Den cirkulerande livsstilen

Det roterande skiftarbets påverkan på sjuksköterskans hälsa och arbetsförmåga

The circulating lifestyle

The rotating shift work and its impact on nurses health and work performance

Författare: Emilia Engman & Josefin Degerstedt Olsson

Handledare: Mai Leander & Catarina Nahlén Bose

Examinator: Lars Strömberg
Sammanfattning


Nyckelord: skiftarbete, sjuksköterskans hälsa, arbetsförmåga
Abstract

**Background:** Since health care is provided 24 hours a day, seven days a week, it requires around the clock staffing, shift work is the most common system. The health care system is already highly strained where personnel quit due to the complexity of shift work. Shift work is associated with disturbed circadian rhythm, lack of sleep and recovery. There are both negative physical and physiological effects due to disturbed circadian rhythm. The nursing profession is a diverse area of work and the main task is to provide a secure and safe patient care. Maintaining a good personal health is of key importance in order to provide patients with good nursing. **Aim:** To describe nurses experience of shift work and its impact on their health and work performance. **Methods:** The design of the study was a literature review. The review used twelve articles, which have been examined and described. **Results:** Four themes were identified and the main findings included that three-shift rotation was associated with negative health impact, however two-shift rotation also gave negative health consequences. Shift systems reduce quality of life and cause negative physical and physiological health. Nurses experienced concern regarding committing fatigue related mistakes at work. **Conclusion:** Shiftwork can cause health consequences on several levels. Most problematic seems to be the lack of time spent with family and friend. Nurses experience fatigue caused by shift work, which generate consequences at and outside of work. Since this seems to be a global issue it indicates that no individual or cultural association can be made.

Key words: shift work, nurses health, work performance
Innehållsförteckning

1. Introduktion .................................................................................................................... 1
2. Bakgrund ......................................................................................................................... 2
   2.1 Inledning ...................................................................................................................... 2
   2.2 Sjuksköterskesituation sedan 1990-talet i Sverige .................................................... 2
   2.3 Skiftarbete och lagstiftning ....................................................................................... 3
   2.4 Skiftarbetets påverkan på dygnsrutmen .................................................................... 3
   2.5 Dygnsrutmen ............................................................................................................. 4
      2.5.1 Den normala dygnsrutmen ................................................................................ 4
      2.5.2 Fysiska effekter av förskjuten dygnsrut ............................................................ 4
      2.5.3 Psykiska effekter av förskjuten dygnsrut ........................................................... 5
      2.5.4 Sömn och återhämtning .................................................................................... 5
   2.6 Sjuksköterskans arbetsområde ............................................................................... 6
   2.7 Sjuksköterskans hälsa .............................................................................................. 6
3. Problemformulering ........................................................................................................ 7
4. Syfte .................................................................................................................................. 8
5. Metod ............................................................................................................................... 8
   5.1 Urval ........................................................................................................................... 8
   5.2 Datainsamling ......................................................................................................... 8
      5.2.1 Kvalitetsgranskning ......................................................................................... 10
   5.3 Dataanalys ............................................................................................................... 11
   5.4 Etiska aspekter ........................................................................................................ 12
6. Resultat ........................................................................................................................... 13
   6.1 Skifttypens betydelse för sömn .............................................................................. 13
   6.2 Livet utanför arbetet ............................................................................................... 14
   6.3 Fysisk och psykisk hälsopåverkan ....................................................................... 15
   6.4 Påverkan på arbetsförmågan som följd av nedsatt hälsa ..................................... 17
7. Diskussion ....................................................................................................................... 17
   7.1 Metoddiskussion ..................................................................................................... 17
   7.2 Resultatdiskussion .................................................................................................. 20
8. Konklusion ...................................................................................................................... 24
9. Klinisk relevans ............................................................................................................... 24
10. Förslag till fortsatt forskning ...................................................................................... 25
11. Författarnas insatser .............................................................................................................. 25
12. Referenser .......................................................................................................................... 26
13. Bilagor .................................................................................................................................. 30
1. INTRODUKTION

