det visats att personer som arbetar roterande schema, treskift, sover i genomsnitt 5,9 timmar per dygn, medan de som arbetar permanent dag sover 7 timmar per dygn. (Caruso, 2014).

Anledningen till denna markanta skillnad kan vara att människor följer en så kallad cirkadiansk rytm, som är en dygnsrytm baserad på en 24 timmars cykel. Denna cykel innebär en drift gentemot aktivitet dagtid och minskad aktivitet, det vill säga sömn, natttid. Forskning kring skiftarbete och kopplingen med den cirkadianska rytmen visar att nattarbete innebär att personalen arbetar emot kroppens naturliga cykel. Detta har exempelvis visat sig genom att studera hormonutsläpp. (Muecke, 2005).

Hormonutsläppen av melatonin och kortisol är essentiellt för sömn och vila, men även för uppvaknande och aktivitet. Melatonin, som utsöndras på kvällen, hjälper kroppen att sänka aktivitetsnivån medan kortisol hjälper till att öka aktivitetsnivån, vilket utsöndras på morgonen. Detta innebär att personer som arbetar natt går emot den biologiska driften och forskning visar att dessa personer tenderar att få kortare sömn och sömn av sämre kvalitet. (Muecke, 2005). Framför allt ligger problematiken ofta i svårigheter att somna, fler uppvakningar under natten och uppvakning i förtid, vilket leder till kortare sömnintervaller och därmed sämre sömnkvalitet (Caruso, 2014).

Även Kecklund et al. (2010) diskuterar de fysiologiska och psykologiska funktionerna som följer detta rytmiska mönster. Dock tillägger de även att kroppstemperaturer, stigande ämnesomsättning dagtid och dagsljus exempelvis spelar stor roll för aktivitetsförmågan och för dygnsrytmen. Dagsljuset och ämnesomsättningen är faktorer som stör återhämtningen för en person som arbetat natt och ska försöka sova på dagen (Kecklund et al., 2010).

Det argumenteras även för att på grund av ovan nämnda anledningar är det svårt för människan att anpassa sin dygnsrytm när det kommer till arbetspass förlagda tidiga morgnar eller natt. Dessa arbetspass hamnar i konflikt med den biologiska inställningen till att sova, vilket ofta kan få en följd av att personalen på dessa pass har svårt att hålla en hög nivå av vakenhet och hög prestationsförmåga under den delen av dygnet. (Kecklund et al., 2010).

4.2.2 Sömnbrist och prestationsförmåga

Muecke (2005) skildrar också i sin studie forskning kring symptomen på sömnbrist och prestationsförmåga och visar att personer som varit vakna i 24 timmar likställs prestationsmässigt med en person med en alkoholnivå på 0.10 %. För personer som arbetar skift skulle detta kunna vara fallet de gånger som personer ska ställa om från dagarbete eller kvällsarbete till nattarbete, då dygnet inte är omställt och samma dag som personen ska arbeta skift går hon upp som vanligt på morgonen vid åtta. När medarbetaren sedan ska gå hem 24 timmar senare är hon prestationsmässigt på samma nivå som en person med 0.10% alkoholpåverkan. (Muecke, 2005).

Muecke (2005) menar att personer som arbetar skift, på roterande schema, har minskad prestation i arbetet genom att schemat går emot den cirkadianska cykeln och därmed även en ökad risk för att råka ut för olyckor på arbetet. Detta resultat visar även en ökad risk för sjuksköterskor som arbetar skift att inte vara tillräckligt alerta för att hinna se de små skillnaderna hos patienter, vilket således kan äventyra patienters liv. (Muecke, 2005).

Studier visar dock på att det går att förbättra effekterna av sömnbrist genom att ha personal som arbetar natt permanent (Muecke, 2005). Muecke visar att dessa personer har visat sig lida i mindre utsträckning av sömnbrist än personer som arbetar treskift. Även Kecklund et al. (2010) har i sin studie sett dessa indikationer, dock menar han att skillnaden mellan grupperna är mycket liten, men att indikationen på att permanenta nattarbetare sover något bättre finns där.

Andra studier har även framhåvt att vakenheten hos personer som enbart arbetar natt förbättras för varje natt och visar på att det finns en viss anpassningsförmåga kring den cirkadianska rytmen. En annan faktor som tycks spela in för hur påverkad en person blir av att arbeta natt är det faktum om de fått välja detta själva, då de som fått välja själva hanterar det bättre än de som inte fått välja. (Muecke, 2005).

Kecklund et al. (2010) menar att detta även hänger samman med de individuella skillnaderna i hur olika individer hanterar skiftarbete. De syftar till att individer har olika förmågor att hantera stress, trötthet och sömnbrist, men även att ålder och kön spelar stor roll. De personer som väljer att arbeta enbart natt tycks även vara mer benägna att anpassa sin livsstil till nattarbete genom exempelvis tupplurar innan arbetet (Kecklund et al., 2010).

4.2.3 Sömnbrist och återhämtning

Studier har visat att skiftarbetare, som arbetar morgon- och nattskift, ger kraftiga sömnstörningar och att anledningen till dessa är konflikten med den biologiska klockan. Dessa studier har visat att personer som arbetar skift har 2-3 timmar förkortad sömn och störs av den psykologiska och fysiologiska aktivering och deaktivering som sker i kroppen. (Kecklund et al., 2010).

Kecklund et al. (2010) argumenterar därför att möjligheten till att anpassa sig till natt- eller tidigt morgonarbete är marginell, då återhämtningen efter ett nattpass även den kommer i konflikt med dygnsrytmen och faktorer som dagsljus samt ökad ämnesomsättning. De visar bland annat i sin studie att återhämtningsbehovet blir större och längre i samband med oregelbundna arbetstider. Även antalet arbetsdagar i relation till vilodagar bör vara kortare, exempelvis att arbeta fyra dagar och sedan vara ledig tre dagar (Kecklund et al., 2010).

Schemats utformning anses ha stor betydelse för hur väl en sjuksköterska hanterar att arbeta skift och det mest utmanande upplägget tycks vara kvällsskift som följs direkt av morgonskift dagen efter (Clendon & Walker, 2013). Skift med mindre än 11 timmar mellan passen har visat sig ha en direkt relation till sömnproblem och trötthet, menar Flo et al. (2013). Att rotera mellan olika arbetstider kräver av skiftarbetande att anpassa sig till dygnsrytmer som går emot vår biologiska rytm och övergången mellan dessa skift och även till vilodagar har visat sig ha en negativ effekt på sömnen (Flo et al., 2013).

I en studie testades en form av ergonomiskt utformad schemaläggning för skiftarbetare för att undersöka effekten på sjuksköterskors hälsa och välmående på sex olika sjukhus. Vad som förändrades i schemaläggningen var en reducering av den snabba återgången till arbetet efter ett pass, exempelvis morgonpass som följd av ett kvällspass. Detta innebär att sjuksköterskorna fick längre återhämtning mellan passen, vilket ökade deras välmående genom att de blev piggare och mer alerta på arbetet bland annat. De upplevde även att det var lättare att delta i fritidsaktiviteter genom den nya schemaläggningen, då den blev mindre oregelbunden. Något som däremot inte var populärt bland sjuksköterskorna var att denna typ av schemaläggning orsakade färre enskilda lediga dagar samt färre arbetsdagar i följd, vilket även påverkade den efterföljande ledigheten. Dock visade studien att ett ergonomiskt utformat schema har positiva effekter på hälsan, både fysiskt och psykiskt, och därmed kan förbättra skiftarbetande sjuksköterskors hälsa. (Hakola, Paukkonen & Pohjonen, 2010).

4.3 Lärande

I detta avsnitt behandlas olika teoretiska ramverk kring lärande. Inledningsvis kommer avsnittet att behandla handlingsteori, det miljöpedagogiska perspektivet och även organisationspedagogik. Dessa tre perspektiv ingår i samma familj där handlingsteorin utgör det övergripande perspektivet utifrån vilken miljöpedagogiken växt fram.

Organisationspedagogik är en del i miljöpedagogiken och behandlas därmed också här för att komplettera perspektivet. Vidare redogörs för kollektivt lärande, ett begrepp som vuxit fram allt tydligare inom organisationspedagogiken. Därefter följer teori kring formellt och informellt lärande samt tidsaspektens ramar för lärandet.

4.3.1 Miljöpedagogik med ursprung i handlingsteoretiskt perspektiv

Det miljöpedagogiska perspektivet inom pedagogiken har sitt ursprung i det övergripande perspektivet handlingsteori. Handlingsteorin fokuserar på faktorer som kan utgöra möjligheter eller hinder för mänskligt lärande och även för hur kunskaper utvecklas. Betoningen inom denna inriktning är att människan är aktiv och meningsskapande i förhållande till sin omgivning samt att hon konstruerar sin kunskap i den kontext som hon befinner sig i genom handling. Mänskligt handlande kan därav aldrig särskiljas från den omgivning som handlandet sker i. (Granberg, 2009).

Även Granberg och Ohlsson (2011) argumenterar för detta då kompetens anses utgöra en handlingsförmåga, vilket således innebär att den är beroende av kontexten inom vilken handlingen ska utföras. Det är handlingen som skapar lärandet och de erfarenheter som kunskap sedan byggs vidare på, vilket gör handlingen till en ytterst central faktor för lärande (Granberg & Ohlsson, 2011). En handling kan vara riktat internt eller externt och den internt riktade handlingen är i form av exempelvis reflekterande tankar, medan

den externt riktade är när individen utför något som påverkar den aktuella situationen (Kolb, 1984).

Lärande uppstår därmed enligt detta perspektiv genom att individens mentala bearbetning och handlingar är riktade mot omgivningen. Ett viktigt inslag inom handlingsteorin är individens kognitiva processer. Med detta menas att individen är en aktiv mottagare av omgivningens olika erbjudanden och aktivt väljer vilka av dessa som ska bemötas och bearbetas - vilket alltid grundas i vad individen redan kan. Således är även det erfarenhetsbaserade lärandet centralt inom handlingsteorin och vilka tidigare erfarenheter individen har kommer att påverka skapandet av ny kunskap när denna utvecklas. (Granberg, 2009).

Kontextbegreppet är ett annat viktigt inslag i handlingsteorin. Här poängteras att individen inte kan ses som något för sig och omgivningen som något annat, utan dessa är alltid relaterade till varandra. Individen och kontexten är alltid i ett samspel och påverkar samt påverkas av varandra. (Ohlsson & Döös, 1999).

Det finns betingelser i kontexten som fungerar som erbjudanden för lärande som individen kan agera på. På en arbetsplats skulle detta exempelvis kunna vara interaktioner med arbetskamrater, både formella och informella, som utgör sådana erbjudanden. Det är genom kontexten som innehållet i lärandet får sin betydelse, vilket således orsakar att lärandet sker i kontexten. (Granberg & Ohlsson, 2011).

4.3.2 Det miljöpedagogiska synsättet

Miljöpedagogiken är den inriktning inom pedagogiken som har sitt fokus på samspelet mellan individen och miljön, vilket även omfattar det kollektiva lärandet (Granberg, 2009). Det miljöpedagogiska perspektivet fokuserar även på att analysera miljöer för att på så sätt kunna skapa kunskap kring läroprocessers villkor och förutsättningar (Ohlsson, 2004).

