

”Man betalar det med hälsan”

En kvalitativ studie om hur skiftesarbete påverkar kost- och motionsvanor hos vårdpersonal

Madeleine Löflund

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa 2023

EXAMENSARBETE

Författare: Madeleine Löflund
Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa
Handledare: Jannica Andtfolk

Titel: "Man betalar det med hälsan" - En kvalitativ studie om hur skiftesarbete påverkar kost- och motionsvanor hos vårdpersonal

Datum: 21.4.2023

Sidantal: 38

Bilagor: 3

Abstrakt

Syftet med studien var att undersöka hur skiftesarbete påverkar kost- och motionsvanor hos vårdpersonal. Frågeställningarna i studien är "Hur påverkas kroppen och vardagen av skiftesarbete?", "Hur prioriterar vårdare hälsosam kost och fysisk aktivitet kopplat till skiftesarbete?" och "Vilka utmaningar finns kopplade till skiftesarbete och upprätthållande av välbefinnande?".

Studien är kvalitativ med intervjuer som datainsamlingsmetod. I studien intervjuades 5 informanter varav alla var vårdpersonal med olika utbildningar och från olika arbetsplatser. Datainsamlingen analyserades enligt kvalitativ innehållsanalys. Som teoretisk utgångspunkt i studien används WHO's definition av hälsa och Foggs beteendemodell.

Resultatet visar att skiftesarbete påverkar hälsan på många olika sätt. Skiftesarbete medför många utmaningar såsom bristande rutiner, sömnsvårigheter, oregelbunden kost och magproblem. Samtidigt ger skiftesarbete en guldkant i vardagen i form av högre lön, variation och fler lediga dagar. Vårdpersonalen prioriterar hälsosam kost och regelbunden motion eftersom det ger mer energi och ork i arbetet.

Språk: Svenska

Nyckelord: Skiftesarbete, kost, träning

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Madeleine Löflund
Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoitaja, Vaasa
Ohjaaja: Jannica Andtfolk

Nimike: "Maksat siitä terveydelläsi" - Laadullinen tutkimus siitä, miten vuorotyö vaikuttaa terveydenhuollon työntekijöiden ruokailu- ja liikuntatottumuksiin

Päivämäärä: 21.4.2023

Sivumäärä: 38

Liitteet: 3

Tiivistelmä

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten vuorotyö vaikuttaa terveydenhuollon työntekijöiden ruokailu- ja liikuntatottumuksiin. Tutkimuksen kysymykset ovat "Miten vuorotyö vaikuttaa kehoon ja arkeen?", "Kuinka omaishoitajat priorisoivat vuorotyöhön liittyvää terveellistä ruokavaliota ja fyysistä aktiivisuutta?" ja "Mitä haasteita vuorotyöhön ja hyvinvoinnin ylläpitämiseen liittyy?".

Tutkimus on kvalitatiivinen ja tiedonkeruumenetelmänä on haastattelut. Tutkimuksessa haastateltiin 5 ilmiantaja, jotka kaikki olivat eri koulutuksen saaneita terveydenhuollon ammattilaisia eri työpaikoista. Aineistonkeruu analysoitiin laadullisen sisältöanalyysin mukaisesti. Teoreettisena lähtökohtana tutkimuksessa käytetään WHO:n terveyden määritelmää ja Foggin käyttäytymismallia.

Tulokset osoittavat, että vuorotyö vaikuttaa terveyteen monin eri tavoin. Vuorotyö tuo mukanaan monia haasteita, kuten rutiinien puutetta, univaikeuksia, epäsäännöllistä ruokavaliota ja vatsavaivoja. Samalla vuorotyö tarjoaa hopeavuoren arkeen korkeamman palkan, vaihtelun ja useamman vapaapäivän muodossa. Terveydenhuollon henkilökunta asettaa etusijalle terveellisen ruokailun ja säännöllisen liikunnan, koska se antaa lisää energiaa ja kestävyyttä työhön.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Vuorotyö, ruokavalio, liikunta

BACHELOR'S THESIS

Author: Madeleine Löflund

Degree Programme: Nursing, Vaasa

Supervisor: Jannica Andtfolk

Title: "You pay for it with your health" – A qualitative study on how shift work affects the dietary and exercise habits of healthcare workers

Date: 21.4.2023

Number of pages: 38

Appendices: 3

Abstract

The aim of this study was to investigate how shift work affects the dietary and exercise habits of healthcare workers. The questions in the study "How are the body and everyday life affected by shift work?", "How do caregivers prioritize healthy diet and physical activity connected to shift work?" and "What challenges are associated with shift work and maintaining well-being?".

The study is qualitative with interviews as the data collection method. In the study, 5 informants were interviewed, all of whom were healthcare workers with different educations and from different workplaces. The data collection was analyzed according to qualitative content analysis. WHO's definition of health and Fogg's behavioral model is used as theoretical starting point in the study.

The result show that shift work affects health in many different ways. Shift work brings many challenges such as lack of routines, sleep difficulties, irregular diet and stomach problems. At the same time, shift work provides a silver lining in the everyday life such as higher salary, variety and more days off. The healthcare workers prioritize healthy eating and regular exercise because it gives more energy in work.

Language: Swedish

Key words: Shift work, diet, exercise

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Bakgrund.....	2
2.1	<i>Skiftesarbete</i>	2
2.1.1	Riskfaktorer	2
2.1.2	Förebyggande.....	3
2.1.3	Återhämtning	3
2.2	<i>Arbetstidslagen</i>	4
2.3	<i>Motion</i>	5
2.3.1	Metabolt syndrom.....	5
2.4	<i>Kost</i>	6
2.4.1	Rätt mat vid rätt tid	6
2.4.2	Näringsrekommendationer för vuxna.....	7
2.4.3	Tallriksmodellen	8
2.5	<i>Biologiska klockan</i>	8
2.6	<i>Sömn</i>	9
2.7	<i>Stress</i>	10
2.8	<i>Sociala relationer och familj vid skiftarbete</i>	11
3	Teoretisk utgångspunkt	11
3.1	<i>WHO:s definition av hälsa</i>	11
3.2	<i>Foggs beteendemodell</i>	12
3.2.1	Motivation	12
3.2.2	Självförmåga	12
3.2.3	Uppmaningar.....	13
4	Syfte och frågeställningar	13
5	Metod & tillvägagångssätt	14
5.1	<i>Urval av informanter</i>	14
5.2	<i>Datainsamlingsmetod</i>	15
5.3	<i>Kvalitativ innehållsanalys</i>	16
5.4	<i>Etik</i>	16
6	Resultat.....	17
6.1	<i>En vardag med skiftesarbete</i>	18
6.1.1	Inga rutiner	18
6.1.2	Guldkant	19
6.1.3	Utmaningar.....	21
6.2	<i>Återhämtning av kropp och sinne</i>	22
6.2.1	Sömnens betydelse.....	22
6.2.2	Listplanerarens ansvar för välmåendet.....	23
6.2.3	Hantering av svåra händelser	24
6.2.4	Träningen som återhämtning	25
6.3	<i>Klockans betydelse vid kosten</i>	26
6.3.1	Kost och kaffe nattetid	27
6.3.2	Att ta sig tid för matpaus	28
6.3.3	Svullna magar	29

7	Diskussion	30
7.1	<i>Metoddiskussion</i>	30
7.2	<i>Resultatdiskussion</i>	31
8	Slutsats	34
	Källhänvisning	36

Bilageförteckning

Bilaga 1: Informationsbrev

Bilaga 2: Samtyckesblankett

Bilaga 3: Intervjufrågor

1 Inledning

Majoriteten av all vårdpersonal har ett skiftesarbete. Skiftesarbete innebär att man jobbar enligt ett arbetsschema uppdelat i morgon-, kvälls- och nattskift. Skiftesarbete är på många vårdanstalter ett måste för att vårdpersonalen säkert och smidigt ska kunna byta av varandra vid överenskomna tider och att patienterna ska ha tillgång till dygnet runt vård.

Trots att skiftesarbete, beroende på livssituation ger fördelar som ökad fritid och ekonomiska ersättningar så är det bevisat att det kan ha en negativ inverkan på flera faktorer. Att kvällar och nätter ger en procentuell ekonomisk ersättning för sin obekväma arbetstid, är för många orsaken till att just vårdpersonal har ett skiftesarbete. (Härmä, Kandolin, Sallinen, Laitinen, & Hakola, 2020)

Skiftesarbetet inkluderar sena kvällar, tidiga morgnar och vakande nätter men kan också innebära oregelbundna måltider, ökad trötthet och minskad fysisk aktivitet. Därför är återhämtningen en av nyckelfaktorerna för ett bra mående. Återhämtning kan betyda sömn och vila men också andra aktiviteter som ger den enskilda individen energi (Dahlgren & Söderström, 2020). Människans naturliga dygnsrytm är anpassad för att man ska vara vaken och aktiv på dagen och sova på natten. Vid ett skiftesarbete rubbas denna dygnsrytm, vilket i sin tur kan leda till rubbningar i kroppen. Skiftesarbetets oregelbundna arbetstider kan hos arbetstagaren leda till magproblem, diabetes, övervikt, sömnproblematik men även cancer och hjärt- och kärlsjukdomar. (Arbetshälsoinstitutet, u.å)

Vi har länge vetat att fysisk aktivitet är bra till mycket. På arbetsplatser där personalen har ett skiftesarbete borde man upplysa mer om vikten av motion, detta för att kunna förebygga sjukskrivningar och även äventyrande av patientsäkerheten. Hur har då motion och äventyrande av patientsäkerheten ett sammanhang? Jo, inom vården är det nu ett konstant högt tempo och många arbetsplatser är underbemannade. Att orka jobba i ett högt tempo och samtidigt kunna ge den optimala omvårdnaden som förväntas av vårdaren är mycket påfrestande. Är sjukskötaren trött och stressad så är också risken större att det blir fel i exempelvis läkemedelsbehandlingen. För att vårdpersonalen ska kunna förebygga sjukskrivningar och olycksfall borde man tänka mer på den egna hälsan och hitta sätt i

vardagen som ger energi. I denna studie beskrivs vårdpersonalens syn på och erfarenhet av skiftesarbetet, samt dess positiva och negativa följder.

2 Bakgrund

I bakgrunden redogörs för olika faktorer och ämnen som går att relatera till ämnet skiftesarbete. Fokus kommer ligga främst på skiftesarbetets risker och återhämtning, kost, motion och den biologiska klockan. I bakgrunden finns också resultat från tidigare vetenskapliga studier.