Att arbeta som sjuksköterska innebär ett högt tempo, varierande arbetsuppgifter, oförutsägbara dagar och roterande skiftarbete. Författarna är sjuksköterskestudenter och har under studietiden fått erfara sjukhusmiljön, vilket lett till att de ställer sig frågande till hur sjuksköterskor får livet att rulla när de ofta arbetar på oregelbundna tider. Om mindre än sex månader tar författarna examen och ska vara redo att möta arbetslivets alla utmaningar som sjuksköterskor. Ett personligt intresse finns i att forska på hur av det roterande schemat påverkar livskvaliteten och upplevelsen av hälsa i en arbetsmiljö där andras hälsa är central.
2. BAKGRUND

2.1 Inledning

2.2 Sjuksköterskesituation sedan 1990-talet i Sverige

anledningarna är många, bland försämrade arbetsvillkor och arbetsmiljö (Hansson, 2015, 6 mars). Sjuksköterskorna slutar för att undvika att arbeta treskift, nätter och helger (Ström, 2015, 13 januari).

2.3 Skiftarbete och lagstiftning


2.4 Skiftarbetets påverkan på dygnsrytmen
aspekter är associerade med arbetsrelaterad trötthet, däribland en ökning i arbetsrelaterade olyckor, mindre uppmärksamhet vid arbetsuppgifter och sämre sömnkvalitet (Keller, 2009). Svårigheter att anpassa livssituationen kan också vara bekymmersamt och skiftarbete kan göra att individen upplever svårigheter hemma med partner och barn (ibid).

Dygnssrytmen som förvrids under nattarbete måste växlas tillbaka till nattsömn på lediga dagar vilket har associerats med komplexa förändringar i kardiovaskulära och metabola system (Geiger-Brown & Lipscomb, 2011). Även om dygnssrytmen kan justeras över tid, efter roterande skiftarbete, finns belägg för att permanenta nattarbetare bara delvis anpassar den biologiska klockan efter nattvakenhet (Andersen, 2005).

2.5 Dygnssrytmen

2.5.1 Den normala dygnssrytmen
Människans biologiska dygnssrytm sträcker sig över cirka 24 timmar och synkroniserar med ljus och mörker, samt aktivitet och vila (Dijk et al., 2012). Dygnssrytmen dikterar när det är dags att sova eller vakna och samspepar med flera biologiska faktorer, främst kroppens hormonproduktion av melatonin och kortisol och kroppens innersta temperatur (Core Body Temperature [CBT]) (Dijk et al., 2012; Khullar, 2012). Människan är som tröttast då CBT är som lägst och melatoninproduktionen är som högst, detta sker under vad som generellt sett är den normala sömnperioden, det vill säga kvälls- och nattetid då det mörkt (ibid).

2.5.2 Fysiska effekter av förskjuten dygnssrytm
Att störa kroppens biologiska rytm ger tydliga effekter (Niu et al., 2015). Ett avbrott i den naturliga rytmen resulterar ofta i sömnstörningar och påverkar individens medvetenhet, det kan orsaka sömnbrist, trötthet och påverka fysiologiska funktioner (ibid).

inte säkerställt om det är relaterat till dygnsrytmen eller de ohälsosammare livsstilsval som nattvakenhet kan innebära (Cameron, 2014).

2.5.3 Psykiska effekter av förskjuten dygnsrytm

2.5.4 Sömn och återhämtning
Sömn kan beskrivas som förändrat medvetandetillstånd där möjligheten att uppfatta omvärlden är nedsatt (Åkerstedt, 2001). Fysiskt är sömn en tillfälle då vi återhämtar oss och återställer den belastning som uppstått under vår vakna tid (ibid). På lång sikt verkar det som att minimibehovet av sömn är ungefär sex till sju timmar (Åkerstedt, 2001). På kort sikt har en sömnningskning med två timmar bara en liten påverkan, men en minskning med tre timmar eller mer kan uppvisa märkbara effekter på individens vakenhetsnivå och beteende (ibid). Kort sömn, motsvarande fyra till fem timmar per dag under flera på varandra följande dagar, leder till trötthet, sämre prestationseffekter och sämre självskattad hälsa (ibid). Sömnbrist uppvägs till huvudsak med djupare sömn, en missad natts sömn kompenseras med att påföljande sömn ökar i djuphet och egentligen inte i längd (ibid). Indikationer pekar på ett samband mellan välbefinnande och god sömn, samt att sömnens duration och kvalitet har en koppling till psykologiskt välbefinande (Barber, Grawitch & Munz, 2013). Sömn är en av de viktigaste komponenterna gällande återhämtning, dock handlar återhämtning inte bara om sömn utan också om att vila, genom avkoppling varvar
individen ned de biologiska stressystemen (Åkerstedt, 2001). Bristande återhämtning är ofta länkat med stress, ihållande trötthet, depressiva symptom och utbrändhet (ibid).