Omgivningen är således av stor betydelse och omfattar både fysisk, kulturell och social miljö. Miljöpedagogiska forskare menar att individen förhåller sig aktiv gentemot omgivningen genom handling och genom sin medverkan i sociala sammanhang. (Granberg, 2009; Ohlsson, 2004).

När en individ handlar utgår hon alltid ifrån hur hon uppfattar situationen hon befinner sig i och det meningsskapande som den aktuella situationen frammanar. Situationen är därmed socialt och kulturellt konstruerad och tas allt som oftast för given av individen. (Granberg & Ohlsson, 2011).

Wilhelmson och Döös (2002) utvecklar detta genom att förklara att en individ, genom aktivt handlande, drar till sig det hon behöver för att utföra en specifik uppgift. Därmed lär sig individen, det vill säga konstruerar kunskap och skapar innebörd, vilket gör det genomförbart att handla utifrån detta. Erbjudanden, även så kallade tillhandahållanden, som finns i den miljö individen befinner sig i tas aktivt tillvara på för att sedan nyttjas i utförandet av uppgiften. Dessa tillhandahållanden bidrar till individens lärande och utgörs av det som finns runtomkring i individens arbetsmiljö, exempelvis dagliga interaktioner och utbildningsinsatser. Människor är alltså inte passiva mottagare, utan ses snarare som aktiva konstruktörer av sitt eget kunnande. (Wilhelmson & Döös, 2002).

Miljöpedagogikens perspektiv ska således förstås som att individen själv konstruerar kunskap och att detta alltid sker i samspel med kontexten samt att det grundas i indivi-

dens erfarenheter, det vill säga det hon redan kan. När individen agerar handlar hon alltså utifrån sina egna erfarenheter och hur hon tolkar situationen, vilket innebär att rationaliteten kring handlandet är subjektivt och kan framstå som olämpligt i en annan individs ögon. (Ohlsson, 2004).

Individen försöker helt enkelt skapa förståelse för omgivningen och konstruerar sin kunskap om världen utifrån denna. Miljön, utifrån ett miljöpedagogiskt tankesätt, utgör ett övergripande menings- och handlingssammanhang som hjälper till att forma individers meningsskapande handlingar och således också deras lärande. Miljön som sådan är en komplex verklighet och omfattar som tidigare nämnt fysiska, kulturella och sociala aspekter. De fysiska aspekterna refererar tillbaka till det fysiska rummet och fysiska verktyg exempelvis. De kulturella aspekterna inbegriper istället den historia av händelser och traditioner som finns i en verksamhet. Den sociala aspekten syftar till att miljön är en social plats som utgörs av människor i samspel med varandra och erbjuder varandra villkor för handling, tänkande och dialog. (Ohlsson, 2004).

Lärandet ses som en process och sker utifrån det miljöpedagogiska perspektivet genom att lösa problem och utföra uppgifter i förhållande till sin kontext. Lärandet som en process kan ske avsiktligt och medvetet eller omedvetet samt kan få både positiva och negativa konsekvenser. (Granberg & Ohlsson, 2011; Granberg, 2009).

Utifrån detta synsätt kan två definitioner av lärande lyftas fram:

Med lärande avses här relativt varaktiga förändringar hos en individ som ett resultat av individens samspel med sin omgivning. (Ellström 1992, 67).

Lärande är den process där kunskap utvecklas genom att erfarenhet omvandlas. (Kolb 1984, 38).

Dessa två definitioner sammanfattar miljöpedagogikens synsätt på lärande, då faktorer som samspel mellan individ och miljö lyfts fram, men även individens omvandlande av befintlig kunskap och det är detta som möjliggör att lärande sker. (Ohlsson, 2004).

4.3.3 Organisationspedagogik - en del av miljöpedagogiken

Som en del i miljöpedagogiken finns organisationspedagogiken, som fokuserar på utveckling i och av organisationer ur pedagogiska perspektiv. En central fråga inom denna inriktning är hur individer och grupper organiserar sig och samspelar för att utveckla exempelvis kompetens. (Granberg, 2009). Fokus ligger på arbetsplatsen som miljö för lärande- och utvecklingsprocesser med utgångspunkt i individens perspektiv för att skapa förståelse för vilka villkor för lärande som finns i den miljön (Granberg & Ohlsson, 2011).

Organisationspedagogiken intresserar sig för lärandets villkor, processer och innehåll. Villkoren för lärande skapar olika förutsättningar för att individuellt lärande, kollektivt lärande och organisatoriskt lärande ska kunna ske. Detta kan således innebära att det inte alltid finns tillräckliga villkor för lärande och kan även begränsas av faktorer som organisationens struktur samt individers bristande erfarenheter och förståelse för uppgiften. (Granberg & Ohlsson, 2011).

Vad som leder till att människor kan utföra kompetenta handlingar argumenteras vara just dessa villkor för lärandeprocesser, enligt organisationspedagogiken (Granberg &

Ohlsson, 2011). Potentialen för lärandet är därmed beroende av den konstruerade verksamhet som individen ingår i och sätter ramar som anger vad som ska läras och hur (Granberg, 2009). I organisationspedagogiken läggs även stort fokus på det kollektiva lärandet, det vill säga att lärandet uppstår i samspel med andra människor, genom samtal eller uppgifter exempelvis (Granberg & Ohlsson, 2011).

4.3.4 Kollektivt Lärande

Under 1990-talets början utvidgades forskningen kring organisationspedagogiken till att inkludera kollektivt lärande, framförallt till om hur organisationer och enheter som arbetslag och team ökar kunskap (Granberg & Ohlsson, 2016). De villkor och förutsättningar som finns för en arbetsgrupp, team eller annan gruppform och hur de ska använda sitt gemensamma kunnande och utveckla kollektiv kompetens blev viktiga frågor inom organisationspedagogiken (Granberg & Ohlsson, 2016).

Granberg och Ohlsson (2016, 181) beskriver kollektivt lärande enligt följande definition:

Kollektivt lärande är en process där individer i samspel identifierar och kritiskt reflekterar över gemensamma förutsättningar, dilemman, uppgifter och kompetens samt skapar beredskap för handling relaterad till situationens och kontextens krav.

Döös och Wilhelmson (2005) för liknande resonemang kring kollektivt lärande då de nyanserar det som en process där individer lär genom kommunikativt och interaktivt handlande. Lärprocessen blir därmed, menar de, ett resultat av gemensamma föreställningar, likartad förståelse och däri gemensam handlingsförmåga samt kompetens.

Kollektivt lärande kan beskrivas som att enskilda individer i sin miljö och i den organisation individen är verksam inom får erbjudanden till att lära i form av situationer, arbetsuppgifter och kunskap (Döös & Wilhelmson, 2005). Det kollektiva lärandet blir avhängigt i vilken kontext lärandet sker, alltså beroende på sammanhang och uppgift även kommer att påverka resultatet av lärandet (Döös & Wilhelmson, 2005).

I arbetslivet är kollektivt lärande inte begränsat till arbetslag, arbetsgrupper, team eller grupper av liknande slag utan kan även ske i andra former av samarbete (organiserat eller oorganiserat). Det kan exempelvis uppstå spontant om två eller fler samlas för att lösa ett problem eller en uppgift gemensamt. Kollektivt lärande kan även inträffa mellan individer med samma yrkestillhörighet men behöver nödvändigtvis inte tillhöra samma organisation, och tvärtom. (Granberg & Ohlsson, 2016).

Granberg och Ohlsson (2005) menar att enskilda individer i team tänker olika och har olika mycket erfarenhet. Människor tolkar, förstår och tar sig an uppgifter och problem olika, vilket medför att individerna även bidrar i variation till teamet. Dessa skillnader kan förklaras genom olika grad av tänkande eller olika erfarenheter. Oavsett vilka olikheter individer har är de betydande för teamet och utgör teamets kollektiva kompetens. (Granberg & Ohlsson 2005).

4.3.5 Formellt och informellt lärande

Ellström (1996) beskriver formellt lärande som ett målinriktad och planerat lärande som sker i förbindelse till utbildningsinstitutioner, det vill säga universitet, skola, folkbildning och liknande. Formellt lärande på arbetsplatsen utmärks av kurser; interna, externa,

planerade eller organiserade aktiviteter för lärande, vilka sker med hög grad av organisering och planering under arbetstid (Ellström, 2010). Även Rönnqvist (2004) beskriver det formella lärandet som organiserade och planerade utbildningssatsningar som kan vara av både intern och extern karaktär. Rönnqvist menar att det fundamentala syftet med formellt lärande är att sprida kunskap vidare genom planerade aktiviteter.

Det informella lärandet avser ett lärande som äger rum i arbetet eller i vardagslivet. Informellt lärande kan vara medvetet, planerat och utformat som självstyrt lärande som kan ske exempelvis genom deltagande i nätverk och konsultationer. (Ellström, 1996).

Kock (2010) förklarar att informellt lärande kan ske i det dagliga arbetet i form av teambaserat arbete, arbetsplatsmöten, jobbrotation och utvecklingsprojekt. Han menar att en individ lär sig genom att koncentrera sig på att genomföra en arbetsuppgift. Jämfört med det formella lärandet sker det informella lärandet med låg grad av organisering och planering (Kock, 2010).

Större delen av det informella lärandet sker emellertid omedvetet och spontant för individen, med andra ord lär sig individer alltså när det inte finns en avsikt att lära eller är medvetna om att lärande sker. Detta tysta, implicita lärande kan dock i efterhand medvetandegöras för individen. (Ellström, 1996). Granberg (2009) bekräftar detta och menar att tiden som avlagts till olika former av utbildningar är mycket liten jämfört med den tid utöver detta då det informella lärandet sker, det vill säga större delen av all vaken tid. Han menar således att livet är en pågående lärprocess.

4.3.6 Tid som resurs för lärande

Forskning kring tid kopplat till lärande är relativt begränsad. När det kommer till betydelsen av begreppet tid gör Ellström (2006) en distinktion mellan objektiv tid och subjektiv tid.

Med objektiv tid menas klocktid, det vill säga tidsmått i timmar och dagar som tyds med hjälp av kalender eller klocka. Subjektiv tid är svårare att definiera men kan avse den strukturering vi gör utifrån meningsfulla händelser såsom ”före frukost” eller ”efter frukost”. Ellström (2006) beskriver klocktid, det vill säga objektiv tid som en betydande resurs för lärande. Upplevd tidsbrist och brist på tid, menar han, kan försvåra kreativitet samt utvecklingsinriktat lärande vilket i sin tur kan hota organisationens utvecklingsförmåga. Med utvecklingsinriktat lärande menas ett lärande där individen har utrymme att ifrågasätta, reflektera, analysera problem och arbetsuppgifter för att på så sätt utveckla kunskap (Ellström, 1996).

Om objektiv tid ses som en resurs för lärande kan subjektiv tid ses som hur tid nyttjas och tolkas i en verksamhet. Ser man tid som en resurs för lärande blir därmed betydelsen beroende av hur vi strukturerar, uppfattar och använder den tid som finns tillgång till. Detta i sin tur blir avhängigt sociala faktorer såsom vilken position en individ har inom företaget eller privatlivet, exempelvis familjesituation, intressen, kunskaper, värderingar och erfarenheter. En individs intressen styr till stor grad vilken uppmärksamhet och tidsåtgång som läggs på en uppgift, vilket medför att man helt enkelt finner den tid som krävs inom tillgängliga ramar. Detta förutsätter beredskap för lärande, det vill säga att i det dagliga arbetet ta vara på de möjligheter som finns för lärande. Beredskap för lärande är bland annat den kunskap man besitter sedan tidigare men även motivation och intresse för utveckling, vilket i sig formas av tidigare lärande. (Ellström, 2006).