2.1 Skiftesarbete

Skiftesarbete är ofta förekommande inom vården och innebär att vårdgivarna avbyter varandra så att vårdtagarna kan ges dygnet runt vård om så krävs. Skiftesarbete betyder att man jobbar enligt en arbetslista uppdelad i olika skift på morgnar, kvällar och nätter. Att jobba så oregelbundet från dag till dag strider på många olika sätt mot kroppens naturliga dygnsrytm, rytmen som är inställd på att vi ska sova och fasta på natten och vara som mest aktiva under dagen. Har man ett skiftesarbete så är det då om någon gång viktigt att man tar hand om sin hälsa. (Arbetshälsoinstitutet, u.å)

2.1.1 Riskfaktorer

Riskerna med skiftesarbete är bland annat sömnproblematik, viktuppgång, diabetes, mag- och tarmproblem, hjärt- och kärlsjukdomar, cancer, missfall och högt kolesterol (Arbetshälsoinstitutet, u.å). Enligt en tidigare studie gjord av American Nurses Association är vårdpersonal också i riskzon för att bli utsatt för våld, både fysisk och psykisk sådan. Det är även vanligt med hälsoproblem i rygg- och rörelseorganen, mer än 2/3 av 4 826 deltagare i studien uppgav sig ha problem med just ryggen. Det visade sig också att exponeringen av arbets-, hälso- och säkerhetsrisk var de största problemen inom vården, så pass att man av den orsaken funderade på att lämna yrket som sjukskötare (Yau &

Haque, 2019). Dåliga arbetsförhållanden med långa arbetspass och mycket stress ökar också risken för sjukskrivningar, äventyrande av patientsäkerheten och utbrändhet hos vårdpersonal (Arbetshälsoinstitutet, u.å). Enligt tidigare vetenskaplig forskning har man kunnat påvisa att skiftesarbetare har 33% mer depressiva symtom än de som jobbar dagtid. (Torquati, Mielke, Brown, Burton, Kolbe-Alexander, 2019)

2.1.2 Förebyggande

För att orka med skiftesarbete är det viktigt att man upprätthåller den fysiska aktiviteten och prioriterar hälsosam kost. Genom att motionera utsöndrar kroppen endorfiner och vilket i sin tur ger ökad koncentration och man blir piggare i vardagen. Man kan exempelvis promenera, löpträna eller gå på gym. På det mörka halvåret är det viktigt att man tar sig ut de timmar det är ljus. För magens tarmfunktion är vätskeintaget och stresshantering a och o, med ett tillräckligt stort intag av vätska och undvikande av stress kan man förebygga förstoppning. Hälsosam kost vid skiftesarbete är viktigt för att behålla de regelbundna måltiderna och undvika småätande, detta förebygger också eventuell fetma. (Arbetshälsoinstitutet, u.å)

Annamarie Ulfving Plyning som är psykolog och organisationskonsult understryker att arbetsgivaren har ett stort ansvar när det kommer till planering och verkställande av arbetslista. Forskning visar att man bör undvika att planera många dagar jobb i sträck och istället sprida ut ledigheten. Det har också visat sig ha en positiv effekt att arbetspassen roterar medsols, det vill säga att man inleder med morgonskift och dagen därpå kvällsskift osv. (FALCK, 2021)

2.1.3 Återhämtning

Återhämtningen är viktig vid skiftesarbete. Alla människor klarar av de oregelbundna arbetstiderna olika, därför bör man förstå sin egen kropp och dess behov. De flesta trivs med rutiner, bra vore det också om man även vid skiftesarbete kunde behålla dessa rutiner. I Karolinska Institutets handbok om återhämtning rekommenderas det att man gör en nedvarvningsrutin innan sänggående. I nedvarvningsrutinen kan man på valfritt sätt få kroppen att lugna sig, genom att t.ex. reflektera över den gångna dagen, göra yoga eller annan avslappning, förbered inför kommande dag eller gör något annat behagligt. Genom

förberedelse är det lättare att undvika onödig stress och vardagen flyter lättare på. (Dahlgren & Söderström, 2020)

Många vårdare tenderar ofta att ta med sig arbetet hem, speciellt under de extraordinära förhållandena. Där kommer avslutningsrutinen in, den kan vara som en signal till hjärnan att nu bör vi ställa om och fokusera på vår fritid. En avslutningsrutin kan vara en fullföljd check-lista, reflektioner tillsammans med kollegorna eller att delegera uppgifter åt andra i vårdteamet för att man själv ska kunna avsluta sitt arbete i tid. (Dahlgren & Söderström, 2020). Fysisk aktivitet, vila och egen tid är några av de saker som Anja Näslund, som är hälsoutvecklare och hälsostrateg rekommenderar till människor med skiftesarbete. (Previa , 2021)

2.2 Arbetstidslagen

Arbetstidslagen 872/2019 trädde i kraft 1.1.2020, därmed upphörde arbetstidslagen från 1996 (605/1996). Nya arbetstidslagen är mycket lik den gamla men strukturen har ändrats. Enligt 2 kap. 3§ i Arbetstidslagen 872/2019 är arbetstid den tid som arbetstagaren är skyldig att stå till arbetsgivarens förfogande på arbetsplatsen, därav räknas inte resan till arbetet in i arbetstiden. Enligt 3 kap. 5§ i Arbetstidslagen ska den ordinarie arbetstiden vara högst 8 timmar per dag och 40 timmar i veckan. Det går även att ordna så att genomsnittet per vecka är 40 timmar på en 52 veckors tidsperiod, så länge man inte jobbar mer än 8 timmar per dag. Något som skiljer sig från den tidigare arbetstidslagen är antalet timmar i dygnsvilan. Enligt 6 kap. 25§ ska arbetstagaren senast 24h efter skiftets början få en oavbruten vilotid på minimi 11 timmar. I 6 kap. 27§ om veckovila finns bestämmelser som säger att en gång per sju dagar ska arbetstagaren ges en 35 timmars lång oavbruten vilotid. Veckovilan får också ordnas så att den i genomsnitt är 35 timmar under en 14 dagars period (Arbetstidslagen 872/2019). För vårdens del innebär detta att om man jobbar kvällsskift till kl.21 bör man börja jobba som tidigast kl.8 nästa morgon, för att få 11 timmars vilan.

2.3 Motion

Att upprätthålla fysisk aktivitet förbättrar sömnkvaliteten och ger människan mer energi. Det finns många former av fysisk aktivitet. Har man lite motivation till att röra på sig så underlättar det att hitta en träningsform man tycker är rolig. Har man däremot svårt att hitta tiden till träning så kan man tänka lite extra på vardagsmotionen istället, exempelvis att cykla till jobbet eller ta trapporna istället för hissen. (Härmä m.fl., 2020)

Regelbunden motion förebygger sjukdomar, bl.a. hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes typ 2. Fysisk aktivitet sänker även blodtrycket och höjer HDL, d.v.s det goda kolesterolet i vår kropp. Motion har även god effekt vid förebyggandet av depression, stress och för lite sömn. (Institutet för hälsa och välfärd, 2021)

Rekommendationen är att utöva måttlig motion, exempelvis ta en promenad 2 - 5 gånger i veckan i 20 - 60 minuter. Tung motion såsom styrketräning bör undvikas 2 - 4 timmar innan sänggående eftersom kroppen behöver tid att återhämta sig och har då svårt att varva ner. Man bör också undvika att träna precis innan kvällsskift för att inte bli trött tills det att man ska jobba. Om man motionerar mellan nattsift så är rekommendationen att man tar en tupplur innan nästa nattsift eftersom man under träningen gjort sig av med mycket energi. (Härmä m.fl., 2020)

2.3.1 Metabolt syndrom

Dåliga kostvanor, lite fysisk aktivitet och mycket stress är ingångsporten till viktuppgång, i sin tur kan fetma ge ökad risk för att få s.k metabolt syndrom. Metabolt syndrom kännetecknas ofta med högt blodsocker (>5,6 mmol/l), höga värden av triglycerider (>1,7 mmol/l) eller HDL-kolesterolvärde under 1,0 - 1,3 mmol/l, hypertoni och övervikt (främst bukfetma). Enligt Hälsobyn har var tredje man och var fjärde kvinna metabolt syndrom i Finland. (Hälsobyn, u.d.)

Vid övervikt samlas stora mängder fett i fettvävnaden, det uppkommer då inflammatoriska celler i fettvävnaden och en mild inflammation uppstår. Efter många år med inflammation får bukspottskörteln svårt att utsöndra insulin och man riskerar att utveckla insulinresistens. Problem orsakat av metabolt syndrom är förfettnings av olika organ såsom levern, bukspottskörteln och även i hjärt- och skelettmusklerna. (Hälsobyn, u.d.)

I tidigare forskning gjord för att undersöka effekten av roterande skiftesarbetare på antalet leukocyter och sambandet med riskfaktorer att insjukna i metaboliskt syndrom. I studien deltog 1351 män, av dem hade 877 dagarbete och 474 skiftesarbete. Forskningen visade att skiftesarbetarna som deltog hade ett högre Body Mass Index (BMI) jämfört med dagarbetare. Förutom förhöjt BMI hade de med skiftesarbete även förhöjt värde av faste blodsocker, leukocyter, triglycerider och urinsyra. Studien visade också att skiftesarbetare hade en mer stillasittande livsstil jämfört med dagarbetare, vilket de förklarade som en "konsekvens av deras speciella desynkroniserade livsstil". (Sookoian, Gemma, Fernandez Gianotti, Burgueño, Alvarez, González, Pirola, 2007)

2.4 Kost

Kost är en av de viktigaste faktorerna när det kommer till att förebygga livsstilssjukdomar. Kroppen producerar energi av näringsämnen kolhydrat, protein och fett. Till kolhydrater hör grönsaker, fullkorn, bär och nötter. Protein får vi från bland annat kött, nötter, bönor och mjölkprodukter. Fetterna delas in i mättade- och omättade fetter. Vid en hälsosam kost bör man fokusera på de omättade fetterna, exempelvis från vegetabiliska oljor och fisk. (Institutet för hälsa och välfärd, 2021)

2.4.1 Rätt mat vid rätt tid

Skiftesarbete är en stor belastning på människans ämnesomsättning. Maria Lennernäs är professor och forskare inom dygnsrytm och ätande. Maria säger att hur man mår av skiftesarbete beror på hur kroppen klarar av tidiga morgnar, sömnkvalitén efter nattskift och oregelbundna måltider men även hur de sociala relationerna fungerar (Hult, 2011). Tidigare studier har visat att desto mer man äter under nattetid desto sämre är det för blocksockret och blodfetterna. Enligt en studie som gjordes i USA kunde man tydligt se att sjukskötare som jobbar nattskift har tydligt högre insulin- och leptin nivå än sjukskötare som jobbar dagtid. Orsaken till förhöjt insulin och leptin går att koppla ihop med att nattjobbade sjukskötare äter nattetid (kl.21-06) i jämförelse med sjukskötare som jobbar dagtid och som istället äter mellan kl.06-21. Att äta dagtid kunde däremot dämpa insulin-

och leptin nivåerna för de som jobbar natt. Det kan minska på de negativa effekterna som nattskift har på hälsan (Molzof, Peterson, Thomas, Gloston, Johnson Jr, Gamble, 2022).