2.6 Sjuksköterskas arbetsområde


2.7 Sjuksköterskas hälsa
Hälsa är ett vitt begrepp som är svår definierat då det finns beskrivet utifrån många olika perspektiv (Hedelin, Jormfeldt, & Svedberg, 2009). Den medicinska vetenskapen beskriver hälsa som frånvaro av sjukdom (ibid). Inom omvårdnaden ses hälsa utifrån ett perspektiv där flera dimensioner tas med i beräkningen för vad som genererar hälsa och hjälper en individ att vidmakthålla sin hälsa (ibid). Den humanistiska inriktningen talar om hälsa i relation till livskvalitet och välbefinnande, och det holistiska perspektivet beskriver individen som en


3. PROBLEMFORMULERING
Baserat på befintlig kunskap kring problematik med störd dygnsrytm, sömn och återhämtning kan roterande skiftarbete påverka sjuksköterskans hälsa och arbetsförmåga. Studier pekar på hälsoåkverkan som följd av störda dygnsrytmen, exempelvis negativ psykologisk påverkan och en ökad risk för flertalet sjukdomar. Dålig och otillräcklig sömn är en viktig aspekt vid
dygnsrytrumsrubningar där trötthet leder till nedsatt koncentrationsförmåga, vilket kan öka risken för misstag i arbetet. Det bör undersökas om hälsoproblematik förekommer vid skiftarbete på grund av rubbad dygnsrytm, eftersom kvaliteten på omvårdnaden och vårdrelationen kan komma att påverkas negativt vid nedsatt allmäntillstånd.

4. SYFTE
Att beskriva hur skiftarbete påverkade sjuksköterskans upplevelse av hälsa samt påverkan på arbetsförmågan.

5. METOD
Designen som har tillämpats är en allmän litteraturstudie, där relevant vetenskaplig litteratur inom ett bestämt område granskas. En allmän litteraturöversikt följer vissa principer för att minimera risken för ett slumpmässigt resultat (Henricsson, 2013). Metoden innebär att litteratursökningen utgår från en preciserad problemformulering, att ett urval görs av materialet och att det kvalitetsgranskas (ibid).

5.1 Urval

5.2 Datainsamling


**Tabell 1. Översikt av sökord**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Sökord i Cinahl</th>
<th>Antal träffar</th>
<th>Antal lästa titlar</th>
<th>Antal lästa abstract</th>
<th>Antal lästa artiklar</th>
<th>Antal utvalda artiklar</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
5.2.1 Kvalitetsgranskning

För att säkerställa att resultatet i de tolv utvalda artiklarna höll tillräckligt hög kvalitet för att få inkluderas i analysen gjordes en kvalitetsgranskning av samtliga. Som Friberg (2012) beskriver görs en kvalitetsgranskning i syftet att inte enbart granska resultatet utan att bedöma en mängd aspekter, som exempelvis teoretiska utgångspunkter och metoder.

5.3 Dataanalys


Tabell 2. Huvudkategoriernas förekomst i utvalda artiklar.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Artiklar</th>
<th>Skifttypens betydelse för sömn</th>
<th>Livet utanför arbetet</th>
<th>Fysisk och psykisk hälsopåverkan</th>
<th>Påverkan på arbetsförmågan som följd av nedsatt hälsa</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Fai Chan (2008)</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td>X</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

5.4 Etiska aspekter
Tio av artiklarna har genomgått en etisk prövning via en etisk kommitté. Deltagarna i studierna har fått information om att medverkan är frivillig, och att de som medverkar i material med kvantitativ inriktning är anonyma. Inga namn eller platser nämns i någon artikel, och citat i kvalitativ data kan inte identifieras eller härledas till en enskild individ. Enligt Henricson (2013) så bör endast artiklar som genomgått en vetenskaplig granskning

6. RESULTAT
De huvudkategorier som presenteras efter dataanalysen är fyra stycken och var återkommande i majoriteten av artiklarna. Huvudkategorierna blev Skifttypens betydelse för sömn, Livet utanför arbetet, Fysisk och psykisk hälsopåverkan, Påverkan på arbetsförmågan som följd av nedsatt hälsa. Under samtliga huvudkategorier presenteras likheter och skillnader mellan artiklarna.