Verksamheter tar nästan för givet att medarbetare ständigt ska utveckla sig och lära sig nya saker (Ellström, 1996). Tillgång till tid leder dock inte automatiskt till att människor engagerar sig och vill utvecklas, menar Ellström (2006). Ellström argumenterar även för att medarbetarnas och ledningens förmåga att generera och utnyttja tid är avgörande för lärande. Fokus flyttas därmed från klocktid till hur man tidsmässigt både kollektivt och individuellt strukturerar arbetet och utnyttjar tillgänglig tid (Ellström, 2006).

4.4 Privatliv

I detta avsnitt behandlas teorier kopplat till Work-life balance som diskuterar relationen mellan arbetslivet och privatlivet.

4.4.1 Work-life balance

Work-life balance (WLB) definieras av Saima & Zohair (2016, 67) som:

...a concept that supports the efforts of employees to split their time and energy between work and the other important aspects of their lives. It is a daily effort to make justified distribution of their time for family, friends, community participation, spirituality, personal growth, self-care and other personal activities, in addition to the demands and requirements of the workplace.

WLB innebär således en strävan efter att upprätthålla en rimlig balans mellan arbete och privatliv. WLB omfattar familj, karriär, hälsa, vänner, tid och förändringsarbete bland annat. Obalans inom något eller några av dessa områden skapar en konflikt mellan arbete och privatliv, vilket i sin tur kan generera missnöje, skuld känslor och kronisk stress hos medarbetaren. (Saima & Zohair, 2016).

WLB kan förstås ur tre olika perspektiv: det organisatoriska perspektivet, det individuella perspektivet och perspektivet på individen som en del av en familj. Det organisatoriska perspektivet fokuserar på organisationens bidrag till medarbetare kan upprätthålla sin WLB, genom exempelvis olika policys som reglerar förhållanden kopplat till arbetet. Det individuella perspektivet ser på individen som en person som försöker behålla värdighet och prestera bra samt effektivt genom medvetna ansträngningar på arbetet. Det tredje perspektivet fokuserar på individen som en del av en familj där individen är en person som försöker ge familjen det bästa av sin tid. Att upprätthålla balansen mellan dessa tre är precis vad WLB handlar om. (Saima & Zohair, 2016).

Sánchez-Vidal, Cegarra-Leiva och Cegarra-Navarro (2012) diskuterar att det ställs höga krav i dagens samhälle på medarbetare och att de förväntas visa sig väldigt hängivna till organisationen de arbetar på. Detta kan, menar Sánchez-Vidal, Cegarra-Leiva och Cegarra-Navarro (2012), tolkas som att ledningen förväntar sig av deras medarbetare att arbeta långa arbetsdagar och prioritera arbetslivet framför privatlivet.

WLB diskuteras även inom den medicinska kontexten och det finns argument som pekar på att de medicinska professionerna möter särskilda utmaningar inom WLB just på grund av de ständigt ökande kraven inom arbetet och genom det patientfokus som finns inom vårdsektorn. Detta innebär att det finns en risk att medarbetare omedvetet börjar försumma privatlivet för att möta dessa ständigt ökande krav inom vården, vilket i sin tur leder till obalans i deras WLB. Detta kan skapa negativa konsekvenser för både arbetslivet och privatlivet. (Saima & Zohair, 2016).

Ansvar för att medarbetare har en bra WLB måste läggas på både organisation och individ (Saima & Zohair, 2016). Dock menar Ohlsson (2008) att ansvaret idag riktas mer och mer mot att ligga hos individen. Hur individen värderar de olika uppgiftssammanhang hon medverkar i kommer således ha en stor påverkan, exempelvis om hon prioriterar arbete eller att umgås med familjen på kvällen (Ohlsson, 2008). Det framhävs även att individen måste ta ansvar för att den privata aspekten av WLB och se till att det finns en god balans på den privata sidan (Saima & Zohair, 2016).

Organisationsmässigt måste ledningen se till att bidra med faktorer som skapar medarbetarvänliga villkor, exempelvis utforma policys och regler för de aktiviteter som relateras till medarbetaren på arbetet och hur dessa hanteras. Sådana faktorer kan direkt eller indirekt underlätta för medarbetarna att bibehålla en sund WLB (Saima & Zohair, 2016). Exempel på en faktor är medarbetarnas arbetstider, men också organisationens inställning och kutymer kring WLB-frågor (Sánchez-Vidal, Cegarra-Leiva & Cegarra-Navarro, 2012; Saima & Zohair, 2016). Dock kan det, som nämnts ovan, finnas utmaningar för organisationer inom vårdsektorn, att möta alla behov inom WLB på grund av verksamhetens natur (Saima & Zohair, 2016).

Kutymer och policys kring WLB-frågor inom organisationer kan generera positiva effekter för organisationen om dessa är synliga och tillgängliga för medarbetaren. Att medarbetare upplever ett stöd kring WLB som genomsyrar hela organisationen kan öka resultat, skapa hängivenhet och öka medarbetarnas prestationer exempelvis. Detta förutsätter dock att policys och kutymer är tillgängligt för alla och att medarbetarna är medvetna om det och vad det innebär. (Sánchez-Vidal, Cegarra-Leiva & Cegarra-Navarro, 2012).

Andra faktorer som har visat sig spela stor roll för en sund WLB är bland annat att medarbetaren har rätt stöd hemifrån så att hemförhållanden inte skapar stress, att medarbetaren får tid till sina sociala förpliktelser såsom att delta i sociala event, arbetstider samt stöttning från ledningen och kollegor i WLB-frågor. Vad som i dagens kontext har visat sig minska är dock prioriteringen av de sociala förpliktelser som medarbetare har. Detta tros bero på att pressen och kraven i arbetet ökar, men det skapar också ohälsa hos medarbetaren genom stress över att inte kunna delta i sitt sociala liv. (Saima & Zohair, 2016).

4.4.2 Skiftarbete och Work-life balance

Pearson (2015) diskuterar olika faktorer som kan leda till obalans inom WLB och lyfter i sin studie fram schemat vid skiftarbete som en faktor. Han argumenterar för att ett schema som inte följer vad som anses vara normala arbetstider (mån-fre 8-17) utgör en större risk för att skapa spänningar mellan arbete och privatliv. Studier inom området har visat att skiftarbete exempelvis kan leda till att medarbetaren känner sig socialt marginaliserad, att det påverkar familjen i negativ utsträckning och att det generellt sett blir svårare att skapa en god balans mellan arbetet och tid med familj och vänner (Pearson, 2015).

Även Flo et al. (2013) diskuterar detta ur perspektivet hälsa och nattarbete. De menar att vid nattarbete får medarbetaren sin återhämtning på vilodagar, vilket borde reducera den eventuella risken för sömnproblem av olika slag. Dock har hänsyn inte tagits till att dessa medarbetare kanske måste anpassa sin sömnrytm för att kunna möta olika sociala

förväntningar under sina vilodagar, vilket i sig kan innebära problem för hälsan (Flo et al., 2013).

I en undersökning av Clendon och Walker (2013) framkom att de flesta respondenter (sjuksköterskor som arbetar skift) i studien ansåg att den faktor som påverkade hälsan mest i relation till skiftarbete var effekten på sociala- och familjerelationer. Respondenterna lyfte bland annat möjligheten att umgås med vänner och att kunna delta i regelbundna aktiviteter såsom lagsporter eller kvällskurser upplevdes bli negativt påverkat av skiftarbete (Clendon & Walker, 2013). Skiftarbetande sjuksköterskor menade att dessa aktiviteter var svåra att planera för då de för det mesta förekommer på kvällstid och detsamma gällde även sociala möten och tillställningar, och därmed svåra att få till (Clendon & Walker, 2013). Även Muecke (2005) bekräftar denna upplevelse i sin studie. Kecklund et al. (2010) delar också denna övertygelse och hävdar även att det kan leda till passivitet, då vänner till en individ som arbetar skift kan uppleva svårigheter att få till träffar, vilket kan leda till att de slutligen väljer att avstå från kontakt.

Inflytande över sin arbetstid är något som Kecklund et al. (2010) bland annat argumenterar för kan skapa positiva effekter hos medarbetaren. Det kan bland annat påverka tillfredsställelsen med arbetssituationen och även hälsan. Inom vården, menar han dock, kan detta enbart ske inom ramen för verksamhetens behov. Det kan också resultera i att medarbetaren försöker komprimera sitt schema för att maximera antalet lediga dagar och för de sociala fördelar detta medför. För hälsans del anses detta dock vara negativt då återhämtningen mellan passen blir för kort. Däremot har tidigare forskning visat att självvalda arbetstider har ett mycket positivt värde hos medarbetarna och studier har visat att högt inflytande över sina arbetstider minskar sjukfrånvaro och förtidspensionering bland annat. (Kecklund et al., 2010).

5 Diskussion

I detta diskussionskapitel kommer den empiriska analysen att diskuteras i relation till det teoretiska ramverk som ställts upp under kapitel fyra. Dispositionen kommer att följa en liknande disposition som resultatkapitlet för att underlätta för läsaren vilka resultat som framkommit och hur de olika teorierna knyter an till detta. Under lärande har dock ytterligare ett avsnitt uppstått som för sig behandlar tidsramar för lärande. Kapitel fem avslutas med en kortare sammanfattning där även uppsatsens frågeställningar besvaras och förslag på vidare forskning ges.

5.1 Hälsa

I detta avsnitt diskuteras resultaten från den empiriska analysen i relation till det teoretiska ramverk som lyftes i föregående kapitel. Inledningsvis kopplas det teoretiska ramverket till omställning och därefter till återhämtning, vilket var de två invariansta teman som framkom under hälsa.

5.1.1 Omställning

Upplevelsen av att ställa om från dag, till kväll och sedan till natt var ett återkommande tema under intervjuerna och som sjuksköterskorna upplevde som slitsamt för hälsan. Varför det kan upplevas som slitsamt att arbeta skift kan bero på den cirkadianska rytmen. Skiftarbetare blir drabbade in den mån att de arbetar emot kroppens naturliga cykel (Muecke, 2005). Som framkommit från samtliga informanter uppstår problematiken då de har svårt att sova på dagen. En naturlig förklaring till detta är enligt Muecke (2005) att ämnet melatonin som utsöndras på kvällen hjälper kroppen att sänka aktivitetsnivån och ämnet kortisol som utsöndras på morgonen hjälper till att öka aktivitetsnivån på dagen. Om vi ser till denna förklaring är det inte konstigt att sjuksköterskorna upplever svårigheter att sova när det kommer hem på morgonen, dels för att de är uppe i varv från jobbet, men också för att kroppen gör sig redo för aktivitet. Även om sjuksköterskorna lyckas somna, är kvaliteten på sömnen sämre och de får sällan ihop tillräckligt med timmar sömn som anses vara hälsosamt. Sömnstörningar i relation till skiftarbete blir således nästan ett faktum. I en studie som Caruso (2014) gjort visar det sig att personer som arbetar treskift i snitt sover 5,9 timmar per dygn, jämfört med de som arbetar permanent dag och snittar 7 timmar per dygn. Detta synliggör problematiken med skiftarbete och sömnstörningar samt visar även vikten av att förbättra olika former av schemaläggning.