Maria Lennernäs säger att som skiftesarbetare bör man fästa stor vikt vid att äta vid samma tidpunkt varje dag, oavsett vilket arbetsskift man har. Vid morgon- och kvällsjobb är det enklare att följa matschemat, det är vid nattskiftet som det kan ställa till med problem. Enligt Lennernäs kan man äta ett morgonmål efter nattpasset innan man går och sover, lunchen mellan kl.11-14 i mån om möjlighet, huvudmåltiden för dagen mellan kl.17-19 och slutligen kan man komplettera med ett mål innan midnatt. (Hult, 2011)

2.4.2 Näringsrekommendationer för vuxna

En hälsosam kostcirkel inkluderar frukost, lunch och middag. Däremellan bör man äta 1 - 2 mellanmål, allt efter kroppens eget behov. Regelbundna måltider håller glukoshalten i blodet jämn, dämpar hungern och håller sötsuget borta. Rekommendationsintaget av grönsaker, bär och frukt är minst 500 g om dagen. Bra är det om man i sin kost kan variera mellan råa och tillagade grönsaker. Fisk är en av de bästa råvarorna innehållande rikligt med protein, omättade fetter och D-vitamin. Livsmedelsverket rekommenderar att man inkluderar fisk i sin kost 2 – 3 gånger i veckan och gärna olika sorter för ökad variation. Nötter och frön är likadant som fisken en bra källa med omättade fetter. Gällande nötter och frön rekommenderas naturliga och osaltade, där intaget bör ligga på ungefär 30 g om dagen. (Livsmedelsverket, 2020)

Spannmål finns som både fullkorn och vitt. Det förstnämnda innehåller mindre energi och är rikt på kostfibrer och näring. Därför rekommenderas det att man äter fullkornsprodukter framför ljusa spannmål. För kvinnor bör det dagliga intaget ligga på cirka 6 dl och för män cirka 9 dl. Kött innehåller rikligt med protein och järn därför borde man begränsa intaget på 500 g i veckan. I livsmedelsbutikerna nu för tiden finns det många vegetariska alternativ som innehåller många näringsämnen och som man bra kan ersätta en köttbit med någon gång i veckan. (Livsmedelsverket, 2020).

Människans vätskebehov är mycket individuellt. Inverkande faktorer såsom fysisk aktivitet, ålder och omgivningens temperatur spelar alla en stor roll. Rekommendationen av vätskeintag är 1 - 1,5 liter per dygn, där vätskan som maten innehåller inte är inräknat. Vatten släcker törsten bäst och bör därför vara den primära vätskekällan. Vill man dricka

mjölk till måltider så rekommenderas fettfri mjölk. För att skydda tänderna bör sockrade och sura drycker undvikas. (Statens näringsdelegation, 2014)

2.4.3 Tallriksmodellen

Den omtalade tallriksmodellen har följt med oss i många år, den är till stor hjälp när man ska komponera ihop en bra och hälsosam måltid. Tallriksmodellen innehåller halva tallriken med grönsaker, en sallad. Tillsammans med salladen kan man servera en växtoljebaserad dressing och kokade grönsaker. Spannmål såsom potatis, fullkornspasta eller ris omfattar en fjärdedel av tallriken. Kvarstående är en fjärdedel som kan fyllas med något slags protein, exempelvis fisk, kött eller vegetariskt innehållande baljväxter. Som dryck till måltiden rekommenderas fettfri mjölk eller vatten. I tallriksmodellen ingår även något fullkornsbröd med växtoljebaserat fett. Till efterrätt kan man servera frukt eller bär. (Statens näringsdelegation, 2014)

2.5 Biologiska klockan

Alla människor har en biologisk klocka. Den finns i hjärnans hypothalamus och är ett 24-timmarssystem som reglerar olika celler i kroppen under hela dagen. För att ställa den biologiska klockan så tar hypothalamus emot ljusinformation från näthinnan i ögat (Flöjjer & Grahn, 2017).

Den biologiska klockan kallas också för den cirkadiska rytmen. Namnet kommer från det latinska circa diem som betyder "ungefär en dag". Anita Göndör som är forskare vid Karolinska Institutet säger att den cirkadiska rytmen är en anpassning till vår omgivning. Likadant som att jorden roterar och skapar ljus och mörker så är den biologiska klockan till för att vi ska kunna förutse och anpassa oss till dagens timmar. Den biologiska klockan är något som man redan på 1700-talet kunde se för första gången. Det var den franska vetenskapsmannen Jean-Jaques d'Ortous de Marian som upptäckte detta genom en mimosaplanta som öppnade sina blad på morgonen fastän plantan stod i mörker. Göndör tillsammans med övriga forskare menar att det finns många utmaningar med kroppens inre klocka. Att länge gå med en förskjutet dygnsrytm kan orsaka förändringar med glukos,

insulin och aptit, vilket i sin tur ger ökad risk att insjukna i diabetes. Den biologiska klockan blir svagare med åren, därför är nattliga uppvaknanden vanligare hos äldre. (Hedlund, 2022)

Man kan mäta den cirkadiska rytmen genom att följa med blodtryck och puls. Under normala förhållanden sjunker den genomsnittliga hjärtfrekvensen nattetid. Pulsen når sin högsta punkt vid middagstid och börjar därefter sjunka igen mot kvällen. Kardiovaskulära störningar såsom stroke, hjärtinfarkt, plötslig hjärndöd och emboli följer också ett liknande dygnsmonster som den cirkadiska rytmen, med en gradvis ökande smärta på morgonen jämfört med på kvällen. Människans dygnsrytm påverkar det kardiopulmonella systemet och vid skiftesarbete leder det till ökade negativa hälsorisker. (Yau & Haque, 2019)

Hormonet melatonin produceras i epifysen och dess uppgift är att meddela kroppen vad klockan är. Melatonin utsöndras på kvällen och natten, hormonet når sin högsta nivå mellan två och fyra på natten. Melatoninutsöndringen rubbas av ljus och är därför orsaken till att man har mörk belysning på avdelningen under nattsift. Hormonet är som en klocka och talar om för oss när det är dag och natt, därför är nattarbete inte naturligt för människan. Nivån av melatonin varierar under året, p.g.a. mörkret under vinterhalvåret så är melatoninnivån högre än på våren och sommaren. (Flöijer & Grahn, 2017)

2.6 Sömn

Alla känner nog till att kroppen behöver sömn för att fungera och har man ett skiftesjobb är det ännu viktigare med god sömn. Hur mycket sömn en människa behöver är väldigt individuellt. I snitt behöver en vuxen sova mellan 7 och 8 timmar per natt. Svenska Hjärnfonden skriver att ungefär var tredje person har sömnbesvär då och då och var tionde får förvärrade besvär. Är sömnbristen ihållande så ökar risken för att insjukna i olika sjukdomar, försämrat minne och immunförsvaret får ett svagare skydd (Hjärnfonden, 2016). Sömnbrist kan leda till ökad irritabilitet, depressiva symtom, ångest och nervositet. (Torquati m.fl., 2019)

Skiftesarbetare utsätts för kontinuerlig stress när de så snabbt som möjligt behöver anpassa sig till olika arbetstider, medan fasta nattarbetare kan anpassa sig genom att fortsätta behålla sin inverterade sömn även på lediga dagar. Det så kallade "jetlag" eller "shift-lag" efter nattskift har symtom såsom trötthet, sömnlöshet, matsmältningsbesvär och irritabilitet. Vid morgonskift kan sömnen också minskas och störas, p.g.a. tidigt uppvaknande som kanske inte kompenseras med tidig kvällsläggning. (Costa, 2010)

Jobbar man många nätter och behöver sova på dagen så bör man ha ett mörkt sovrum för att lura hjärnan att det är natten. Dagsömnen efter ett nattskift är nödvändigt för att kroppen ska orka, därför bör man undvika att sköta barn eller jobba extra på dagen. Dygnsrytmen förändras under livets gång, desto äldre man blir desto svårare blir det att sova på olika tider. Därför klarar unga människor av flexibla arbetstider bättre än äldre. (Hult, 2011)

2.7 Stress

Skiftesarbetet med oregelbunden arbetstid är påfrestande och orsakar i många fall stress. Symtomen vid stress kan vara känsla av irritation och nervositet. Härmä m.fl. nämner i sin broschyr olika metoder som kan minska på stressen vid skiftesarbete. Nedan följer några av de metoderna. (Härmä m.fl., 2020)

Diskutera med familjen, det är viktigt att de är medvetna om arbetsturerna och inte stör under vakvilen. Prata med kollegorna och chefen, de är oftast i samma situation och man kan söka tips utav varandra. Samlar man kraft genom att ta tid för sig själv eller får mer energi av att umgås med människor, alla fungerar vi olika och där bör man hitta sitt eget sätt. Härmä m.fl. poängterar också vikten av att delta i utvecklingen av arbetsrutinerna på arbetsplatsen. Vill man hantera ett problem så är den effektivaste lösningen den som syftar till att ändra på det som är stressutlösande. Deltar man i utvecklingen av arbetsplatsen så har man också möjlighet att ge sin egen åsikt. Är arbetsschemat det största problemet så kan man diskutera med chefen så att hen är medveten om saken och kan se över det i den kommande planeringen. Därtill är också stödet från chefen en viktig faktor i processen av stresshantering. (Härmä m.fl., 2020)

2.8 Sociala relationer och familj vid skiftarbete

Att kombinera skiftesarbetet med familjelivet och andra sociala relationer kan vara kämpigt. Har man småbarn och båda föräldrarna jobbar sent så ska det ordnas med skötare, vilket bara det i säg kan kännas som ett heltidsarbete. Stödet från övriga familjemedlemmar, släkt och vänner spelar därför en stor roll i ett fungerande vardagsliv. Gemensamma aktiviteter kan också vara svårt att planera p.g.a. det oregelbundna arbetsschemat. (Härmä m.fl., 2020)

3 Teoretisk utgångspunkt

Som teoretiska utgångspunkter i detta examensarbete valdes Världshälsoorganisationens definition av hälsa och Foggs beteendemodell. WHO:s definition av hälsa passar detta examensarbete bra eftersom det förklarar begreppet "hälsa". Foggs beteendemodell beskriver olika beteendeförändringar som styrs av vår motivation, förmåga och uppmaningar.