6.1 Skifttypens betydelse för sömn
Beroende på vilken typ av skift som arbetas (tvåskift, treskift och nattarbete) har det studerats vilken inverkan de olika skifttyperna har på sömnpåverkan. Elva utav tolv artiklar (Korompeli et al., 2014; Sveinsdóttir, 2006; Rathore et al., 2012; Clendon, & Walker, 2013; Al-Hammad, Raheel, Al-Baiz, & Al-Otaibi, 2012; Admi, Tzischinsky, Epstein, Herer, & Lavie, 2008; Bjorvatn, Dale, Hogstad-Erikstein, Fiske, Pallesen, & Waage, 2012; Buja et al., 2013; Fai Chan, 2008; Edéll-Gustafsson, 2002; Korompeli, Tzavara, Lemonidou, & Sourtzi, 2013) berör hur olika typer av skiftkombinationer påverkar sömn och/eller hälsan för sjuksköterskan, dock presenteras varierande resultat i förhållande till de olika skifttyperna.

Fyra av artiklarna (Korompeli et al., 2014; Bjorvatn et al., 2012; Korompeli et al., 2013; Fai Chan, 2008) menar att framförallt det roterande treskiftsystemet påverkar sömnen negativt. I samtliga fyra artiklar framhålls att treskiftsystemet gav fler konsekvenser än permanent dagarbete. Edéll-Gustafsson (2002) och Buja et al. (2013) påvisar inte någon skillnad i sömnkvalitet mellan treskift eller permanent dagarbete, dock upplevde en stor andel av både permanent dagpersonal och treskiftsarbeitare fortfarande dålig sömnkvalitet. I kontrast

Två artiklar (Rathore et al., 2012; Clendon et al., 2013) berör att sjuksköterskorna upplever att skiftssystemet är en del av yrket och därför accepterat, trots att det genererar problem på sömnkvaliteten. Sjuksköterskorna menar att de var medvetna om arbetstiderna när de valde yrke och därför anpassar de sig och accepterar arbetstiderna som de är.

I den kvalitativa studien av Clendon et al. (2013) upplevdes det i synnerhet besvärande att skifta från kvällspass till dagspass. Clendon et al. (2013) menar att skiftarbete påverkar hälsan negativt men kan inte se en relation mellan denna påverkan och typ av skift (dag, dag/kväll, dag/kväll/natt), oavsett skifttyp blev hälsan påverkad. En sjuksköterska i studien beskrev det som "I think shift work is now beginning to affect my health and I am concerned about potential mistakes as I am now tired a lot of the time" (s. 907).

6.2 Livet utanför arbetet
Kvaliteten på livet utanför arbetet blir påverkat på flera nivåer vid skiftarbete. Hur skiftarbete påverkan livskvalitén framkom som en viktig aspekt att belysa. Sex artiklar (West, Boughton & Byrnes, 2009; Korompeli et al., 2013; Korompeli et al., 2014; Rathore et al., 2012; Clendon et al., 2013; Edéll-Gustavsson, 2002) berör på olika vis hur det sociala livet och familjelivet påverkas för den skiftarbetande sjuksköterskan.

sänkta kvaliteten på egen tid då deltagare ofta upplevde att tröttheten som följd av skiftarbete var överväldigande och medförde begränsningar till aktiviteter.

Exempel på svårigheterna med att få kvalitetstid med familjen:

I would say that it has impacted to some extent on my personal life. I mean talking about the partner business that’s very difficult sometimes. If you’ve had a partner who does work regular job 9 to 5 office hours and has every weekend off. The ability to spend time, good time with them when you’re not feeling absolutely exhausted or them having to creep around the house because you’ve just worked a nightshift. That would be one of the problems I’ve encountered just being around to spend time with the family and partners (MLS002RN).

(West et al., 2009, s. 114)

6.3 Fysisk och psykisk hälsopåverkan
Samtliga tolv (Korompeli et al., 2014; Sveinsdóttir, 2006; Rathore et al., 2012; Clendon et al., 2013; Al-Hammad et al., 2008; Admi et al., 2008; Bjorvatn et al., 2012; Buja et al., 2013; Fai Chan, 2008; Edéll-Gustafsson, 2002; Korompeli et al., 2013; West et al., 2009) artiklar belyser på något plan upplevelsen av fysisk eller psykisk påverkan av engagemang i skiftarbete.