Ytterligare aspekter som försvårar omställningen mellan natt och dag för skiftarbetare är kroppstemperaturer, stigande ämnesomsättning och dagsljus (Kecklund et al, 2010). Kecklund (2010) menar att arbetspass som är förlagda natt eller tidiga morgnar hamnar i konflikt med den biologiska inställningen till att sova. Detta kan i sin tur leda till att sjuksköterskorna har svårare för att hålla sig vakna, men även att prestationsförmågan sinar. Då dessa effekter kan ha en negativ påverkan på vårdkvaliteten upplevs det centralt att arbetsgivare och medarbetare samarbetar för att hitta bästa möjliga lösning på denna problematik. Kanske går det att undvika att skiftarbete upplevs som en ständig omställning genom att tillåta tillräcklig återhämtning eller lägga upp följderna av olika pass på ett annat sätt.

Sjuksköterskorna lyfter dock att de har möjlighet att påverka schemat och hur mycket de ska arbeta dag, kväll och natt. De kan till exempel planera sina arbetspass så att övergångarna mellan de olika turerna blir mer naturliga utifrån sina individuella preferenser. Enligt Muecke (2005) är det positivt att individen själv får välja hur de ska arbeta, för då hanterar de situationen bättre än om de inte får välja. Dock är vården en verksamhet som pågår hela dygnet, vilket innebär att det måste finnas personal dygnet runt. Verksamheten är således beroende av att sjuksköterskorna arbetar skift. Även om det finns möjlighet till att önska pass finns det begränsningar då verksamhetens behov går före och därmed kan omställningar inte undvikas helt. Teorin som diskuterats ovan säger att människan inte är gjord för att arbeta natt samtidigt som vården kräver det, därav undrar vi om det finns det en mellanväg. En fråga som uppkommit i skrivandets stund är om det är rimligt att kräva att alla individer ska kunna arbeta skift. Vissa trivs med nattarbete medan andra inte gör det. För att reda ut vem som ska arbeta när kanske utformade tester kan synliggöra vilka individer som passar bäst med natt-, kväll- eller dagarbete.

Både Kecklund et al. (2010) och Muecke (2005) lyfter den individuella aspekten av förmågan att kunna arbeta på olika tider på dygnet. De menar att det finns vissa indikationer på att permanent nattarbete är bättre än skiftarbete, men att denna skillnad är mycket liten. En fundering som detta väcker är ifall det går att utreda huruvida en person är lämpad för nattarbete eller inte utifrån just den individuella aspekten. Att även individerna själva får möjlighet att berätta hur de upplever nattarbete anser vi vara av central vikt, då de som får välja nattarbete tycks anpassa sig bättre till detta (Muecke, 2005). Även i denna studie har informanterna poängterat att de som individer inte passar för att arbeta natt och att treskift blir slitsamt, framför allt när det inkluderar nätter. Detta bekräftas av Kecklund et al. (2010), det vill säga att det finns stora individuella skillnader i hur en person hanterar sömnbrist och trötthet, men även stress. Om en medarbetare då är känslig för stress exempelvis och upplever mycket stress i relation till nattarbete är hon kanske inte lämplig för nattarbete, både utifrån sin individuella förmåga att hantera nattarbetet men också ur ett patientsäker vård-perspektiv.

Kecklund et al. (2010) menar att personer som enbart arbetar natt anpassar sin livsstil efter det. Detta väcker en fråga kring ifall det alltid innebär att anpassningen är hälsosam? Det skulle exempelvis kunna ha negativa effekter på privatlivet eller att medarbetaren inte är medveten eller känner av hälsoeffekter förrän det är försent. Vi tror på en mer regelbunden schemaläggning och att medarbetaren på så sätt kan vänja sig vid en arbetsform, vilket kan generera att hon slipper omställningar som sliter på hälsan.

5.1.2 Återhämtning

Återhämtning har varit den mest centrala faktor som informanterna i studien har relaterat till hälsosamma arbetstider och något som de anser är essentiellt för att orka med sitt arbete. Återhämtning är även enligt forskning en viktig aspekt, men att skiftarbete tenderar att skapa rubbningar i framför allt sömn, vilket genererar 2-3 timmar förkortad sömn hos personer som arbetar skift (Kecklund et al., 2010). Detta väcker frågor kring hur märkbar den effekten kan vara till en början. Kanske är rubbningarna inte så stora inledningsvis, vilket gör att en märkbar effekt inte blir synlig förrän ett par år in i skiftarbetet. Kanske blir rubbningen ett "normaltillstånd" hos de som arbetar skift, vilket skulle kunna medföra att skiftarbetare inte upplever rubbningen som besvärande. Det kan spekuleras kring ifall detta i ett senare steg påverkar hur sjuksköterskorna väljer att

önska sitt schema. Om rubbningen blir normaliserad, kommer sjuksköterskorna då att ta återhämtningen i beräkning? Eller kommer återhämtningen bli lidande för att de som arbetar skift inte upplever det som ett problem?

Tillräckligt med återhämtning tycks även vara centralt vad gäller den mänskliga faktorn inom vården. Enligt studier av bland annat Muecke (2005) belyses prestationsförmågan som beroende av att medarbetare fått tillräckligt med återhämtning. Jämförelsen mellan sömnbrist och alkoholpåverkan blir påtaglig i den här diskussionen. Om skiftarbetare generellt lider av 2-3 timmar förkortad sömn och sömnbrist ger samma effekter prestationsmässigt som alkohol borde tillståndet för skiftarbetare vara kritiskt. Att kunna bedriva vård med nedsatt prestationsförmåga utgör i så fall en stor risk vad gäller patientsäkerhet. Som Muecke (2005) även poängterar, behöver det inte vara stora misstag som sker i arbetet, utan små missar som får förödande konsekvenser. Det blir också en fråga om medarbetarens säkerhet, då han eller hon ska ta sig hem efter ett nattpass och prestationsmässigt ligger på samma nivå som en alkoholpåverkad om 0.10%. Detta relateras även till informanterna i denna studie som uppgett att de känner sig bakfulla i samband med nattpass och upplever att de behöver lång återhämtning för att orka den typen av arbetstider. Det är intressant att de upplever samma negativa eftereffekter som om de hade druckit alkohol, vilket signalerar att den inverkan ett nattpass har på somliga skiftarbetare inte är hälsosam. Därav ligger det ett stort ansvar hos medarbetaren att se till att önska ett schema som fungerar på ett individuellt plan, men också ett ansvar hos arbetsgivaren att vara lyhörd för dessa symptom och därmed hitta en bra balans mellan önskeschema och de hälsosamma aspekterna. Det handlar således, upplever vi, inte bara om att låta medarbetare önska schema, utan även att som arbetsgivare att se över att sina medarbetare faktiskt mår bra av och klarar av att arbeta de pass som de får. Att ha personal som inte mår bra av att arbeta natt schemalagda på nattpass innebär kanske i teorin att bemanningen är löst, men i praktiken kan den personalen på natten kanske inte bedriva patientsäker vård, vilket innebär att nya problem uppenbarar sig.

Längre återhämtning har även visat sig vara extra viktigt för medarbetare som arbetar oregelbundna arbetstider, såsom skift (Kecklund et al., 2010). Det bekräftar informanterna i denna studie och de trycker främst på återhämtningen efter nattpass. Därav tror vi att det är essentiellt att medarbetares chefer är medvetna om de svårigheter med återhämtning som kan finnas inom personalen och att det förs diskussioner om hur återhämtningen och schemat ska läggas upp för att anpassas efter individen. Om de oregelbundna arbetstiderna orsakar behov på längre återhämtning borde kanske återhämtningen anpassas efter typ av arbetspass och den individuella förmågan.

Att återhämtningen mellan passen ska vara minst elva timmar tycks vara en väldigt central faktor för att medarbetaren ska kunna leva ett hälsosamt liv (Flo et al., 2013; Clendon & Walker, 2013). Flo et al. (2013) menar att elva timmar är viktigt för att räkna in faktorer som att ta sig hem, hinna varva ned och ha tid för familjen. Det är alltså inte enbart sömnen som bör räknas in i återhämtningsdiskussionen, utan även privatlivet och fritidsaktiviteter. Detta är något vi diskuterar mer utförligt längre fram i arbetet.

Slutligen vill vi även lyfta den teori vi presenterat kopplat till ergonomisk schemaläggning (Hakola, Paukkonen & Pohjonen, 2010). Inom ergonomisk schemaläggning har återhämtning varit den centrala faktor som varit i fokus, för att reducera en alltför snabb återgång till arbetet och ändringen som gjordes var att de minskade oregelbundenheten i schemat. Studien av Hakola, Paukkonen och Pohjonen (2010) genererade positiva resul-

tat i form av att personalen blev piggare, men också fick ökad förmåga att bedriva patientsäker vård. Den här typen av schemaläggning tycktes också underlätta för planering av fritidsaktiviteter. Reduceringen av oregelbundenheten tycks alltså förbättra återhämtning hos de som arbetar skift. Dock väcker detta även en diskussion kring vad mer som kan göras för att öka återhämtningen hos skiftarbetare, då det är en svårfrånkomlig anställningsform inom vården. Kanske är det exempelvis inte rimligt att medarbetare inom vården arbetar 40 timmar i veckan som en person med normala arbetstider (mån-fre 8-17). Kanske är återhämtningen efter arbetspass också något som bör räknas med i arbetstiden för att få den önskade effekten av pigga och hälsosamma medarbetare, speciellt då vården är beroende av att ha medarbetare som kan bedriva patientsäker vård.

5.2 Lärande

I följande avsnitt diskuterar vi resultatet kring lärande kopplat till tidigare forskning och lärandets olika förutsättningar dag respektive natt. Sedan behandlas lärande relation till verksamheten och kollegorna samt avslutas med en diskussion kring tid som ett ramverk för lärande.

5.2.1 Olika förutsättningar dag och natt

I vår studie har vi antagit ett miljöpedagogiskt perspektiv på lärande, då perspektivet fokuserar på möjligheter och hinder för mänskligt lärande och kunskapsutveckling (Ohlsson, 2004). Som tidigare nämnt är kontexten av stor betydelse inom det här perspektivet och i vår studie utgör skiftarbetet en viktig del av den kontexten. Enligt informanterna i den här studien spelar tiden på dygnet stor roll för lärandet och de menar framför allt att arbete dagtid erbjuder fler möjligheter för lärande. Exempel som lyfts fram är att diskussioner, utbyte med andra yrkeskategorier och informella träffar inte förekommer i samma utsträckning på natten som på dagen, vilket således innebär att det upplevs finnas vissa hinder för lärande nattetid.

Det miljöpedagogiska perspektivet lyfter också fram handling i en kontext som en avgörande faktor för att lärande ska ske (Granberg, 2009). Detta väcker en diskussion kring hur handlandet ser ut nattetid. Flera av informanterna har belyst att på natten finns personalen där för patienten och inte för att lära, vilket vi tror kan begränsa handlandet i och med att sjuksköterskorna då kanske inte gör mer än nödvändigt. På så sätt kanske internt riktade handlingar (Kolb, 1984) inte förekommer i samma utsträckning som under dagtid, utan det är mestadels externt riktade handlingar då individen inte har för avsikt att lära. Kanske är individerna inte heller lika mottagliga för omgivningens olika erbjudanden och väljer därför bort dessa, vilket medför att de missar erbjudanden som de annars hade tagit fasta på om det varit dag.