3.1 WHO:s definition av hälsa

I New York år 1946 förklarade Världshälsoorganisationen (WHO) i sin konstitution definitionen av hälsa. Enligt WHO är hälsa ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom eller svaghet. Att få njuta av en god hälsa är en av de grundläggande rättigheterna vi människor har oavsett vårt ursprung, religion, politisk åsikt, ekonomiska eller sociala tillstånd. (World Health Organization, 1995)

Att staterna främjar god hälsa är av värde för alla. Runtomkring i världen har länder en ojämlig utveckling när det gäller att främja hälsa och hålla kontroll på olika sjukdomar, speciellt de smittsamma sjukdomarna, vilket är en vanlig fara. Därför har regeringarna ett ansvar att hålla koll på folkets hälsa och uppfylla behovet genom att tillhandahålla åtgärder i hälsovården. (World Health Organization, 1995)

3.2 Foggs beteendemodell

Beteendeförändringar hos en person kan vara tillfälliga, permanenta, positiva och negativa. Att förändra något i sitt beteendemönster kan leda till att man mår bättre och känner sig mer effektiv, dock tar det ofta en ganska lång tid innan man utvecklat en beständig och positiv förändring. (Kristen, 2021)

Foggs beteendemodell beskriver beteendeförändringar och gjordes av socialvetaren BJ Fogg. Modellen är uppbyggd av tre faktorer som påverkar beteendet: motivation, förmåga och uppmaningar. Enligt Fogg behöver man alla dessa tre för att få en lyckad förändring i beteendet. En del beteendeförändringar kan ändå bli framgångsrika trots att man har hög motivation och låg förmåga, men det kräver en balans. Låg motivation och låg förmåga däremot gör att förändringen misslyckas. Optimalt resultat får man om både motivationen och förmågan är hög. (Kristen, 2021)

3.2.1 Motivation

Första delen i Foggs beteendemodell är motivation, denna del beskriver en persons motivation till en specifik handling. Motivation hos en individ är väldigt individuell och kan se ut på olika sätt. *Hopp och rädsla* är en av människans starkaste drivkrafter, det omfattar tankar och känslor kring hur resultatet av en viss handling blir. Hopp är en önskan om ett visst utfall av en handling, medan rädslan kring ett oönskat utfall kan hindra att man försöker driva kraften framåt. *Social acceptans och utstötning* spelar en stor roll för individen eftersom vi är menade att vara i flock, därav vill vi passa ihop med vår grupp. Den sociala acceptansen är en motivationskraft och utstötningen ett hinder. *Njutning och smärta* är omedelbara och kraftfulla. Ett beteende som ger njutning behöver inte vara positivt, till exempel missbruk. Likadant som att ett smärtsamt beteende kan vara positivt, det kan dock vara svårt att motivera sig till något man vet kan vara smärtsamt. En löptur är något som i stunden kan ge smärta men som efteråt är njutbart. (Kristen, 2021)

3.2.2 Självförmåga

Andra delen i modellen är förmåga, tilltron man har till sig själv vid en viss handling. Vi människor tar ofta den lätta vägen ur saker och ting men enligt Fogg är det mest effektivt

om man lyfter fram de beteenden där man har hög självförmåga. På de sättet behöver man inte motivera sig själv hela tiden utan vårt önskade beteende kommer automatiskt. *Pengar* är en viktig faktor till vår förmåga att göra saker. Pengarna styr oss och våra handlingar. *Tid* är också en viktig del utav allt detta eftersom den kan vara begränsad. Självkännedom kring sin egna tid är viktigt för att man inte ska ta på sig mer än vad man hinner och orkar med. *Hjärnans begränsningar* styr oss och våra handlingar. Kanske klarar man inte av en kognitiv tung ansträngning eller så kanske ses handlingen som oacceptabel hos andra. *Rutinbrytande handlingar* är svåra eftersom de kräver mycket motivation, tanke och vilja. Vi människor är så inrutade i våra vanor att vi ibland inte ens tänker på dem. Därför är brytandet av ett beteendemönster en av våra största utmaningar. Likadant behöver vi individer ofta hög motivation för att komma igång med en *fysisk aktivitet*. (Kristen, 2021)

3.2.3 Uppmaningar

Uppmaningar utgör den sista delen av Foggs beteendemodell. Uppmaningar kommer endera från oss själva eller från omgivningen. Dessa kan vara exempelvis alarm, reklam eller våra egna känslor. Beroende på när uppmaningen kommer till oss så är det viktigt att motivationen och förmågan kommer samtidigt, annars blir det lätt att beteendet falerar. Ett exempel är att om man länge velat resa utomlands och man fått uppmaningar genom reklam och känslan av längtan utomlands, så behöver man också samtidigt ha förmågan som i detta fall är pengar och tid och slutligen motivationen att ta ledigt och boka resan. När allt detta linjerar med varandra blir handlingen möjlig. (Kristen, 2021)

4 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att genom en kvalitativ undersökning bland vårdpersonal beskriva hur kost- och motionsvanorna påverkas av skiftarbete. Jag är intresserad av att undersöka hur kroppen reagerar på de oregelbundna arbets- och mattiderna och om de upplever att skiftesarbetet ger dem orken till att upprätthålla en hälsosam kost och fysisk aktivitet. Det är också utav intresse att undersöka om vårdpersonalen sätter någon vikt vid fysisk aktivitet och ger det dem i så fall mer energi och ökad koncentration i arbetet.

Frågeställningar i studien:

1. Hur påverkas kroppen och vardagen av skiftesarbete?
2. Hur prioriterar vårdare hälsosam kost och fysisk aktivitet kopplat till skiftesarbete?
3. Vilka utmaningar finns kopplade till skiftesarbete och upprätthållande av välbefinnande?

5 Metod & tillvägagångssätt

Syftet med studien är att ta reda på hur vårdpersonalens skiftesarbete påverkar deras hälsa. Skribenten valde intervjuer som datainsamlingsmetod för att få ett mer specifikt och tillförlitligt material. Studien baserar sig på intervjuer som datainsamlingsmetod, dvs. genom kvalitativ forskningsmetodik. Skribenten valde intervjuer som datainsamlingsmetod för att informanterna med egna ord skulle få uttrycka sig om det valda ämnet. Det bör finnas ett syfte med intervjun och att man kan se ett mönster av samspel mellan informanten och den som intervjuar. För att få ett samspel så spelar intervjufrågorna en stor roll. (Henricson, 2017)

5.1 Urval av informanter

Viktigt i en kvalitativ studie är att hitta färre intervjupersoner men som alla har olika arbetserfarenheter inom skiftesarbete (Henricson, 2017). I denna studie har skribenten intervjuat personer som jobbar inom vården och som alla har ett skiftesarbete. Till intervjun söktes informanter från olika vårdavdelningar där arbetet innehar olika arbetstyng. Detta för att få en så bred information som möjligt och för att kunna jämföra de olika innebörderna av tyngd vid skiftesarbete. Antalet informanter i studien är fem stycken. Deltagarna till intervjun valdes inte ut slumpmässigt, informanterna var frivilliga deltagare som skribenten tog direkt kontakt med.

Alla informanter i studien hade många års arbetserfarenhet inom vården och av skiftesarbete, närmare sagt 9 - 28 års erfarenhet. Informanterna var fyra kvinnor och en man, i åldrarna 27 - 53 år. De äldre informanterna kunde jämföra livet med skiftesarbete med både små och vuxna barn, detta gav ett bredare innehåll till resultatet. Informanterna till studien var fyra sjukskötare och en närvårdare. Alla informanter fick ett informationsbrev (Bilaga 1) skickat till sig på förhand, även samtyckesblankett (Bilaga 2) samt intervjufrågorna (Bilaga 3). Bilagorna hittas efter källförteckningen. Genom att skicka intervjufrågorna till informanten på förhand fick de möjlighet att hinna läsa igenom intervjufrågorna i lugn och ro och förbereda svar. Två av intervjuerna gjordes i informantens egna hem och resterande tre via telefon eller Teams, enligt informantens önskan. Skribenten bandade in alla intervjuer för att därefter kunna transkriberade innehållet, ord för ord. Alla informanter godkände att intervjuerna skulle bandas in. Allt konfidentiellt material från intervjuerna raderades direkt efter avslutad studie.

5.2 Datainsamlingsmetod

Datainsamlingsmetoden i denna studie är genom intervjuer. Syftet med intervjuerna var att undersöka hur vårdpersonalens kost- och motionsvanor påverkas av deras skiftesarbete. Det var också intressant att höra om andra erfarenheter kopplat till skiftesarbete.

Upplägget är en semistrukturerad intervju. Det innebär att man har en lista med teman som ska beröras under intervjun, en så kallad intervjuguide. Det ger informanten friheten att utforma svaren på sitt eget sätt. Frågorna behöver inte ställas i samma ordning till varje intervjuperson. Frågor som inte förekommer i intervjuguiden kan också ställas om de går att koppla till något som informanten sagt. Valet av denna intervjumetod togs för att ge informanten möjlighet att komma med kompletterande frågor som kan komma att utgöra en viktig del av undersökningsresultatet. (Bryman, 2018)

Skribenten utgick från intervjuguiden och frågorna vid intervjuerna. När informanten nämnde annat intressant som inte framkom i intervjufrågorna kunde skribenten fråga en följdfråga. Skribenten inledde intervjuandet med en provintervju. Provintervjun gick bra

och skribenten fick genom intervjufrågorna svar på studiens alla frågeställningar, därav användes provintervjun i studien.

Efter att studiens bakgrund skrevs kunde skribenten börja lägga upp intervjufrågorna när skribenten hade evidensbaserad kunskap om ämnet. Intervjufrågorna var många för att få med delar från både skiftesarbete, kost och motion. Det var viktigt för skribenten att genom intervjumaterialet få en helhetsbild av hälsan vid skiftesarbete, uppdelat i frågor om skiftesarbete, kost och motion.

5.3 Kvalitativ innehållsanalys

Det kändes lämpligt att välja kvalitativ innehållsanalys eftersom skribenten fick specifik information genom att diskutera ämnet tillsammans med informanten i intervjun. Skribenten bandade in materialet och därefter transkriberades alla intervjuer ner på ett dokument. Genom att transkribera och kunna lyssna genom materialet flera gånger gav det skribenten fördelen att lyssna och upprepa intervjusituationen för att inte missa viktiga detaljer. När transkriberingen var färdig fick varje informant varsin färg för att inte blanda ihop svaren mellan dem. Därefter kopierades materialet ut på papper och det mest intressanta klipptes ut till små lappar. Att ha de små lapparna med citat framför sig gav skribenten en tydligare överblick av resultatet och man kunde därefter börja bygga högar med liknande svar. De olika högarna innehöll samma ämne och från dem bestämdes rubriker som presenteras i resultatredovisningen (Tabell: Huvud- och underkategorier).

5.4 Etik

Allt intervjumaterial behandlades konfidentiellt under hela processen. I studien förekommer inte intervjudeltagarnas personuppgifter, detta för att göra det omöjligt att på något sätt identifiera deltagarna. Materialet från intervjuerna förvarades säkert från obehöriga och kommer förstöras efter avslutad studie. Intervjudeltagarna informerades på förhand om upplägget av intervjun, även att det var frivilligt att delta i studien. Informanten fick avbryta deltagandet när som helst. Forskningsetiska delegationen TENK förebygger

oredlighet i forskning, denna studie är etiskt godtagbar och tillförlitlig. (Forskningsetiska delegationen, 2012)

6 Resultat

I resultatkapitlet presenteras det material som framkom i intervjuerna. Skribenten intervjuade totalt fem personer, varav fyra kvinnor och en man. Informanterna hade utbildning som sjukskötare, barnmorska och närvårdare. Informanterna jobbade på olika sjukhus avdelningar, förlossningen, bb, på boende för personer med funktionsnedsättning och äldreboende. Informanterna var mellan 27 - 53 år med erfarenhet av skiftesarbete på 9 - 25 år. Fyra av de intervjuade hade vuxna barn och en var mammaledig med sitt första barn, därav ingen erfarenhet av skiftesarbete med småbarn.