Av fysiska åkommor var gastrointestinala och kardiovaskulära besvär mest förekommande (Edéll-Gustafsson, 2002; Korompeli et al., 2014; Buja et al., 2013; Rathore et al., 2012; Bjorvatn et al., 2012; Sveinsdóttir, 2006; Fai Chan, 2008; Al-Hammad et al., 2008).

Psykiska besvär innefattades av kronisk fatigue, ångest, depression, och stress (Korompeli et al., 2013; Korompeli et al., 2014; Edéll-Gustafsson, 2002; Rathore et al., 2012; Buja et al., 2013; Bjorvatn et al., 2012; Al-Hammad et al., 2008).

Av samtliga artiklar kunde sömnstörningar som följd av skiftarbete med signifikant relevans påvisas i sju artiklar (Fai Chan, 2008; Rathore et al., 2012; Bjorvatn et al., 2012; Edéll-Gustafsson, 2002; Korompeli et al., 2014; Korompeli et al., 2013; Clendon et al., 2013).

Tabell 3. Översikt av hälsopåverkan.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Artikel</th>
<th>Gastro-intestinala besvär</th>
<th>Kardio-vaskulära besvär</th>
<th>Kronisk fatigue</th>
<th>Ångest</th>
<th>Depression</th>
<th>Stress</th>
<th>Sömnstörningar</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Korompeli et al., 2014</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sveinsdóttir, 2006</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Rathore et al., 2012</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Clendon et al., 2013</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>X</td>
</tr>
<tr>
<td>Al-Hammad et al., 2008</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Admi et al., 2008</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Bjorvatn et al., 2012</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Buja et al., 2013</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Fai Chan, 2008</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>X</td>
</tr>
<tr>
<td>Edéll-Gustafsson, 2002</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>X</td>
</tr>
<tr>
<td>West et al., 2009</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>X</td>
</tr>
<tr>
<td>Korompeli et al., 2013</td>
<td>X</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>X</td>
</tr>
</tbody>
</table>
6.4 Påverkan på arbetsförmågan som följd av nedsatt hälsa
Hur sjuksköterskorna upplever att arbetsförmågan påverkas vid skiftarbete har belysts och fem av artiklarna (Rathore et al., 2012; Bjorvatn et al., 2012; Clendon et al., 2013; West et al., 2009; Admi et al., 2008) beskriver hur effekterna av skiftarbete kan påverka prestationseffekterna på arbetet. Tröttheten beskrivs utgöra det största hotet för nedsatt koncentrationsförmåga gällande sina arbetsuppgifter (Rathore et al., 2012; Bjorvatn et al., 2012;). Rathore et al. (2012) skriver att de farligaste effekterna av sömnbrist inkluderar påverkan på patientsäkerheten, arbetsprestationen och professionalismen.

I intervjuerna i den kvalitativa studien av Clendon et al. (2013) har sjuksköterskorna uttryckt en oro för att tröttheten ska leda till misstag i arbete, de beskriver sig väl medvetna om att sömnproblematiken har påverkat dem och uttrycker en rädsla att den bristande uppmärksamheten det medför ska leda till ett allvarligt misstag. Rädsla för att missa förändringar i patientens mående och att begå medicinska fel rapporterades vidare av 60 procent i enkätundersökningen av Bjorvatn et al. (2012).

As I have always worked rotating shifts I would not like a 9-5 Mon to Friday job but I am very aware that I am not getting enough sleep now working nights and I am concerned about this both for my health and my work. (Clendon et al., 2013, s. 908)

En irritation på ledningen och kollegor utrycktes av deltagarna i den kvalitativa studien av West et al. (2009) där den ständiga tröttheten ledde till frustration. Äldre sjuksköterskor uttryckte att yngre och nyare personal fick fördelar i schemaläggningen med lediga helger och kvällar och ansåg detta vara orättvist (West et al., 2009). Att ständigt arbeta på obekväma tider (kväll, natt och/eller helg) associerades med mer trötthet och mindre tillfredsställelse med sin arbetsplats, vilket resulterade i ytterligare nedsatt prestationsförmåga (West et al., 2009). I kontrast beskriver Admi et al. (2008) att sjuksköterskor som upplever sig ha otillräcklig sömn inte begick fler misstag på arbetet eller hade fler sjukdagar än de sjuksköterskor som upplevde sig få tillräcklig sömn.