Kontexten i sig kan också tänkas vara en begränsande faktor till varför lärande inte kan ske i samma utsträckning vid nattarbete. Exempelvis lyfter informanterna avsaknaden av diskussioner, möten med andra yrkeskategorier och formellt lärande under natten. Detta är erbjudanden från omgivningen som dagtid hade kunnat leda till lärande, men som informanterna menar inte finns tillgängligt nattetid, vilket således utgör en begränsning. Hur individen tolkar, det vill säga skapar meningssammanhang kring, miljön som hon befinner sig i är av betydelse enligt det miljöpedagogiska perspektivet (Döös & Ohlsson, 1999). Om det inte finns en inställning till lärande borde ju detta innebära att meningssammanhanget är begränsat och då ser individen inte de erbjudanden som finns i miljön. Detta kan i sin tur vara en orsak till att informanterna i studien kanske inte

upplever att det finns tillräckligt med lärandemöjligheter under natten, för de har kanske inte inställningen till lärande på den tiden av dygnet. Dagtid blir det nästan tvärtom, då man är medveten om flera olika erbjudanden i miljön, vilket i sin tur kan generera att individen ser ännu fler erbjudanden. Därmed skulle det även kunna kopplas an en individuell begränsning, då det är individens tolkning av situationen som styr hennes handling (Granberg & Ohlsson 2011).

Bristen på erfarenhet kan utgöra en annan faktor som begränsar lärandet, exempelvis om individen saknar tillräcklig förståelse för en uppgift (Granberg & Ohlsson, 2011; Kolb 1984). Då kommer individen utgå från det hon redan kan och handla därefter, men kanske också missa erbjudanden i miljön som kräver mer erfarenhet. Spekulativt borde detta bli ännu mer påtagligt på natten när arbetsstyrkan är minimal och det redan är begränsat med erbjudanden. Då missar individen både utbyte av erfarenheter med andra, men även erfarenhetsbaserat lärande genom arbetsuppgifter eftersom patienterna till största del ska sova.

På så sätt knyter diskussionen även an till det kollektiva lärandet. Informanterna i den här studien lyfter att en stor del av lärandet sker genom samspel med kollegor och andra yrkesgrupper på sjukhuset. Det centrala i det kollektiva lärandet är de gemensamma förutsättningar som finns för handling som leder till lärande (Granberg & Ohlsson, 2011). Under nattarbete arbetar medarbetarna med begränsat antal kollegor. För att kollektivt lärande ska ske förutsätter detta att individerna samspelar med varandra, men något som framkommit under intervjuerna är att det inte alltid finns tid att ha den typen av samspel. Om de även arbetar med till exempel ett vårdbiträde är det en ypperlig chans för vårdbiträdet att lära, men inte lika stor möjlighet för sjuksköterskan, som vanligen har mer utbildning än vårdbiträdet. Dock skulle vårdbiträdet istället kunna sitta inne på mycket erfarenhet, som därmed möjliggör erfarenhetsutbyte mellan de båda kollegorna. Ytterligare begränsningar i det kollektiva lärandet nattetid blir också de informella mötena mellan kollegor och andra yrkeskategorier. Om vissa medarbetare arbetar mycket natt borde därför deras möjligheter till lärande begränsas i stor utsträckning.

Vad gäller formellt och informellt lärande har vi tidigare i uppsatsen konstaterat att utbildningar nattetid inte förekommer och därmed är det ett tillhandahållande från miljön som nattarbetare går miste om. För att kunna delta i utbildningar måste sjuksköterskorna lägga in eget arbete under den dagen som utbildningen hålls, vilket är beroende av verksamheten om det blir godkänt. Det innebär att sjuksköterskorna kan missa viktig utveckling om verksamheten inte kan släppa iväg dem, vilket också är en begränsning i det formella lärandet.

Även det informella lärandet tycks spela en viktig roll kopplat till skiftarbete. Under natten är det informella lärandet något mer begränsat på grund av färre kollegor och andra yrkesgrupper på plats. Detta i sig skapar en begränsning i lärandet nattetid och att miljön helt enkelt inte erbjuder lika många tillhandahållanden. Kock (2010) menar att det informella lärandet sker i det vardagliga arbetet genom arbetsplatsmöten, jobbrottation och utvecklingsprojekt bland annat. Näst intill samtliga av dessa är något som vi relaterar till att de förekommer dagtid, vilket i så fall även innebär att förutsättningarna för lärande under natten är begränsade. Det informella lärandet kan dock ske omedvetet (Ellström, 1996; Granberg, 2009). Detta medför då frågetecken kring ifall det informella lärande som faktiskt sker nattetid inte har kommit fram i intervjuerna som genom-

förts i studien, att informanterna lär sig nattetid utan att själva reflektera kring det. Där-
emot tycks fallet vara att informanterna upplever tillgången till lärande som tämligen
begränsad nattetid och att förutsättningarna ökar dagtid.

5.2.2 Verksamheten och kollegorna

Två faktorer som enligt sjuksköterskorna möjliggör för lärande i arbetet har varit önske-
schema och eget arbete. Vill en sjuksköterska delta i en utbildning eller föreläsning kan
hon antingen lägga in det i schemat som eget arbete eller höra med sina kollegor om de
kan byta pass med varandra. Detta för att medarbetarna ska få möjlighet att ta del av det
formella lärandet på arbetsplatsen. Ellström (1996) menar att det formella lärandet på
arbetsplatsen sker under arbetstid i form av kurser och planerade aktiviteter och Rön-
nqvist (2004) menar att syftet med det formella lärandet är att sprida kunskap vidare.
Varför det formella lärandet är så viktigt är för att medarbetarna ska känna att de ut-
vecklas på arbetstid. Vården är samtidigt en arbetsplats som vi upplever står under ständigt
utveckling med nya tekniker som utformas, vilket innebär att det är viktigt att verk-
samheten och medarbetarna hänger med i utvecklingen för att kunna bedriva en patient-
säker vård.

Det informella lärandet är också av central vikt, alltså det lärande som kan ske oplanerat
i det dagliga arbetet, enligt Kock (2010). Eftersom arbetsbelastningen inom vården kan
vara hög som låg är det minst lika viktigt att individer kan lära sig under den tid som
inte är avsatt för lärande, det vill säga spontant och omedvetet (Ellström, 1996). Enligt
Granberg (2009) sker informellt lärande i mycket större utsträckning än det formella
eftersom det sker under större delen av vaken tid.

Därav spelar verksamheten en stor roll kopplat till det informella lärandet, då det är den
miljön som styr vilka förutsättningar som ges för den här typen av lärande. Om arbets-
belastningen på avdelningen upplevs som väldigt hög kanske det leder till att personalen
inte vågar be om egen tid till utbildning. Att personalen inte vågar fråga om utbildning
kan ses som ett erbjudande som missas då personalen helt enkelt kanske antar att det
inte finns tillräcklig med tid. Av den anledningen upplevs det informella lärandet vara
av ännu större vikt. Beroende på hur individer lär sig i arbetet och tolkar hur utbildning-
ar i arbetet premieras eller inte premieras kan det således avgöra vilka möjligheter som
medarbetare upplever finns. Detta innebär att dagliga interaktioner, utbildningsinsatser
och liknande kontexter som påverkar individen kan bli avgörande för hur hon tar sig an
en uppgift i arbetet.

Även Wilhelmson och Döös (2002) diskuterar detta och menar att individens menings-
sammanhang utvecklas beroende på hur individen tar sig an en uppgift och hur hon upp-
lever omgivningens olika förutsättningar. Om en medarbetare då berövas vissa tillhand-
ahållanden från miljön när hon arbetar skift, exempelvis medverkan vid vårdplanering-
ar, formella utbildningar eller liknande, kanske detta innebär att individen även får ett
begränsat meningssammanhang. Även om möjligheten till dessa event finns dagtid be-
gränsas den möjligheten av att behovet i verksamheten ska täckas upp i första hand,
enligt våra informanter. Detta innebär kanske att medarbetare blir beroende av sina kol-
legor och deras vilja att byta pass eller hoppa in extra för att hon ska kunna få delta i en
utbildning.

Där kan kulturella begränsningar enligt det miljöpedagogiska perspektivet spela stor roll
för hur meningssammanhang skapas i relation till miljöns tillhandahållanden (Ohlsson,

2004). Exempelvis kanske kulturella aspekter begränsar hur olika tillhandahållanden tas emot. Tankesätt som "såhär har vi alltid gjort" och även kollegors inställning till lärande skulle därmed kunna utgöra hinder för lärande, då lärande inte sker genom att utföra handlingar på samma sätt som individen alltid har gjort.

Sjuksköterskorna menar att det sällan finns tid i det vardagliga arbetet att sätta sig in i ny kunskap på ett djupare plan och därför är det viktigt att ha kollegor nära till hands för att på så sätt fråga och lära av varandra. Döös och Wilhelmson (2005) förklarar kollektivt lärande som att individer på sin arbetsplats får erbjudanden till att lära i form av situationer och arbetsuppgifter i samspel med andra. Eftersom kollektivt lärande inte är begränsat till en specifik arbetsgrupp eller team kan det även uppstå spontant på arbetsplatsen, genom att exempelvis lösa ett problem (Granberg & Ohlsson 2016). Detta kollektiva lärande på arbetsplatsen kan alltså ske när sjuksköterskorna går ronder, vårdplaneringar och arbetar med olika patienter tillsammans. Därav framstår det kollektiva lärandet vara en central faktor i sjuksköterskornas vardag och att utbytet med kollegorna är viktigt för att utvecklas både som grupp och som individ.

Lärprocessen blir således ett resultat av gemensamma föreställningar och förståelse som resulterar i gemensam handlingsförmåga. Eftersom sjuksköterskor bär med sig olika erfarenheter innebär det att de kan bidra på olika sätt till ett team. Granberg och Ohlsson (2005) menar på att människor tolkar och tar sig an uppgifter olika beroende på erfarenhet vilket kan vara avgörande för hur medarbetarna tillsammans löser en uppgift. Därmed upplever vi att det kollektiva lärandet kan utgöra en essentiell del i att kunna erbjuda patienter den bästa vården. Genom alla de olika erfarenheter och kunskaper som finns på plats skulle gruppen gemensamt kunna komma fram till den bästa handlingsplanen och därmed ta verksamheten framåt.

Även inställningen till att hjälpa varandra i arbetet kan vara avgörande för lärandet. Vi tror att det är centralt att sjuksköterskorna ser lärande som något viktigt och att de värnar om sin egen, sina kollegors och gruppens lärande. En bidragande faktor till lärandet i arbetet kan exempelvis vara genom att en medarbetare tar ett pass för att en kollega ska kunna få gå på en utbildning och därigenom bidra till teamets kollektiva kompetens (Granberg & Ohlsson 2005). Detta är även något som framkommer vara en avgörande aspekt för att kunna gå på en utbildning, enligt informanterna i denna studie. Speciellt om det inte finns möjlighet att lägga in eget arbete den dagen kan det vara avgörande för lärande att någon annan kan täcka upp sjuksköterskans patienter under den tid hon vill gå på en utbildning.