I framställandet av studiens resultat markerade skribenten det transkriberade materialet med olika färger beroende på vem som svarat vad, samma färg för samma informant. Därefter samlades alla fem informanters svar under respektive frågor. Detta gjorde det klart och tydligt för skribenten att jämföra informanternas svar med varandra och framställa ett resultat.

Ur det transkriberade materialet delades resultatet in i huvudkategorier ”En vardag med skiftesarbete”, ”Återhämtning av kropp och sinne” och ”Klockans betydelse vid kosten”. Varje huvudkategori delades sedan in i 3 - 4 underkategorier och innehåller citat direkt ur intervjuerna. Citaten är markerade med citattecken och med kursiv stil. Citaten är i sin ursprungsform och därför är en del skrivna i dialekt. Kategorierna framställdes ur sådant som framkom i intervjuerna och är därför relevant till resultatet.

Tabell: Huvud- och underkategorier



6.1 En vardag med skiftesarbete

Vardagen med skiftesarbete innebär oregelbundna arbetstider medföljt av såväl fördelar som utmaningar. Gemensamt för alla intervjuer var svårigheten i skapandet och upprätthållandet av rutinerna. Det som framkom i intervjuerna relaterad till skiftesarbete var främst utmaningar, allt från att upprätthålla sociala relationer till att det blir allt viktigare med rutiner desto äldre man blir. Trots utmaningarna med skiftesarbetet fanns det ändå en guldkant i form av variation, högre lön och en ledig dag mitt i veckan. I intervjuerna var det i många fall fördelarna som vägde tyngre och orsaken till att vårdpersonalen aktivt valde och fortsatte att välja skiftesarbete.

6.1.1 Inga rutiner

Orsaken till att det var så svårt att skapa rutiner var p.g.a. de oregelbundna arbetstiderna. De flesta informanterna prioriterade att hinna se dagsljus varje dag, endera innan eller efter jobbet. Fyra av informanterna påpekade att med åren har behovet av rutiner blivit allt mer starkare, samma informanter berättade också att när man var yngre var det lättare att jobba helger och högtider, man orkade då bättre. Att ha rutiner gjorde att informanterna kände sig mer produktiva och man kunde planera sin vardag bättre. Rutiner kunde vara regelbundet kostintag och motion.

” Det finns inga rutiner ”

”Ja tror att förr ha ja int ens behöva ha na rutiner men nu känns e som att ja behöver di verkligen”

En av informanterna jobbade tre år på ett äldreboende med endast nattarbete, p.g.a. den rubbade dygnsrytmen blev det tillslut svårt för kroppen att veta skillnaden på morgon och kväll. I flera intervjuer nämndes hur viktigt det är att behålla normala måltider trots t.ex. nattarbete, det underlättade för kroppen att orka med ett oregelbundet arbetsschema. Alla informanter föredrog att jobba morgonskift eftersom det kändes mest rätt för dygnsrytmen och rutinerna. Däremot ville informanterna inte ha ett jobb med bara morgonskift och det var en av orsakerna till att de valt skiftesarbete.

”Till slut börjar man inte veta vad som är morgon eller kväll. Prioriterar att hinna se dagsljus varje dag”

”Morgon, då känner ja me mest normal. Man har rutinerna och man mår betär fysiskt och psykiskt”

6.1.2 Guldkant

Alla informanter hade aktivt valt att ha ett skiftesarbete. Orsaken till detta var varierade, bl.a. hög trivsel med nattarbete, möjligheten att göra ärenden dagtid, skiftesvariation, högre lön och lediga dagar mitt i veckan, en guldkant i vardagen. All vårdpersonal som intervjuades hade under korta perioder prövat att jobba endast dagtid men hade ganska snabbt insett att skiftesarbetet kändes mer rätt. För två av informanterna var löneersättningen delvis en orsak till att de valde skiftesarbete, medans de övriga tre inte såg det som en avgörande faktor. De flesta informanter nämnde att det är positivt att ibland ha en ledig förmiddag för att kunna uträtta ärenden.

”Förr ha man allti sagt he att åh va bra e ji me skiftesjobb tå man kan far ti banken å man kan far ti tandläkari, ja nå nu har vi ingen bank å man får int najn tid ti tandläkari”

Fyra av informanterna tyckte att skiftesarbete var passande när barnen var små och de kunde vara hemma mycket med dem och barnen behövde inte vara på daghem varje dag. Trots detta så krävdes det en hel del planering för att få vardagen att gå ihop med både småbarn och oregelbundna arbetstider.

”Då barnen var små tyckt ja e va bra fö di fick va hemma jättemycket och måsta int va så mychy på dagis”

Eftersom arbetstiderna varierade så var också arbetsuppgifterna olika beroende på om man jobbade morgon, kväll eller natt. För en av informanterna som jobbade på förlossningen var arbetsuppgifterna nästan snarlika eftersom det föddes barn oavsett tidpunkt på dygnet. För de informanter som jobbade på en sjukhusavdelning hade arbetsuppgifterna förändrats från förut, nu görs undersökningar av patienter nästan oavsett tid på dygnet till jämförelse med att t.ex. förut gjordes de endast dagtid. Den växande mängd arbetsuppgifter var en utmaning bland informanterna, en känsla av att inte räkna till. För de två informanterna som jobbade på äldreboende var kvälls- och nattarbetet ofta lugnare i jämförelse med dagarbetet och gjorde att man orkade bättre och fick variation.

”Skönt tå passen varierar å kvälls- och nattskift e oftast lugnare”

6.1.3 Utmaningar

Antalet utmaningar kopplat till skiftesarbete var många genom alla intervjuer. Att jobba oregelbundet och få sitt arbetsschema för tre veckor i taget var för en del påfrestande och tärde på vardagen. Trots att det gavs möjligheten att önska hur man ville jobba så var det inte alla gånger det lyckades, livet förändrades och man blev tvungen att ställa om sina egna planer och kompromissa. Alla informanter påpekade att sociala relationer drabbades, tungt att jobba helger och högtider när andra var lediga. Flera av informanterna nämnde att de gärna skulle gått ledda träningskurser men att det kändes svårt att anmäla och binda upp sig till något man inte med säkerhet visste att man kunde gå på.

”Kurser och träningen lider, ja sko gärna gå ledda kurser men e funkar int me arbete”

*”Ända utmaningen ja tycker kommer med skiftesarbetet ji att ja tycker e ji tråkigt på
julafton å midsommar, tå andra ji ledi”*

Den arbetsrelaterade stressen var också något som en informant tyckte var speciellt tungt vid skiftesarbete. P.g.a. mycket stress som orsakade högt blodtryck och puls var en av informanterna tvungen att börja äta sänkande blodtrycksmedicin. Informanten berättade att vid ledighet eller semester kändes det genast lugnare i bröstet, vilket enkelt gick att förklara till arbetsstressen. En informant förklarade det som att man betalar med hälsan, m.a.o. att hälsan påverkas så starkt vid skiftesarbete att det tas från personen, därav betalade man skiftesarbete med sin hälsa.

”Ja tar Losartan och Bisoprolol för min höga puls orsakat åv arbetsstress. Så va jär nu int skiftesarbet mot kroppin kan man ju fundär. Som min förra avdelningsskötare sa ”du skrev ju på dehe tå du fick din examen” å delvis hadd on ju rätt”

”Man betalar det med hälsan”

6.2 Återhämtning av kropp och sinne

Vikten av återhämtning vid skiftesarbete var något som tangerades i alla intervjuer. Alla informanter värdesatte återhämtning högt och var något som krävdes för att man skulle orka med skiftesarbete. Beroende på arbetstyngd på arbetsdagen så varierade det vad informanterna valde att göra för en lyckad återhämtning. Informanterna nämnde återhämtning i form av tillräcklig sömn, fysisk aktivitet, sociala relationer, frisk luft samt bearbetning av skakande händelser i arbetet. En informant nämnde att vinterbad gjorde susen för både kropp och själ.

6.2.1 Sömnens betydelse

Informanterna sov mellan 6 – 9 h per natt. Gemensamt i alla intervjuer var att sömnen blev mer oregelbunden vid skiftesarbete men att den med åldern blev allt mer viktig. Alla informanter tyckte att de sov tillräckligt och kände sig utvilade. Däremot varierade antalet sömntimmar vid nattarbete bland informanterna. Tre av informanterna sov 6 - 7 h god sömn, den sista natten lite kortare för att kunna vända dygnsrytmen. En informant sov 5 – 6 h yttlig sömn. Sista informanten sov 4 h oavsett vilken vaknatt i kedjan det var. Två av informanterna nämnde att natten efter sista vaknatten var sömnen bra p.g.a. att man är så trött, däremot var följande natt mycket sämre för kroppen var då i obalans och förstod inte om man skulle vara vaken eller sova.

”Sönnen blir oregelbunden av skiftesarbete”

”Ja sover bra natten efter sista vakskifte men e ji ande följande natten som min kropp int väjt om ja ska va vaken eller sov, så tå sover ja dåligt”

Informanten som sov 4 h efter nattarbete gillade som ung att jobba natt men hade med åldern fått allt svårare att orka, det påpekades även hur stor säkerhetsrisk vårdaren utgör för patienten när man jobbar med så lite sömn flera nätter i rad. För samma informant var max antalet tre vaknätter i sträck. Mest förekommande bland vårdarna var att vaka 2 – 3 nätter i gången, med max 5 nätter på tre veckor. Informanten som under en period enbart jobbade natt hade ofta 5 nätter efter varandra. Gemensamt för flera informanter var att det med åldern blev allt svårare att ställa om efter nattvak, d.v.s. återhämtningen tog allt längre tid. Därför var skiftesrotationen en viktig faktor i främjandet av vårdarens sömn.

”Tre vaknätter ji no på gränsi fö va som ji patientsäkert me tanke på hu lite ja sover bakete nattskift”

6.2.2 Listplanerarens ansvar för välmåendet

Tre av informanterna fick önska till listplanerare på avdelningen om hur de ville jobba. En annan var ansvarig sjukskötare på ett äldreboende och var personen som skrev arbetslistan till hela personalgruppen. Den sista informanten jobbade i en mindre arbetsgrupp där man gjorde upp arbetslistan tillsammans, enligt informanten fungerade detta system bra eftersom de jobbat tillsammans länge och visste hur var och en ville jobba. Alla informanter berättade att de helst inte ville jobba kväll-morgon efter varandra. Återhämtningen mellan skiften blev då för kort och det blev svårt att hinna varva ner och känna sig utvilad nästa morgon. Flera av informanterna märkte skillnad i arbetslistan beroende på hur den var planerad, trots att varje arbetslista på tre veckor hade lika många arbetstimmar så varierade orken.