7. DISKUSSION

7.1 Metodiskussion
Att skriva en allmän litteraturstudie var både enklare och svårare än författarna från början hade anat. Dock är en allmän litteraturstudie fördelaktig framför en systematisk litteraturstudie som är mycket mer omfattande och tidskrävande, med tanke på tidsaspekten.


Det kan anses som en styrka i arbetet att artikelsökningarna avslutades på grund av att inget nytt material framkom och inte på grund av tidsbrist. Sannolikheten är därmed låg att någon studie skulle ha missats, vilket stärker reliabiliteten. Vidare så har författarna läst materialet
separat, och vid jämförelse framkom det en liknande tolkning av samtliga artiklar. Inför
renskrivning har författarna tillsammans studerat materialet ytterligare en gång för att plocka
ut väsentlig fakta att omformulera till text. Detta innebär att författarna har granskat varje
artikel ungefär tio gånger vardera, vilket genererar en god uppfattning om vad varje artikel
innehåller. Eftersom det är en stor mängd material är det enkelt att förväxla artiklarna med
varandra, därför har extra genomläsning fungerat som ett skyddsnet för att varken förväxling
eller bias ska ha förekommit. Efter avslutad analys har båda författarna fått mycket ny
kunskap kring området. Sammantaget kan detta tyda på att det presenterade resultatet är en
reell tolkning och inte vinklat, vilket stärker reliabiliteten.

En nackdel i arbetet har varit de varierade jämförelsegrupperna i de kvantitativa artiklarna.
Vid första anblick är de alla flesta tvärsnittsstudier som avser att studera skiftarbetes effekter
på hälsan, trots att detta stämmer med det funnit en stor variation i hur studierna har valt sina
kontrollgrupper. En del av studierna har valt att jämföra olika skiftsystem med varandra, en
artikel har jämfört en äldre mot en yngre grupp och i tre artiklar har en grupp som anser
sig få tillräcklig sömn vägts mot en som upplever sig få otillräcklig sönm. Detta medför
svårigheter att jämföra olika data eftersom det då ibland har varit helt olika aspekter som
jämförs med varandra. Vidare så saknar en del artiklar definitioner på olika skifttyper, i
artiklar där skifttyper har jämförts med varandra har tillskifftsystemet ibland benämnts för
shifts, including nightshift eller three shift. Då definitioner eller förklaring på vad de olika
skiften innebär för tidsaspekt saknas, har det stundtals varit tidsskrivande att utröna vilken
benämning på skift som innebär vad. Detta medför att vissa artiklar inte har jämförts
avseende skifttypen, och i somliga fall har författarna dragit egna slutsatser om vad vissa
skiftbenämningar innebär tidsmässigt. Detta kan komma att försämra resultatet, om vissa
skiftsystem misstolkats eller uteslutits, och därför sänka validiteten.

Ytterligare en aspekt som uppstått är det faktum av skiftarbete består av fler dimensioner än
endast tidsaspekten. Exempelvis kan ett nattskift, jämfört med ett dagspass, bestå av en högre
andel patienter i relation till sjuksköterskor och därmed vara av större belastning och bidra till
mer negativ hälsopåverkan. Syftet har varit att undersöka hur sjuksköterskan upplever sin
hälsa i relation till tidsaspekten av skiftarbete, snarare än arbetsbelastningen. Det har ibland
varit komplicerat att urskilja om det är tidsaspekten eller andra faktorer som påverkar
sjuksköterskornas upplevelse av hälsa, vilket därmed också kan sänka validiteten.
7.2 Resultatdiskussion


Att inte kunna delta i sociala sammanhang och att känna sig ensam och isolerad beskrevs i resultatet som en konsekvens av skiftarbete och likt dessa fynd menar Wilson (2002) och

De psykiska besvär som betonades i resultatet var kronisk fatigue, ångest, stress och depression. Tidigare litteratur har också berört dessa tillstånd som ett resultat av störd dygnsrytm och trötthet (Asp & Eklund, 2009). Vidare stöds detta också i annan litteratur (Asaoka et al., 2012; Blachowicz & Letizia, 2006; Chung et al., 2009). Den sänkta livskvaliteten som skiftarbete tycks innebära kan påverka upplevelsen av fatigue, ångest, stress och depression. Eventuellt är dessa känslor inte en produkt av en störd dygnsrytm i sig, utan kan snarare kopplas till den begränsade tid arbetstagarna har utanför arbetet och den låga kvaliteten på den privata tiden som ofta präglas av trötthet. Vidare så är en intressant aspekt av detta om det är tröttheten och den sänkta livskvaliteten som följd av skiftarbete som är orsaken till de psykiska besvär skiftarbetare kan uppleva, eller om det är de psykiska besvären som är orsaken till trötthet och den sänkta livskvaliteten.