5.2.3 Tid som en faktor för lärande

Som framkommer i våra intervjuer upplevs tidsbristen i verksamheten hämma möjligheten till djupare kunskap, vilket eget arbete kan kompensera för. För att få delta i utbildningar kan medarbetarna alltså lägga in det som eget arbete i sitt schema. Tyvärr är det inte alltid möjligt att få det som önskas eftersom verksamheten styr det slutgiltiga schemat, de måste se till att alla turer blir täckta, vilket kan utgöra ett hinder för lärande. Om det inte finns utrymme för dagar med eget arbete där sjuksköterskorna kan observera, diskutera och fördjupa sig i något nytt kan sjuksköterskorna uppleva att verksamheten inte möjliggör förutsättningar för lärande i arbetet.

Ellström (1996) menar att om lärande ska ske i arbetet krävs det att de får möjlighet att utnyttja de lärtillfällen som uppstår i det dagliga arbetet. Den objektiva tiden, det vill

säga klocktid, som Ellström (2006) beskriver är en betydande resurs för lärande. I brist på tid hämmas både kreativitet och utvecklingsinriktat lärande (Ellström, 1996). Det i sin tur, menar Ellström, kan vara avgörande för hur verksamheten utvecklas. Om individen genom brist på tid inte får möjlighet till lärande kan man undra hur organisationen ska hinna utvecklas i den takt som krävs idag. Tankar som uppstår är vad som händer när en medarbetare får avslag på eget arbete och frågan är om organisationen på något vis ser till att medarbetaren kan ta igen missad tid.

Den subjektiva tiden spelar också roll för lärandet, enligt Ellström (2006). Bland annat menar han att sociala faktorer, exempelvis vilken position individen har på ett företag, men även vilka intressen och värderingar denna person besitter, gör att individen hittar tid för dessa uppgifter inom tillgängliga ramar. Detta väcker intressanta tankar kring medarbetares prioriteringar och utifrån det resonemanget bör en individ som värderar utveckling och lärande i arbetet finna tid för detta, inom ramen för vad som är möjligt. Därav upplevs individens tolkning av sin subjektiva tid, men också verksamhetens förutsättningar, vara avgörande för i vilken utsträckning lärande sker i arbetet.

Ellström (1996) menar att organisationer i princip tar för givet att medarbetarna ständigt ska utvecklas och lära sig nya saker. Frågan leder således fram till hur det ska gå till om det inte finns tid till lärande. Kan verksamheten rimligen ställa dessa krav på medarbetarna om förutsättningarna inte finns? Hur kan det i sin tur påverka medarbetaren och deras WLB till exempel? Enligt Ellström (2006) räcker det inte med att organisationen erbjuder tid för lärande, för enligt honom leder inte tillgången till tid att medarbetare automatiskt vill utvecklas och engagera sig. Snarare handlar det om hur väl ledningen lyckas generera och utnyttja tid som är avgörande för lärande (Ellström, 2006).

5.3 Privatliv

I detta avsnitt diskuterar vi privatlivets aspekter av hälsosamma arbetstider i relation till det teoretiska ramverk som presenterades i föregående kapitel.

5.3.1 Fritid

Fritidens betydelse vid schemalaggningsen och för hälsosamma arbetstider har belysts i stor utsträckning och tycks även som diskuterat ovan spela roll för återhämtningen. Även litteraturen inom WLB belyser vikten av att ha en god balans mellan arbete och fritid och informanterna i denna studie har poängterat att arbetet inte är det enda som livet består av och kan inte heller styra alla faktorer i livet. För välmåendets skull framstår det därför som ytterst centralt att individer har ett socialt liv och har möjlighet till att delta i aktiviteter utanför arbetet, oavsett om det är sportaktiviteter eller umgänge med familjen. Detta har i studien visat sig styra hur sjuksköterskorna väljer att önska sina scheman. Om ett mer komprimerat schema upplevs som bättre för det privata livet, men som enligt forskning är negativt för hälsan, har privatlivet trots allt gått före enligt informanternas resonemang. Det tycks således vara så att privatlivet är en faktor som bör vägas in för att informanterna ska uppleva deras arbetstider som hälsosamma och därmed något som inte går att räknas bort, utifrån vår tolkning.

Saknas även en rimlig balans mellan privatliv och arbetsliv kan det, som Saima och Zohair (2016) menar, leda till stress, missnöje och skuld känslor, vilket har en negativ påverkan på både arbete och privatlivet i slutändan. I arbetet kanske detta tar sig i uttryck som att individen inte är lika engagerad eller presterar lika bra om hon upplever missnöje. Samtidigt kanske det skapar skuld känslor gentemot familj och vänner för att

tiden inte räcker till. Därmed tros det vara centralt att arbetsgivaren förstår denna konflikt och kanske även väger in privatlivet som en viktig aspekt inom hälsosamma arbetstider. Det upplevs således som viktigt att hälsosamma arbetstider inbegriper privatlivet, eller kanske snarare WLB, som en faktor inom begreppet, för att inte tappa perspektivet på individen som en del av ett privatliv.

Återkommande i intervjuerna var upplevelsen av att skiftarbete innebär en krock mellan arbetslivet och fritiden, framför allt i relation till helgpas, kvällspas och nattpas. Som Sánchez-Vidal, Cegarra-Leiva och Cegarra-Navarro (2012) menar har medarbetare förväntningar på sig att vara hängivna sitt arbete och sin arbetsplats, men när individerna är schemalagda någon av dessa pas som kommer i konflikt med privatlivet, hur påverkar det individen? Går det att schemalägga veckorna så att vid helgpas finns det gott om tid under veckodagarna att avsätta till familj och vänner? Det upplevs vara väsentligt att ställa sig dessa frågor, då sjuksköterskorna vittnar om att de upplever att de hamnar efter i sitt sociala liv, missar aktiviteter med andra och även tid med sina familjer. Av dessa anledningar framstår det som centralt att se över hur arbetet ser ut för att bibehålla en bra WLB och hur dessa aspekter får utrymme i debatten.

Som Saima och Zohair (2016) lyft fram finns det utmaningar just inom vården vad gäller WLB. Dock kanske det går att hitta nya vägar och arbeta vidare på genom att försöka individanpassa schemalaggningsen i större utsträckning, både för att främja hälsan, verksamheten och WLB. Också för att i ökad bemärkelse kunna bedriva en patientsäker vård, men också för att bevara engagerade medarbetare.

Samtliga informanter uttrycker att idén kring hälsosamma arbetstider är god, men att fritiden också är viktig och därför något som prioriteras högt. Enligt litteraturen är det väldigt centralt att individerna själva tar ansvar för att ha en god balans i sitt privatliv för att ha en god WLB och att detta även kommer att påverka hur en individ prioriterar mellan arbete och fritid (Saima & Zohair, 2016; Ohlsson, 2008). Utifrån denna studie framstår det som att privatlivet får ta väldigt stor del i hur medarbetarna väljer att önska sitt schema. Det privata uttrycks gå före faktorer som enligt forskning sägs ha en negativ påverkan på hälsan. En fundering som väcks i relation till detta är, att om sömnbrist eller liknande problematik kommer med tiden och inte är märkbart i ett tidigt stadium, hur ska arbetsgivaren få medarbetaren att ta ansvar för att den negativa effekten inte ger utslag i ett senare skede? Hur ska medarbetaren förstå vikten av att följa de rekommendationer som forskningen genererat inom hälsa och skiftarbete? En annan fråga som väcks är att ifall individen har skuld känslor gentemot familj och vänner, kanske känner de då påtryckningar att schemalägga på ett sätt som löser situationen nu, men som straffar sig i framtiden? Det kan tänkas vara en stressande aspekt att inte kunna delta i sociala event och att vänner kanske upplever att de inte prioriteras, vilket Saima och Zohair (2016) även diskuterar i sin studie. Faktorer som dessa tror vi kan spela stor roll i hur sjuksköterskorna väljer att önska sitt schema.

Skiftarbete är som Pearson (2015) diskuterar en vanlig faktor som kan skapa obalans inom WLB. I en ansträngning att göra sin situation bättre privat kanske medarbetaren försummar hälsan nu, men i längden har det förödande konsekvenser. Medarbetaren kanske tenderar att leva i nuet och se en vecka eller en månad framåt och till de krav samt förväntningar som finns på henne just nu. Att detta sedan kan tänkas ha negativa hälsoeffekter i längden är något som medarbetare kanske förbiser, då det finns en rädsla för att bli socialt marginaliserad och den känslan är värre än att någon gång i framtiden

få hälsoproblem. Flo et al. (2013) diskuterar återhämtning i samma linje och att det inte går att enbart se till återhämtningen mellan passen, utan också att medarbetaren måste få tid till sitt privatliv. För att kunna möta sociala förväntningar från sin omgivning kanske medarbetaren därför anpassar sin återhämtning för att hinna med socialt umgänge efter exempelvis ett nattpass. Därav kanske längre återhämtning behövs för att kunna inkludera båda aspekter. Att privatlivet är en viktig aspekt för hälsan är även något som Clendon och Walker (2013) visat i tidigare studier och därmed kan det tänkas vara relevant att privatlivet får ta större plats i diskussionen kring hälsosamma arbetstider.

5.3.2 Planering och schemaläggning

Värdet av att ha möjlighet till att önska sitt schema upplevs som stort då samtliga informanter lyfter hur avgörande det är för att kunna planera sin fritid och sitt privatliv. Varför önskeschemat blir en väldigt viktig del inom WLB är för att genom önskeschemat finns det förutsättningar för medarbetaren att försöka upprätthålla en god balans mellan arbete och privatliv. Utan denna balans finns det stor risk att det skapar konflikt mellan privatliv och arbete vilket i sin tur kan leda till missnöje och stress (Saima & Zohair, 2016).

Önskeschema inom vården är inget som är självklart och kan variera från organisation till organisation hur man lägger upp det. Av de personer som vi intervjuat är det väldigt uppskattat att få vara delaktig i planeringen av sitt schema. Detta bekräftas även av Kecklund et al. (2010) som menar att inflytande över sin arbetstid kan skapa positiva effekter hos en medarbetare. Frågor som uppstår i detta läge är om det inflytande som sjuksköterskorna har i nuläget är tillräckligt och om det finns risker med att sjuksköterskorna har ett visst inflytande över schemaläggningen.

Rimligtvis vill alla verksamheter behålla sin personal och se till att medarbetarna bibehåller sin hälsa. För att kunna göra det måste ledningen bidra med faktorer som skapar villkor som är förmånliga för medarbetarna såsom policys och regler (Saima & Zohair, 2016; Sánchez-Vidal, Cegarra-Leiva & Cegarra-Navarro, 2012). Policys inom WLB anses vara ett användbart verktyg för att öka organisationers resultat, medarbetares hängivenhet samt öka deras prestationer, enligt Sánchez-Vidal, Cegarra-Leiva och Cegarra-Navarro (2012). Dock menar de att detta endast ger effekt om dessa policys är något som medarbetarna känner till och förstår.

Detta tror vi kan vara en viktig poäng att se över som organisation. Exempelvis framkommer det i intervjuerna i denna studie att sjuksköterskorna schemaläggs för korta perioder, fem veckor i taget i nuläget. Sjuksköterskorna får möjligheten att planera sitt privatliv men inte tillräckligt långt framåt, vilket resulterar i att deras planering av privatlivet blir begränsad. Upplevelsen av att känna sig begränsad i hur man kan planera sitt arbete, men framförallt sitt privatliv, skulle kunna leda till stor osäkerhet hos personalen. Att inte kunna planera sitt privatliv kan också leda till att individen missar aktiviteter som för denna kan vara avgörande hur han eller hon upprätthåller sin hälsa. Vi tror därför att det är centralt att organisationer arbetar med policys kring WLB och ser till att medarbetare har förståelse för dessa, men även att organisationer och medarbetare samarbetar i dessa frågor för att underlätta för en god WLB.