”Man märker jättesnabbt om listan är dåligt planerad, då blir man jättetrött”

Alla informanter var nöjda med Arbetstidslagen som trädde i kraft 1.1.2020, lagen höll även på alla arbetsplatser. Trots att det bara handlade om några timmars skillnad mellan

jobbpassen i jämförelse med den gamla lagen så märkte flera av informanterna en stor skillnad i sitt mående. Alla informanter föredrog att jobba samma skift i följd och därefter byta arbetstid osv. En informant upplevde att 11 timmarsvilan resulterat i bättre mående både fysiskt och psykiskt.

”Ingen av oss vill byt bort från 11 timmars vilan. Både kroppsmässigt, psyke å du sover betär, för oss haller e å fonkar jättebra. E blir å mäjr flexibilitet i skiften beroende på når man buri å slutar.”

6.2.3 Hantering av svåra händelser

Vårdaren jobbar nära inpå både liv och död, ibland är det tvära kast mellan olika kritiska tillstånd och en del händelser lämnar man att fundera på. För att kunna bearbeta dessa typer av händelser diskuterade en informant med sina kollegor och bollade idéer med dem, ifall man hade kunnat göra annorlunda eller dylikt. Resan hem från jobbet var något som nämndes i flera intervjuer och något som sågs på positivt. I bilen hem från jobbet hann man tänka igenom och reflektera över händelserna för att man sedan på hemmaplan skulle kunna fortsätta med dagen, eller försöka sova om man jobbat kväll. Samma informanter upplevde att det blivit allt svårare att släppa jobbtankarna med åren, eventuellt för att barnen flyttat hemifrån och att det inte är samma avbrott när man kommer hem, därav tillåts tankarna att snurra lite längre. Två av informanterna tog ofta med sig jobbet hem i tankarna. Något som de flesta informanter var enade över var att vissa värre händelser lämnar alltid sina spår, exempelvis var återupplivning en sån sak.

”Beror på vad som händer i arbete. Svårt i början om e va na besvärligheter. Normalt att man funderar om man gjor rätt, sko man ha kona gär annorlunda, om e va na återupplivningar.”

”Bra me hande bilfärden häjm, t.ex. efter ett kvällskift. Tär hinner ja tänk väldigt myki å bearbet dagen. Å bara hede ti få kom häjm, ta en dusch, jet na smått å få tal lite allmänt så går no att man orkar igen nästa dag. He ha man märkt efter att mina barn ha vari äldre, förr vor e ett avbrott direkt man steg innanför dören tå man sko prat me all osv. Nu je mäjr hede att tankan kan ju snurr lite längre”

En av informanterna var ansvarig sjukskötare på en avdelning och av den orsaken var det svårt att släppa tankarna från jobbet, p.g.a. det stora ansvaret av både patienter och personal. För att komma på andra tankar var träningen något som flera nämnde. En del av informanterna upplevde att det blivit enklare att lämna tankarna på jobbet när man blivit äldre och fått mer erfarenhet av vårddyrket.

”He ji no svårt ti int ta hem jobbet tå man e ansvarig sjukskötare på avdelningen men ja tycker att promenader funkar jättebra för att kom på andra tankar.”

”E no väldigt sällan ja tänker på na arbet. E väl no bara för att man ha vant se vi svårigheter.”

6.2.4 Träningen som återhämtning

Fyra frågor som ställdes under intervjuerna tangerade ämnet träning. Gemensamt för informanterna var att de alla behövde träning i sin vardag för att orka med skiftesarbete. Träningsformen kunde vara allt från promenader till padel och kajakning. Fysisk aktivitet var något som behövde planeras in i det vardagliga schemat för att uppnå optimal återhämtning. Vardagsmotion och många steg fick de alla i sitt arbete, en del föredrog att kombinera vardagsmotionen med styrketräning för att öka muskelstyrkan medans andra hellre tog promenader för att få frisk luft. Gemensamt för alla informanter var att de utförde någon form av fysisk aktivitet cirka 4 dagar i veckan, för en del blev det oftare. Som

tidigare nämnt var det en utmaning att kunna gå ledda träningar p.g.a. det oregelbundna arbetsschemat.

”Träningen är min återhämtning”

”Förr va e kanskje fö ti ork me barn å familjen men nu je kanskj för ti ork me arbete”

God muskelstyrka var något som två informanter värderade högt. En informant upplevde att styrketräningen minskade på ryggproblemen som uppkommit i samband med arbetsuppgifterna. Informanterna upplevde att träningen gav dem mer energi i sitt arbete men beroende på träningsform kunde man också känna sig trött efter träningen, t.ex. vid mycket löpning eller styrketräning. För de som styrketränade var bra kost en viktig del i återhämtningen. En informant brukade efter en stressig dag på jobbet lyssna på sin kropp och vid behov då utföra en lugnare form av träning för att kunna återhämta sig, såsom yoga eller meditering.

”Man får ju förstås vissa krämpor tå man tränar varenda dag. Å e klart man var trött åv träningen å, e tar ju på krafterna”

”Om e ji jättejätte stressigt på jobbe så kan man int heller far ut å spring eller trän jättehårt utan tå sko man måst jär mäjr lugnare motion”

6.3 Klockans betydelse vid kosten

I intervjuerna diskuterades det hur man tänker kring kosten vid skiftesarbete. Alla informanter värderade hälsosam kost högt och åt åtminstone frukost, lunch och middag varje dag oavsett arbetspass, med undantag vid nattarbete då lunchen hoppades över. En

av informanterna behövde regelbunden kost för sitt humör. Husmanskost och färdiga sallader var vanligaste luncherna på jobbet, vid kvällsskift hade informanterna ofta redan ätit ett ordentligt mål innan jobbet och kände därför att det räckte med lättare mat till middag. Kosten under nattsift varierade bland informanterna, både gällande kaffe och mat. Alla informanter försökte så gott det gick att äta vid ungefär samma tidpunkt varje dag.

6.3.1 Kost och kaffe nattetid

Alla informanter var överens om att kosten under nattsift är svårt. Flera av informanterna fokuserade på lättsmält kost under natten, dels för att det kändes lättare att äta men också för att det var snällare mot magen. Lättsmält mat kunde vara gröt, frukt eller yoghurt. En informant påpekade att hen inte kände sig hungrig under nattsift men att man behövde äta för att orka hållas vaken. En annan tyckte det var svårt med kost under nattarbete, delvis på grund av att hen tränade så mycket att fasta inte vore ett bra alternativ, men måendet gynnades inte heller av att äta under natten. Lätt hänt var att det beställdes pizza till avdelningen under natten. Flera av informanterna åt inget från midnatt och till morgonen, om man blev hungrig kunde man ta en frukt. Majoriteten av informanterna åt frukost hemma efter nattsift, det gjorde att sömnen blev bättre.

”Me nattjetase ji e lite knepigt, ibland var e na pizzabeställas tå mitt i natte”

Kaffedrickandet på natten varierade bland informanterna. Alla informanter var kaffedrickare men under natten drack bara nån enstaka kaffe. Viktigt för alla var att dricka mycket vatten. De flesta drack inte kaffe efter midnatt, medans en annan drack mellan 5 och 6 koppar per natt. Orsaken till att de inte drack kaffe under natten var inte p.g.a. att de var pigga utan för att inte rubba dygnsrytmen allt för mycket. Under natten ökade sötsuget, speciellt vid 4-tiden när man var som tröttast.

”Dricker mycket kaffe nattetid, sko no säj e var 5-6 koppar. Vi har en kaffeautomat så e ji bara ti ga å tapp. Vissa näter mår man no riktigt dålit men man väjt ju va e ji åv”

"Absolut inget kaffe nattetid"

De flesta informanterna påpekade hur viktigt det är att man trots nattarbetet behåller de normala tiderna för mat trots att man är vaken hela natten men att det även förekommer att man tar sämre kostval vissa nätter och då märks det snabbt i måendet. Vid stressiga nätter behövde man äta mer för att inte bli svag medans andra nätter klarade man sig med mindre.

6.3.2 Att ta sig tid för matpaus

Till följd av personalbrist och ökad arbetsstress är det inte en självklarhet att man tar sig tid för matpaus. Alla informanter försökte ta sig tiden för att gå på matpaus, under pausen fanns det ofta olika störningsmoment. En av informanterna åt tillsammans med klienterna på avdelningen, informanten förklarade matpausen som ståendes ätande med många avbrott. Två informanter fick ha sin paus i fred från störningsmoment på avdelningen. En annan informant behövde alltid vara anträffbar under sitt arbetspass och stördes då av samtal under sin matpaus.

"Ja brukar no allti ta mig tid fö ti ga jet, men ja har allti telefon memme fö ja måst va anträffbar. Så tå ringer e no mest häjla tidi tå man jeter, så int var e ju najn egentid, fö man ji ju allti fast"

"När man ska äta med klienterna så kan man inte säga att man har en egen matpaus.

Man kan säga att man i princip äter ståendes, och med många avbrott"

Informanten som jobbade på förlossningen berättade att det händer att man inte har tid att gå på paus, därav inte heller tid för toalettbesök. Då undvek personalen även att dricka under sådana stressiga perioder för att inte riskera att bli kissnödig. Ibland på förlossningen kunde personalen även ta en sockerbit som "första hjälp" för att höja blodsockret en aning för att orka ännu lite till. Gick det alldeles för lång tid utan mat och det inte såg ut att minska

på arbetsuppgifter, då kunde de ringa till BB och fråga om någon hade möjlighet att hjälpa till så att de slapp iväg på matpaus. Detta var såklart inte en hållbar lösning och man måste inte heller bra, speciellt känslig blev magen efter ett sånt arbetspass.

”Å klart he har vi bråttom så dricker vi int na, fö om man e i förlossningssalen så har man int tid ti ga på wessa heller, å e no tå man mår skitdåligt”

6.3.3 Svullna magar

Magproblematik vid skiftesarbete var gemensamt för alla informanter. Framst uppkom besvären i samband med nattarbete. Symtomen var svullen mage, magont, gaser, förstoppning och diarré. En av informanterna som endast jobbade natt i tre år hade under den tiden mycket problem med förstoppning, när hen började med dagarbete så redde magen sakta men säkert upp sig. Enligt informanten var det väldigt tydligt att nattarbetet orsakat magproblemen. Eftersom informanten upplevde dessa problem med magen så försökte hen tänka på kosten vid nattarbete och undvek att äta mellan midnatt och morgon, trots det så måste kroppen dåligt av att vara vaken så många nätter.

”Vi gar allihop me svällda magar så e sir ut som vi väntar allihop”

”Magen slutade fungera när jag endast vakade och det var jättetydligt att det var nattarbete som var orsaken eftersom när jag slutade jobba natt så började den småningom reda upp sig”

”Magont! He hör absolut ihop me nattjobb, endera je förstoppning elu diarré, allti!”