Eftersom det sedan tidigare är påvisat att diabetes är ett förekommande tillstånd hos människor med störd dygnssrytm, så kan det sannolikt stå i association till de mer ohälsosamma livsstilsval som nattvakenhet kan innebära (Cameron, 2014). Detta kan därför således även vara aktuellt för kardiovaskulära och gastrointestinala besvär.


stora mängd litteratur som stödjer detta. Dock framkom det inte en överhängande bevisning för detta påstående i fynden för denna litteraturstudie. Möjligen kan det vara på grund av en brist i litteratur som mäter just misstag i förhållande till skiftarbete, vilket inte utgjorde det primära underlaget i denna litteraturstudie.


8. KONKLUSION

9. KLINISK RELEVANS
10. FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING
Fler studier på sjuksköterskors situation gällande skiftarbete i Sverige bör utföras, för att kunna implementera nya system som är nationellt gällande. Det är av vikt att utföra mer forskning på skiftarbete och sjuksköterskornas hälsa för att kunna samla större bevisunderlag för det denna litteraturstudie antyder. Ytterligare forskning skulle kunna medföra en förändring av skiftarbets upplägg, där nya system kan utarbetas och implementeras.

11. FÖRFATTARNAS INSATSER
Båda författarna har varit likvärdigt delaktiga genom processen. Artiklarna har sökts gemensamt och analysen har likaså gjorts gemensamt, efter en individuell granskning. Alla delar har skrivits tillsammans.
12. REFERENSER