Clendon och Walker (2013) menar att skiftarbetande sjuksköterskor har svårt att planera och få till aktiviteter och sociala tillställningar eftersom dessa förekommer mest på kvällstid. Eftersom sjuksköterskorna endast kan planera utifrån femveckorsperioder är

det svårt att planera långt fram i tiden, vilket många aktiviteter kräver, exempelvis resor. Rimligtvis tror vi att verksamheter inte vill att medarbetare ska känna sig begränsade och uppleva obalans mellan arbete och privatliv, något skulle kunna leda till kortare anställningar, sjukskrivningar eller förtidspensionering. Kan organisationen däremot visa stöd kring WLB, tror vi, men även Sánchez-Vidal, Cegarra-Leiva och Cegarra-Navarro (2012), att organisationen kan skapa hängivenhet och öka medarbetarnas prestationer och delaktighet i arbetet. Det har dock framkommit att sjuksköterskorna har fått en utbildning i vad som är hälsosam schemaläggning, men trots detta följs inte riktlinjerna för hälsosam schemaläggning när det kommer till att få ihop sitt privatliv. Enligt intervjupersonerna är det upp till var och en att lägga schemat så det passar ens liv och hur man är som individ. Däremot ser vi att detta kan få komplikationer i form av hälsorekommendationerna kring schemaläggningen inte följs, vilket vi diskuterar mer utförligt nedan.

Att arbeta inom vårdsektorn och att upprätthålla god WLB kan innebära en krock då det är ett faktum att det ställs höga krav på medarbetaren, bland annat på grund av det patientfokus som råder (Saima & Zohair, 2016). Eftersom återhämtning ofta sker under medarbetarens fritid måste organisationen se till att medarbetarna inte åsidosätter sitt privatliv för att möta alla krav som ställs inom arbetet. Om medarbetaren efter ett nattpass inte har möjlighet att återhämta sig i den mån de behöver för att kunna prestera väl på arbetet, vad händer då? Vilka effekter har detta på vården i längden och på WLB? Trots utbildning i vad som är hälsosam schemaläggning väljer sjuksköterskorna fortfarande att prioritera och planera utifrån privatlivet istället för det som anses vara hälsosamt.

5.3.3 Påverkan genom önskeschema

Att kunna påverka sitt schema genom att få önska upplägget på detta är något som framkommit som ytterst positivt då det möjliggör för medarbetaren att anpassa arbetstiderna till sitt privatliv. Inom WLB diskuterar Saima och Zohair (2016) just vikten av att individen tar ansvar för att skapa balans på hemmaplan. Dock framkommer det även i denna studie att privatlivet flera gånger går före hälsoaspekten kopplat till hur medarbetarna väljer att önska sitt schema. Detta väcker frågor som att när är det dock inte längre rimligt att kunna påverka sitt schema? En sådan faktor som tidigare nämnts är verksamhetens natur. Vad vi ställer oss frågande till är, precis som Saima och Zohair (2016) argumenterar för, att man inte får försumma faktorer kopplat till privatlivet. Risken är att medarbetare väljer att komprimera sitt schema när önskeschema tillåts för att skapa fler lediga dagar (Kecklund et al., 2010). På samma sätt borde medarbetaren heller inte försumma aspekter som är tätt sammanlänkat med arbetslivet, det vill säga att leva ett hälsosamt arbetsliv. Balansen inom WLB är som sagt central, men försummas hälsosaker faktorer även om medarbetaren inte känner av effekten idag, kommer detta med största sannolikhet ha negativa konsekvenser som kommer att påverka både privatliv och arbetsliv. Däremot har privatlivets inverkan på välmående belysts tidigare i diskussionen och därmed menar vi att en balans måste uppnås så att medarbetaren inte slår över omedvetet åt något håll, utan lever och arbetar på ett sätt som kan vara hälsosamt under hela livet. Utifrån detta argument upplevs alltså önskeschema som något som skapar positiva effekter hos sjuksköterskorna, men samtidigt vill vi lyfta ett varningens finger för vilka konsekvenser som kan medföras.

Jämförelsen av önskeschemat med fasta schemavarianter har förekommit flertalet gånger i studien och det är tydligt att önskeschema är ett populärt upplägg i den här urvalsgruppen. Att kunna påverka sina arbetstider kanske reducerar stress och skapar en högre känsla av tillfredsställelse, vilket Kecklund et al. (2010) vidhåller. Dock är verksamheten inom vården en begränsande faktor och det kan vara värt att överväga att hitta nya vägar om det finns en ambition om att sträva efter hälsosamma arbetstider, där medarbetare får möjlighet att skapa en sund WLB. Det vi vill framhäva är att, även om önskeschema har visat sig ha positiva effekter på antalet sjukskrivningar och förtidspensioneringar, så finns det kanske alternativ som är ännu bättre? Det kan också vara så att genom ytterligare forskning kan verksamheter som berörs av problematik som denna bli ännu bättre på att väga in alla de olika faktorerna som tycks öka eller sänka en medarbetares WLB och även upplevelse av hälsosamma arbetstider.

Att inte gå miste om delar av sitt privatliv och olika personliga preferenser framhävs som starka argument till varför önskeschemat är önskvärt enligt sjuksköterskorna. Flo et al. (2013) diskuterar delvis privatlivets inverkan på den återhämtning som personer som arbetar natt får. Han menar att återhämtningen i många fall kanske måste anpassas till faktorer inom privatlivet och att längre återhämtningar kan tänkas vara nödvändigt mellan pass av sådan natur. Som verksamhet kanske det kan vara värt att överväga vad detta faktiskt innebär, att personal som arbetar oregelbundna arbetstider behöver längre återhämtning (Kecklund et al., 2010). Om alla aspekter som påverkar detta ska vägas in för att sträva mot ett hälsosamt arbetsliv, kanske personer som arbetar inom vården inte kan förväntas utföra arbete lika många timmar i veckan som en person med regelbundna arbetstider? Tid för återhämtning måste kanske räknas in i arbetstiden. Detta leder oss snabbt in på en diskussion kring kostnadseffektivitet och så långt tänkte vi inte gå i denna diskussion, men däremot tror vi att det kan vara värdefullt att överväga alternativa anställningsvarianter för att säkerställa medarbetarnas välmående, WLB och patientsäker vård.

5.4 Avslutande reflektioner

Den här studien har behandlat frågeställningar kring hälsosamma arbetstider i relation till lärande och hälsa. Flertalet faktorer har visat sig spela en stor roll kopplat till hälsosamma arbetstider, enligt sjuksköterskorna i studien. I vår första frågeställning ställde vi oss undrande till hur sjuksköterskor som arbetar skift upplever att hälsosamma arbetstider påverkar lärande och hälsa. I relation till hälsa har skiftarbete upplevts ha en negativ effekt på välmående och således upplever sjuksköterskorna att skiftarbete inte utgör hälsosamma arbetstider. Detta på grund av de många negativa effekter som skiftarbete har för återhämtning och omställning mellan olika skift. Ytterligare en aspekt som informanterna har påpekat är centralt för hälsosamma arbetstider är privatlivet och möjligheten till att finna en god balans mellan privatliv och arbetsliv. Framför allt poängteras att livet inte enbart består av arbete och därav blir privatlivet något som prioriteras högt av sjuksköterskorna.

Kopplat till lärande upplever sjuksköterskorna att det inte alltid finns de bästa förutsättningarna för detta på grund av skiftarbetets natur. Vissa skift begränsar lärandet och i relation till detta lyfts framför allt nattarbete fram som det pass som utgör det största hindret för lärande. I och med att hälsosamma arbetstider, utifrån vår definition, ska ge goda förutsättningar för kunskap- och kompetensutveckling, tolkar vi det således som att sjuksköterskorna inte upplever att det finns de bästa förutsättningar för lärande vid

skiftarbete. Detta leder oss in på vår andra frågeställning, som syftade till att analysera hur sjuksköterskor som arbetar skift upplever att arbetstiden påverkar tillgången till lärande och utveckling. Här har resultatet visat att det upplevs finnas olika förutsättningar för lärande dagtid och nattetid, vilket till stor del beror på bristen av formell utbildning, informella möten och kollektivt lärande på natten, men även då olika arbetsuppgifter utförs på olika tider på dygnet.

Som framkommit genom uppsatsen inledning finns det stor problematik kring att behålla och rekrytera kvalificerade sjuksköterskor. Vi tror därför att det är av central vikt att hitta nya vägar för att hjälpa medarbetaren att bibehålla en god balans mellan privatliv, hälsa och lärande för att på så sätt även som arbetsgivare kunna attrahera nya medarbetare och behålla de som redan finns på arbetsplatsen.

Utifrån de resultat som framkommit i denna studie ser vi det som intressant att forska vidare kring bland annat tidens innebörd för lärande, då detta är ett någorlunda utforskat område. Det upplevs som att tiden kan ha en central betydelse för i vilken utsträckning lärande kan ske och vi tror därmed att det finns mycket kvar att lära inom detta område. Det är även något som kan gynna verksamheter att ha kunskap om. Även skiftarbetets inverkan på lärande tror vi kan utforskas vidare så att även verksamheter som är beroende av denna anställningsform kan växa och nå sin fulla potential.

Referenser

Alvesson, Mats (2011). *Intervjuer: genomförande, tolkning och reflexivitet*. 1. uppl. Malmö: Liber

Arbetsmiljöupplysningen (2017). Hämtad: 2017-11-27. Tillgänglig: <http://www.arbetsmiljoupplysningen.se/amnen/skiftarbete>

Arbetsmiljöverket (2017). Hämtad: 2017-11-26. Tillgänglig: <https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/arbete-med-arbetsmiljon/systematiskt-arbetsmiljoarbete-sam/>

Bjurwill, Christer (1995). *Fenomenologi*. Lund: Studentlitteratur

Caruso, Claire C. (2014). Negative impacts of shiftwork and long work hours. *Rehabilitation nursing*, 39(1), 16–25.

Clendon, Jill. & Walker, Leonie. (2013). Nurses aged over 50 years and their experiences of shift work. *Journal of nursing management*, 21(7), 903-913.

Cohen, Louis, Manion, Lawrence & Morrison, Keith (2011). *Research methods in education*. 7. ed. Milton Park, Abingdon, Oxon, [England]: Routledge

Denscombe, Martyn (2016). *Forskningshandboken: för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. 3., rev. och uppdaterade uppl. Lund: Studentlitteratur

Döös, Marianne & Wilhelmson, Lena (2005). Kollektivt lärande. Om betydelsen av interaktion i handling och gemensam handlingsarena. *Pedagogisk Forskning i Sverige*, 10, 3/4, s. 209-226.