7 Diskussion

I detta kapitel diskuteras metoden och resultatet i studien genom ett kritiskt förhållningssätt. Metoddiskussionen sammanfattar kvalitén i studien, genom valet av intervjuer som datainsamlingsmetod. I kvalitativa studier för att analysera valet av metod kan man använda sig av trovärdighet, styrkor och svagheter. Genom dessa tre begrepp kan man se om intervjuer som metod var lämplig och om studiens syfte och frågeställningar besvarats.

7.1 Metoddiskussion

Studiens syfte var att undersöka hur skiftesarbetet påverkar vårdpersonalens kost- och motionsvanor, men även också övriga faktorer som påverkar hälsan och välbefinnandet. Studiens bakgrund redogör flera olika faktorer som kan påverka hälsan och välbefinnandet vid oregelbundet arbete, det ger läsaren information om ämnet innan man läser informanternas egna erfarenheter. Syftet och frågeställningarna framkommer redan i början av studien och följer med under hela arbetet.

Valet av metod till studien var självklar från första stund. Skribenten valde intervjuer som datainsamlingsmetod för att få möjligheten att diskutera ämnet med informanten och ge studien en så bred helhetsbild som möjligt. För skribenten var det viktigt att få en personlig relation under intervjuens gång, för att ge informanten en trygg och avslappnad känsla. Intervjumetoden var också självklar p.g.a. att man får upplevelsen och erfarenheten kring ämnet direkt från informanten, vilket ökar *trovärdigheten* av resultatet. Av ovannämnda orsaker valdes inte enkäter som datainsamlingsmetod. Troligen skulle studien också funkat med enkät som metod. Fördelen skulle ha varit att man ökat antalet informanter och erfarenheter, med nackdelen att man kunde ha gått miste om annan viktig information som inte framkom specifikt i enkäten. Studiens trovärdighet ökade genom att studien förutom skribenten hade en handledare som följde med under hela skrivprocessen av arbetet. Innan resultatet presenteras finns även ett metodavsnitt som tydligt beskriver hur studien gjorts och ger läsaren en möjlighet att göra likadant i kommande forskning.

Skribenten började göra intervjufrågorna genom att lägga upp tre övergripande ämnen som skulle beröras - skiftesarbete, kost och träning. Utifrån dessa tre ämnen kunde man därefter bygga fler frågor. Ur skiftesarbetet framkom även sömn. Till en början var det svårt att skapa bra intervjufrågor som skulle ge så mycket information som möjligt, då var det bra att lägga ifrån sig dem en stund och därefter försöka igen. Skribenten undvek att ha ja eller nej frågor, eftersom det inte ger mycket information. När frågorna var färdiga var det dags för en provintervju. Provintervjun gick som planerat och blev en av dem som togs med i studien. Genom att provintervjua kunde skribenten testa sina frågor och bandningsutrustningen.

Denna kvalitativa studie var skribentens första och man kunde förstås gjort saker annorlunda under studiens gång. En sak var att skribenten borde ha transkriberat direkt efter intervjun, istället gjordes två intervjuer tätt inpå varandra och transkriberades därefter. Det blev då övermäktigt att transkribera långa intervjuer efter varandra då flera av dem var bandade ljudfiler på uppemot en timme långa.

Skribenten anser att vårdpersonal som läser arbetet kommer känna igen sig på flera punkter eftersom de flesta informanter hade samma erfarenhet och upplevelser. Ett flertal gånger nämnde också informanterna att intervjufrågorna passade in på ämnet och att de kunde relatera. Därav hade de en *igenkänningsfaktor*. Skribenten har själv erfarenhet av skiftesarbete och kan delvis ha påverkat datainsamlingen, på så sätt att det var enklare att utforma intervjufrågorna eftersom skribenten visste hur välbefinnandet påverkas av skiftesarbete och vilka ämnen som behövdes tas upp.

7.2 Resultatdiskussion

I kapitlet diskuteras och tolkas resultatet i studien, främst kommer fokus ligga på de mest intressanta upptäckterna ur resultatet. Datainsamlingen kopplas ihop med de teoretiska utgångspunkterna och tidigare forskning, i resultatdiskussionen finns även nya källor. Som teoretisk utgångspunkt i detta arbete valdes Världshälsoorganisationens (WHO) definitionen av hälsa och Foggs beteendemodell som ser på motivation, förmåga och uppmaningar hos den enskilda individen.

Syftet med studien var att undersöka hur skiftesarbetet påverkar vårdpersonalens hälsa. Trots det att de flesta inom vården valt att ha ett skiftesarbete så är det också vanligt att kroppen får symtom från arbetssättet. Denna studie ger ökad förståelse och kunskap i hur och varför kroppen påverkas av skiftesarbete, även vad det är som gör att vårdpersonalen fortsätter orka. Frågeställningarna i studien löd: "Hur påverkas kroppen och vardagen av skiftesarbete?", "Hur prioriterar vårdare hälsosam kost och fysisk aktivitet kopplat till skiftesarbete?" och "Vilka utmaningar finns kopplade till skiftesarbete och upprätthållande av välbefinnande?". Skribenten upplever att alla frågeställningar i studien har besvarats i resultatet.

Som WHO beskriver är hälsa ett tillstånd av fullständig fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte enbart frånvaro av sjukdom eller svaghet (World Health Organization, 1995). Något som framkom tydligt i resultatet var att vårdpersonalen upplevde det bli allt mer tungt att ha skiftesarbete desto äldre man blir, man orkade helt enkelt bättre som ung. Det påpekades även vikten av god schemaläggning för att orka bättre. En studie som gjordes i Nya Zeeland undersökte just detta, studiens målgrupp var sjuksköterskor födda före 1960. Av 3273 svar som kom in hade 45% av dem ett skiftesarbete. Resultatet i studien visade att skiftesarbetet passade många av dem men det gav också konsekvenser i familje- och sociala relationer, den fysiska- och psykiska hälsan påverkades och tydligt minskad tolerans för skiftesarbete vid åldrandet. Speciellt viktig var schemaläggningsmetoderna. Studiens slutsats visade att den åldrande arbetskraften som finns över hela världen kräver strategier för att vi ska kunna behålla de äldre sjukskötare i arbetsgruppen (Clendon & Walker, 2013).

I Foggs beteendemodell beskriver man bl.a. effekten av *motivation* kopplat till individens beteende och handlingar, motivationen är individuell för varje individ (Kristen, 2021). I denna studie har skribenten valt att koppla ihop beteendemodellen med träningens betydelse vid skiftesarbete. Informanterna beskrev träningen som något man behöver ta sig tid för, men även där var det en utmaning att hitta lediga stunder där också motivationen till rörelse fanns. Alla informanter upplevde att träningen var något kroppen behöver och som man mår bra av. Likadant som THL beskriver så har motion god effekt vid förebyggandet av depression, stress och för lite sömn (Institutet för hälsa och välfärd, 2021).

Andra delen som Fogg tar upp är *förmågan*, som anses vara den mest effektiva då man gör saker man känner sig självsäker med, då krävs det heller inte mycket motivation (Kristen, 2021). T.ex. att man prioriterar en fysisk aktivitet som man trivs bäst med. En del av informanterna tog helst en promenad efter jobbet medans andra föredrog att träna på gym, helt enligt tycke och smak. Härmä m.fl. beskriver motivation till träning på samma sätt, har man lite motivation så underlättar det att hitta en träningsform man tycker är rolig (Härmä m.fl., 2020). En av informanterna påpekade att styrketräningen minskat på ryggproblemen som uppkommit av arbetsuppgifterna. Det går att förklaras med att ökad muskelstyrka och kontroll över bålen minskar på smärtan i ryggen och ökar funktionsförmågan (Grooten, 2016).

Sista delen i modellen är *uppmaningar*, både från oss själva och omgivningen (Kristen, 2021). Som tidigare blivit nämnt i denna studie så upplevde informanterna att motionen gjorde gott för välmåendet, förutsatt att tiden och motivationen fanns. Flera av informanterna hade gärna anmält sig till ledda träningskurser om deras arbetsschema tillåtit det, men p.g.a. de oregelbundna arbetstiderna var det nästintill omöjligt. I bakgrunden togs det upp att arbetsgivaren har ett stort ansvar när det kommer till planering och verkställande av arbetslista (FALCK, 2021). Trots att informanterna i många fall kunde önska hur de ville jobba så var det inte alla gånger det lyckades, vilket var helt förståeligt med tanke på många önskemål från hela personalgruppen. Vid planering av arbetslista borde man ta i beaktande personalens önskemål där välmående främjas.

I bakgrunden tas det upp att man bör fästa stor vikt vid att äta vid samma tidpunkt varje dag, oavsett arbetstid (Hult, 2011). En del av informanterna berättade att de tänker på vilken tid de äter sina måltider, medans andra var medveten om fördelen med regelbunden kost och nattfastande men att det många gånger inte höll, främst brast det vid nattarbete. Maria Lennernäs påpekar samma fenomen, att det är vid nattskiftet som det ofta ställer till med problem eftersom man då borde fasta (Hult, 2011). Detta kan bero på att man på natten lätt förväxlar trötthet med hunger. Vid trötthet blir man lätt sötsugen och det söta piggas upp, däremot är det en mycket kortvarig lösning som också orsakar magproblem (Tehy, 2016).

En annan informant berättade att hen äter i princip samma tid varje dag oavsett arbetsskift. På nattskift åt hen inget efter midnatt, men trots att hen fastade på natten så blev det ändå

problem med magfunktionen, endera i form av diarré eller förstoppning. Vilket går emot artikeln som säger att nattfastande förebygger magproblem (Tehy, 2016).

En sista speciell upptäckt i studien gäller återhämtningen vid nattarbete, där två informanter nämnde att andra natten efter sista nattskiftet så sov man som sämst. Därför var det tacksamt att få två lediga dagar efter avslutat nattarbete för att hinna återhämta sig innan man återgick till arbetet igen. Informanterna förklarade det som att den första natten efter nattskift sov man bra eftersom man var så trött, däremot sov man betydligt ytligare nästa natt. Enligt skribenten så har ingen tidigare forskning blivit gjord gällande detta.

8 Slutsats

Skribenten valde att undersöka skiftesarbetets inverkan på hälsan efter att av egen erfarenhet märkt att det påverkar många faktorer i vardagen. Skribenten riktade in sig på två olika ämnen, kost och träning. En hälsosam kost samt träning ger kroppen energi och ett gott välbefinnande, men att samtidigt upprätthålla kost och träning med oregelbundna arbetstider kan vara utmanande. Skiftesarbete med följd av brist på rutiner och oregelbunden sömn tär på både kropp och själ och gör det svårare att prioritera hälsosam kost och regelbunden träning. En ytterligare orsak till varför skribenten valde just kost och träning vid skiftesarbete var att skribenten jobbat många år med skiftesarbete, samtidigt som intresset för kost och träning ökat. Efter avslutad studie har skribenten fått en större kunskap och förståelse för skiftesarbetets påverkan på kroppen.