Ellström, Per-Erik (1992). *Kompetens, utbildning och lärande i arbetslivet: problem, begrepp och teoretiska perspektiv*. 1. uppl. Stockholm: Publica

Ellström, Per-Erik (1996). *Arbete och lärande: förutsättningar och hinder för lärande i dagligt arbete*. Solna: Arbetslivsinstitutet

Ellström, Per-Erik (2006). *Tid för utveckling?*. I Ekberg, Kerstin (red.) (2006). *Tid för utveckling?*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur

Ellström, Per-Erik. (2010). Forskning om kompetensutveckling i företag och organisationer. I Kock, H (Red.), *Arbetsplatslärande – att leda och organisera kompetensutveckling* (21-48). Lund: Studentlitteratur

Espedal, Bjarne. (2005). Management Development: Using Internal or External Resources in Developing Core Competence. *Human Resource Development Review*. 4. 136-158. 10.1177/1534484305276217.

Fejes, Andreas & Thornberg, Robert (red) (2015). *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber. 240 s. ISBN 978-91-47-08476-0

Flo, Elisabeth., Pallesen, Ståle., Åkerstedt, Torbjörn., Magerøy, Nils., Moen, Bente Elisabeth., Grøli, Janne., et al. (2013). Shift-related sleep problems vary according to work schedule. *Occupational and environmental medicine*, 70(4), 238- 245.

Granberg, Otto (2009). *Lära eller läras: om kompetens och utbildningsplanering i arbetslivet*. 2., uppdaterade och omarb. uppl. Lund: Studentlitteratur

Granberg, Otto & Ohlsson, Jon (2005). Kollektivt lärande i team: om utveckling av kollektiv handlingsrationalitet. *Pedagogisk forskning i Sverige*. 10(2005)3-4, s. 227-243, 60 ref.

Granberg, Otto & Ohlsson, Jon (red.) (2011). *Organisationspedagogik: en introduktion*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur

Granberg, Otto & Ohlsson, Jon (red.) (2016). *Kollektivt lärande i arbetslivet*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur

Gunnarsson, Erik, Johansson, Mirja & Stoetzer, Ulrich (2016). *Den organisatoriska och sociala arbetsmiljön: viktiga pusselbitar i en god arbetsmiljö. Vägledning till föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö, AFS 2015:4*. 1. uppl. Solna: Arbetsmiljöverket

Hakola, Tarja., Paukkonen, Marja., & Pohjonen, Tiina. (2010). Less quick returns - greater well-being. *Industrial Health*, 48(4), 390-394.

Kecklund, Göran, Ingre, Michael & Åkerstedt, Torbjörn. (2010). *Arbetstider, hälsa och säkerhet – en uppdatering av aktuell forskning*. Stockholms Universitet och Stressforskningsinstitutet. Hämtad: 2017-11-26
http://www.stressforskning.su.se/polopoly_fs/1.233338.1429526739!/menu/standard/file/sfr322.pdf

Kock, Henrik (red.) (2010). *Arbetsplatslärande: att leda och organisera kompetensutveckling*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur

Kolb, David A. (1984). *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall

Kvale, Steinar (1996). *Interviews: an introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks: SAGE

Mellwing, Daniel. (2017). Forskare: "kompetensbristen det absolut största tillväxthindret". *Arbetsmarknadsnytt*. 23 november. Hämtad 2017-11-26. Tillgänglig: <http://arbetsmarknadsnytt.se/forskare-kompetensbristen-det-absolut-storsta-tillvaxthindret/>

Mood, Pierre & Gidlöf-Gunnarsson, Anita. (2017). *Hälsosamma arbetstider. En utbildningsintervention gällande schemaläggning och livsstilsfaktorer för skiftarbetare inom vården*. Rapport/Region Örebro Län. Arbets- och Miljömedicin. Hämtad 2017-11-27. Tillgänglig: https://www.regionorebrolan.se/Files-sv/USO/Kliniker_enheter/amm/bilder/Ha%CC%88lsosamma_arbetstider_Regionh%C3%A4lsan_V%C3%A4stmanland_AMM_US%C3%96_rapport_nr5_2017.pdf

Muecke, Sandy. (2005). Effects of rotating night shifts: literature review. *Journal of advanced nursing*, 50(4), 433-439.

Ohlsson, Jon (red.) (2004). *Arbetslag och lärande: lärarens organiserande av samarbete i organisationspedagogisk belysning*. Lund: Studentlitteratur

Ohlsson, Jon. (2008). *Mellan jobb och fritid*. I Tedenljung, D. (red). *Arbetsliv och pedagogik*. Studentlitteratur, Lund.

Ohlsson, Jon & Döös, Marianne (1999). *Pedagogic interventions as conditions for learning: the relation between theory and practice in some contextual didactic examples*. Stockholm: Univ., Dept. of education

Pearson, Chad J. (2015). Achieving a Work–Life Balance. *The Reference Librarian*, 56(1), 78–82. <https://doi.org/10.1080/02763877.2015.970492>

Ruane, Janet M. (2005). *Essentials of research methods: a guide to social science research*. Malden, MA: Blackwell Pub.

Rönqvist, Dan. (2004). Kompetensutveckling i praktiken - ett samspel mellan ledning, yrkesgrupper och omvärld. I Ellström, P-E & Hultman, G (red.). *Lärande och förändring i organisationer. Om pedagogik i arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur AB

Saima, Sana, & Zohair, Mohammad, (2016). Understanding Work-Life Balance with Respect to Medical Practitioners: A Conceptual Framework, *IUP Journal Of Organizational Behavior*, 15, 4, pp. 66-75, Business Source Complete, EBSCOhost, viewed 4 December 2017.

Sánchez-Vidal, Ma Eguenia, Cegarra-Leiva, David, & Cegarra-Navarro, Juan Gabriel (2012). Gaps between managers' and employees' perceptions of work–life balance, *International Journal Of Human Resource Management*, 23, 4, pp. 645-661, Business Source Complete, EBSCOhost, viewed 25 November 2017.

SFS (1982:673) *Arbetsbidslagen*. Stockholm: Justitiedepartementet

Szklarski, Andrzej. (2015). *Fenomenologi*. I Fejes, Andreas & Thornberg, Robert (red) (2015). *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber. 240 s. ISBN 978-91-47-08476-0

Sveriges Kommuner och Landsting (2017). Hämtad: 2017-12-05. Tillgänglig:

<https://skl.se/arbetsgivarekollektivavtal/sverigesviktigastejobb/samhallstrenderinomvalfardssektorn.13350.html>

Vårdförbundet (2010). Hämtad 2017-11-26. Tillgänglig:

https://www.vardforbundet.se/siteassets/fortroendevald/_filer/halsosamma-arbetstider.pdf

Vårdförbundet (2016). Hämtad: 2017-12-05. Tillgänglig:

<https://www.vardforbundet.se/engagemang-och-paverkan/sa-gor-vi-villkoren-bättre/arbetsid/nattarbete/>

Weilenmann, Leni (2017). Fler undersköterskor – färre sjuksköterskor. *Vårdfokus*. Hämtad: 2017-12-05. Tillgänglig:

<https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2017/mars/fler-underskoterskor-farre-sjukskoterskor/>

Wilhelmson, Lena & Döös, Marianne (2002). *Dialogkompetens för utveckling i arbetslivet*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet

Wilson, Janet L. (2002). The impact of shift patterns on healthcare professionals. *Journal of nursing management*, 10(4), 211–219.

Bilaga 1 - Intervjuguide

Bakgrundsfrågor:

- Berätta lite om dig själv?
 - Vilken avdelning jobbar du på?
- Vilken typ av anställningsform har du? Skift? Natt?
- Hur länge har du arbetat som sjuksköterska/sjukskötare?
- Hur upplever du idéerna kring hälsosamma arbetstider?
 - Är det något som ni kollegor diskuterar sinsemellan?
 - Hur går snacket?

Schemaläggning:

- Hur går er schemaläggning till?
 - Hur långt i förväg vet man hur ens schema ser ut?
 - Hur ofta "byter" man schema?
 - Hur ofta arbetar du natt? Under hur långa perioder?
- Hälsosamma arbetstider - vad innebär det för dig?
- Hur trivs du med dina arbetstider?
- Problematik i praktiken - upplevs det svårt eller lätt att följa de riktlinjer för schemaläggning kopplat till hälsosfaktorerna? (dygnsvila, veckovila osv)
- Upplever du att du har möjlighet att ta ut de raster och pauser som rekommenderas under arbetet?
 - Följs det upp på något sätt om du tar paus/inte tar paus?
 - Nej? Vad tror du att det beror på?
 - Hur tror du att det kan påverka ditt arbete om du inte tar rekommenderade pauser?
 - Vad händer om det inte följs?
- Får du vara med och påverka ditt schema?
 - Är det bra att kunna påverka sitt eget schema anser du?

Hälsa:

- Tror du att schemat påverkar ditt välmående? Hur? Utveckla?
- Upplever du några positiva och/eller negativa aspekter av att arbeta skift/nattarbete?
 - Positivt med denna typ av schemaläggning?
 - Negativt med denna typ av schemaläggning? (slitsamt? Roligt? utvecklande?)
- Hur upplever du arbetsbelastningen på din avdelning?
 - Hur påverkar det ditt välmående fysiskt och psykiskt?
 - Påverkar ditt schema detta i någon utsträckning?
- Hur upplever du att du själv kan förebygga hälsorisker (allmänt & personligen) i arbetet?
(GRÄV: genom dina arbetstider/schemaläggning)?

Lärande

- På vilket sätt är lärande i arbetet viktigt för dig? (Ex möjlighet till utbildningar, utveckling, lära från kollegor?)

- Hur upplever du dina förutsättningar för arbetsplatslärande?
 - Hur påverkas detta av schemalaggningsen tror du?
- Tror du att det finns olika förutsättningar för lärande i arbetet när man arbetar natt/dag? (färre att lära av? Inte lika mycket resurser? Supportverksamhet?). På vilket sätt? Utveckla?
 - Upplever du att det finns det möjlighet till utvecklingsinsatser nattetid? Har du exempel? Hur går man tillväga då?
- Har du möjlighet att delta i kompetensutveckling/lärande/utbildningsinsatser även om du arbetar mycket natt? (de flesta sker dagtid, man är fler på plats, finns möjlighet att avsätta mer tid på dagen än på natten?).
 - På vilket sätt upplever du att du får tid i arbetet till att avsätta till utveckling? (Oavsett dag/natt?)
 - Upplever du att det finns samma kompetens att lära av på natten som på dagen?
- På vilket sätt upplever du att du lär dig bäst i arbetet?
 - Är det exempelvis genom utbyte med kollegor eller olika utvecklingsinsatser?
 - Finns det olika förutsättningar för detta dag/natt? Oavsett hur du jobbar?
- Forskning säger att de flesta människor generellt presterar sämre nattetid även om de är utsövda.
 - Hur upplever du detta?
 - Upplever du att det är svårt att ta till sig ny kunskap nattetid jämfört med dagtid?
- Har du haft möjlighet att ta del av utbildningen kring hälsosamma arbetstider som erbjuds? (E-learning) Obligatorisk!
 - Hur upplevde du i så fall denna? (följdfrågor?) Bättre alternativ enligt dem?
 - Har du tagit till dig av den kunskapen och använder den i praktiken kring din schemalaggningsen?
 - Tycker du att det är lätt/svårt att tillämpa detta i praktiken? Utveckla? Förklara?
- Är det något du vill tillägga som vi inte frågat om?



LUNDS UNIVERSITET
Sociologiska institutionen
Avdelningen för pedagogik
Box 114, 221 00 LUND
WWW.soc.lu.se