Studien kan användas i praktiken genom att ge läsaren vetskapen om de oönskade fysiska samt psykiska symtomen som kan uppkomma vid skiftesarbete. Skribenten anser att det är ett väldigt viktigt ämne att diskutera och undersöka eftersom resultatet i studien visar många hälsorisker som finns vid denna typ av arbetssätt, också eftersom en stor del av de som jobbar inom vården har skiftesarbete. Studien kanske också kan fungera som en väckarklocka för vårdpersonal, för att stanna upp och reflektera över sitt egna mående och uppmärksamma följderna med arbetssättet. Fortsatt forskning kunde t.ex. göras om magproblem vid skiftesarbete.

Sammanfattningsvis kan skribenten konstatera att hälsoriskerna vid skiftesarbete är många. Tiden för egna intressen blir allt mer viktig för fortsatt ork. Bra och regelbunden kost vid skiftesarbete är viktigt för att orka med sitt både fysiskt och psykiskt tunga arbete. Som vårdare behöver man ofta vara tillgänglig under hela arbetstiden, därav kan det vara svårt att hinna ta sin matpaus. Kosten under nattskift lämnar stora avtryck i måendet, det ger många oönskade symptom såsom gaser, diarré eller förstoppning. De sociala relationerna påverkas när man behöver jobba på högtider och pysslandet med småbarn blir påtagligt. Inom sjukvården kan man i värsta fall behöva återuppliva en patient, då är det viktigt att man hittar sina egna sätt att återhämta sig för att inte lämna tankarna på enbart de tunga händelserna. Tack vare fler upplevelser och ökad yrkeserfarenhet tar man inte hem jobbet lika ofta.

Trots allt detta så finns det något som gör att vårdpersonal fortsätter välja skiftesarbete, en guldkant i form av lediga dagarna mitt i veckan, skiftesvariation, sov Morgnar, högre lön och möjlighet till önskemål.

Källhänvisning

Arbetshälsoinstitutet. (u.å). *Skiftarbete*. Hämtad från

<https://www.ttl.fi/sv/teman/arbetshalsa-och-arbetsformaga/arbetstid/skiftarbete>

Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*.

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

Costa, G. (2010). Shift work and health: current problems and preventive actions. *Safety and health at Work*, 1(2), 112-123.

Dahlgren, A., & Söderström, M. (2020). *Handbok i återhämtning*. Hämtad från

<https://ki.se/media/116944/download>

FALCK. (2021). *Så klarar du skiftarbetet*. Hämtad från <https://www.previa.se/livet-och-jobbet/sa-klarar-du-skiftarbetet/>

Flöjjer, N., & Grahn, A. (2017). *Sömnkvalitet vid skiftesarbete*. Vasa, Finland.

Forskningsetiska delegationen. (2012). *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. Hämtad från

https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Grooten, W. (2016). *Fysisk aktivitet vid långvariga rygg- och nackbesvär*. Hämtad från

<http://www.fyss.se/wp-content/uploads/2018/01/Långvariga-rygg-och-nackbesvär-1.pdf>

Hedlund, F. (2022). *Karolinska Institutet*.

Henricson, M. (2017). *Vetenskaplig teori och metod*. Lund: Studentlitteratur AB.

Hjärnfonden. (2016). *Varför är det så viktigt att sova?* Hämtad från

https://www.hjarnfonden.se/2016/10/varfor-ar-det-sa-viktigt-att-sova/?gclid=CjwKCAjwzY2bBhB6EiwAPpUpZh36eRmS0aXX5K_naXRa1BLojyVsNB2AojNKYoWWYZJI7OQLBawwbBoCiRkQAvD_BwE

Hult, N. (2011). *Rätt mat vid rätt tid ger skiftarbetare en bättre hälsa*. Vattenhallen Science Center. Hämtad från

<https://www.vattenhallen.lu.se/upplevelser/tarmkanalen/kosthalsa/skiftarbete/>

Hälsobyn. (u.d.). *Metabolt syndrom*. Hämtad från

<https://www.terveyskyla.fi/diabetestalo/sv/diabetes/typ-2-diabetes/metabolt-syndrom>

Härmä, M., Kandolin, I., Sallinen, M., Laitinen, J., & Hakola, T. (2020). *Må bra i skiftarbete*. Helsingfors: Arbetshälsoinstitutet.

Institutet för hälsa och välfärd. (2021). *Kost*. Hämtad från <https://thl.fi/sv/web/kost-och-levnadsvanor/kost>

Institutet för hälsa och välfärd. (2020). *Motion*. Hämtad från <https://thl.fi/sv/web/kost-och-levnadsvanor/motion>

Kristen, V. (2021). *Beteendeförändringar*. Hämtad från <https://projektledning.se/beteendeforandring/>

Livsmedelsverket. (2020). *Vuxna*. Hämtad från

<https://www.ruokavirasto.fi/sv/livsmedel3/halsoframjande-kost/narings--och-matrekommendationer/vuxna/>

Molzof, H. E., Peterson, C. M., Thomas, S. J., Gloston, G. F., Johnson Jr, R. L., & Gamble, K. L. (2022). Nightshift work and nighttime eating are associated with higher insulin and leptin levels in hospital nurses. *Frontiers in Endocrinology*, 13.

Statens näringsdelegation. (2014). *Mat ger hälsa*, s.20. Helsingfors. Hämtad från

https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/sv/naringsrekommendationer_2014_web.pdf

Sookoian, S., Gemma, C., Fernandez Gianotti, T., Burgueno, A., Alvarez, A., Gonzalez, C. D., & Pirola, C. J. (2007). Effects of rotating shift work on biomarkers of metabolic syndrome and inflammation. *Journal of internal medicine*, 261(3), 285-292.

Tehy. (2016). *Mat för natten*. Hämtat från <https://www.tehylehti.fi/sv/terveys/mat-natten>

Torquati, L., Mielke, G. I., Brown, W. J., Burton, N. W., & Kolbe-Alexander, T. L. (2019). Shift work and poor mental health: a meta-analysis of longitudinal studies. *American journal of public health, 109*(11), e13-e20.

World Health Organization. (1995). Constitution of the world health organization. Hämtad från <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>

Yau, A., & Haque, M. (2019). Shiftwork Association with Cardiovascular Diseases and Cancers Among Healthcare Workers: A Literature Review. *Medeniyet medical journal, 34*(4), 387–395.

Bilaga 1. Informationsbrev

Informationsbrev

Hej, jag heter Madeleine Löflund och studerar sista året till sjukskötare vid Yrkeshögskolan Novia i Vasa. Under våren 2023 skriver jag mitt examensarbete som handlar om hälsan hos vårdpersonal vid skiftesarbete, med fokus på kost- och motionsvanor.

Syftet med studien är att ta reda på hur de oregelbundna arbetstiderna påverkar vårdpersonalens hälsa och vardag.

Hur prioriterar vårdpersonalen regelbundna måltider och finns det tid och ork för fysisk aktivitet?

Allt material från intervjun behandlas konfidentiellt och kommer raderas efter att examensarbetet är klart. Allt är anonymt och inga namn kommer nämnas i arbetet. Mitt färdiga arbete kommer publiceras på www.theseus.fi där både ni och övriga kan gå in och läsa!

Intervjun kommer bandas in för att underlätta mitt arbete med att analysera innehållet. Deltagandet är frivilligt och man får avbryta intervjun när som helst.

Varmt tack för ditt deltagande, det underlättar min väg till att bli färdig sjukskötare! ☺

Vid frågor kontakta:

Madeleine Löflund

045 3270XXX

madlof@edu.novia.fi

Ansvarig lärare:

Jannica Andtfolk

06 3285333

Jannica.andtfolk@novia.fi

Samtyckes blankett

Härmed samtycker jag till att delta i intervjun. När jag undertecknar godkänner jag att mina uppgifter får användas i examensarbetet och att de sedan publiceras på www.theseus.fi. Jag är medveten om att allt material från intervjun behandlas konfidentiellt.

Intervjudeltagare

Underskrift och namnförtydligande

Ort och datum

.....

.....

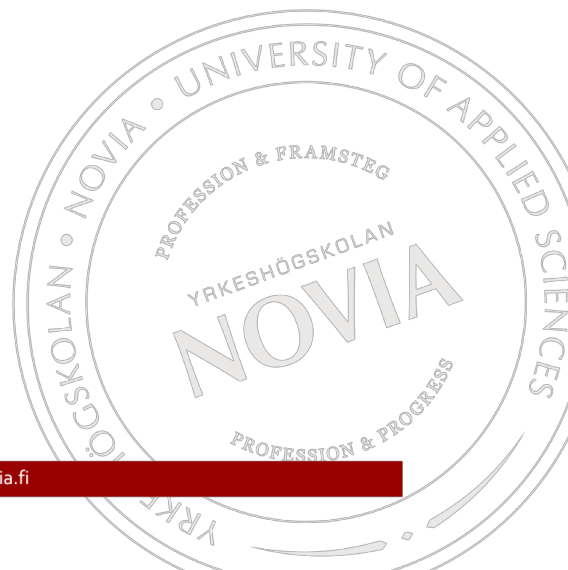
Studieansvariga

Underskrift och namnförtydligande

Ort och datum

.....

.....



Bilaga 3. Intervjufrågor

Intervjufrågor

1. Kön?
2. Ålder?
3. Barn? Ålder?
4. Utbildning, arbetsplats och arbetstid (%)?
5. Hur länge har du haft ett skiftesarbete? Varför valde du skiftesarbete?

6. Hur gör du för att behålla rutiner trots ett så oregelbundet arbetsschema?
7. Har du stött på utmaningar kopplat till skiftesarbetet? Hurudana utmaningar?
8. Vad upplever du vara positivt med skiftesarbete?
9. Vilket skift föredrar du och varför?
10. Hur gör du för att inte ta med dig jobbet hem?
11. Vad gör du för att återhämta dig och slappna av efter jobbet?

12. Vad brukar du äta innan, under och efter ett arbetspass?
13. Hinner du äta i lugn och ro på din matpaus?
14. Hurudana mat äter du under ett nattskift och vid vilken tid?
15. Hur mycket vatten dricker du per dag?

16. Hur många timmar sover du per natt?
17. Hinner du varva ner ordentligt efter ett kvällsskift eller upplever du att det stör nattsömnen?
18. Hur länge brukar du sova efter ett nattskift? Hur är sömnen?
19. Hur många vaknätter brukar du jobba i sträck?
20. Hur gör du för att vända dygnsrytmen efter vak?

21. Finns det tid för motion i din vardag?
22. Hur många gånger i veckan utför du någon slags träning?
23. Vilken slags träningsform föredrar du?
24. Föredrar du att träna innan eller efter jobbet?

25. Finns det något annat som du vill tillägga?