<table>
<thead>
<tr>
<th>Artiklar</th>
<th>Syfte</th>
<th>Metod</th>
<th>Resultat</th>
<th>Kvalite t</th>
</tr>
</thead>
</table>
| 1. **Författare:** Admi, H., Tzischinsky, O., Epstein, R., Herer, P., & Lavie, P.  
**Titel:** Shift Work in Nursing: Is It Really a Risk Factor for Nurses’ Health and Patients’ Safety?  
**Tidsskrift:** Nursing Economics  
**Årtal:** 2008  
**Land:** Israel | Att undersöka och beskriva hälsa och sömnmönster hos sjuksköterskor som arbetar roterande skift. | Tvärsnittsstudie med 688 deltagare (589 kvinnliga och 99 manliga) som besvarade frågeformulär. Studien jämförde män och kvinnor, dag- och skiftpersonal och de som kunde anpassa sig till skiftomställning och de som inte kunde. | De deltagare som arbetade skift upplevde i större utsträckning sömnpåverkan än de som endast arbetade dag, även de kvinnliga deltagarna hade i större utsträckning än de manliga deltagarna sömn- och hälsoproblem. | Hög, 82% |
| 2. **Författare:** Al-Hammad, F A.  
**Titel:** The Effect of Shift Work on Psychologica l Stress, Sleep Pattern and Health of Nurses Working at a Tertiary Hospital, Riyadh  
**Tidsskrift:** Middle East Journal of Nursing  
**Årtal:** 2012  
**Land:** Saudiarabien | Att se på effekterna av skiftarbete hos sjuksköterskor som jobbar på Khalid University Hospital i Riyadh, samt frekvensen av psykologisk påverkan, sömnstörningar och kroniska sjukdomar i relation till skiftarbetet. | Tvärsnittsstudie med 281 deltagare (256 kvinnliga och 25 manliga). Frågeformulär besvarades gällande psykologisk påverkan, sömnstörningar, närvaro av kroniska sjukdomar samt rökvanor. | Majoriteten av deltagarna uppgav att de fick tillräckligt med sömn, dock upplevde mer än hälften sig som psykologiskt påverkade och främst fanns dessa deltagare i den grupp som arbetat 5 år eller mindre. | Hög, 84% |
| 3. | **Författare:** Bjorvatn, B., Dale, S., Hogstad-Erikstein, R., Fiske, E., Pallesen, S., & Waage, S.  
**Titel:** Self-reported sleep and health among Norwegian hospital nurses in intensive care units  
**Tidsskrift:** Nursing in Critical Care  
**Årtal:** 2012  
**Land:** Norge | **Att undersöka hur skiftarbete påverkar sömn och hälsa hos intensivvårdssjuksköterskor.**  
Tvärsnittsstudie med 150 deltagare som besvarade formulär.  
**Intensivvårdssjuksköterskor rapporterade sämre sömn, mer sömnighet, utmattnings, ångest och depression än normativ data. 70% rapporterade dålig sömn, 25% rapporterade överdriven sömn. Analysen visade att hög ålder var associerat med sömnproblem, utmattnings, hälso- och ångest och depression. Paradoxalt så innebar lång erfarenhet av skiftarbete mindre sömnproblem, vilket antyder att coping-strategier utvecklas över tid. Deltagare som är gifta eller sambo upplever i högre grad utmattnings än de som är ensamstående. 63.5% uppgav att vid jobb nattetid var de rädda att begå misstag på grund av trötthet och 58.1% kände sig oroliga att missa förändringar i patientens mående på grund av ouppmärksamhet.** | **Hög, 82%** |
| 4. | **Författare:** Buja, A., Zampieron, A., Mastrangelo, G., Petean, M., Vinelli, A., Cerne, D., & Baldo, V.  
**Titel:** Strain and Health Implications of Nurses’ Shift Work  
**Tidsskrift:** International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health  
**Årtal:** 2013 | **Att undersöka hur skiftarbete kan ha ett samband med hur sjukssköterskor upplever sin hälsa, tillfredsställelse på arbetet och arbetsbördan.**  
Tvärsnittsstudie med 452 deltagare (396 kvinnliga) som besvarade frågeformulär.  
**Ingen skillnad i sömnkvalitet mellan skifttyper.**  
Nattsksiftarbete stod i relation till mag-tarmproblematik och utmattningsymptom. | **Hög, 87%** |
<table>
<thead>
<tr>
<th>Land: Italien</th>
<th>Att beskriva sjuksköterskor födda före 1960 och deras upplevelser av att arbeta skift.</th>
<th>3273 deltagare (3119 kvinnliga och 154 manliga) över 50 år som är medlemmar i New Zealand Nurses Organisation besvarade ett anonymt frågeformulär online. En kvantitativ och en kvalitativ analys gjordes av data.</th>
<th>Deltagare beskrev att skiftarbetet blir svårare att hantera med stigande ålder, samt att de skaffat strategier med åren för att hantera skiftarbetets påverkan på livet. Majoriteten menar att skiftarbetet påverkar relationer och familjeliv negativt. Deltagare beskriver även att skiftarbetet leder till en viss typ av livsstil där privatlivet anpassas efter arbetet och kan ge livet flexibilitet.</th>
<th>Medel, 77%</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>5.</strong> <strong>Författare:</strong> Clendon, J., &amp; Walker, L.</td>
<td><strong>Titel:</strong> Nurses aged over 50 years and their experiences of shift work</td>
<td><strong>Tidsskrift:</strong> Journal of Nursing Management</td>
<td><strong>Ärtal:</strong> 2013</td>
<td><strong>Land:</strong> Nya Zeeland</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>6.</strong> <strong>Författare:</strong> Edéll-Gustafsson, U M.</td>
<td><strong>Titel:</strong> Sleep quality and responses to insufficient sleep in women on different work shifts</td>
<td><strong>Tidsskrift:</strong> Journal of Clinical Nursing</td>
<td><strong>Ärtal:</strong> 2002</td>
<td><strong>Land:</strong> Sverige</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>7.</strong> <strong>Författare:</strong> Fai Chan, M.</td>
<td><strong>Titel:</strong> Factors associated with perceived sleep quality of nurses working on rotating shifts</td>
<td><strong>Tidsskrift:</strong></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Nummer</td>
<td>Författare:</td>
<td>Titel:</td>
<td>Tidsskrift:</td>
<td>Årtal:</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>-------------</td>
<td>--------</td>
<td>-------------</td>
<td>--------</td>
</tr>
</tbody>
</table>
10. **Författare:** Rathore, H., Shukla, K., Singh, S., & Tiwari, G.  
**Titel:** Shift Work – problems and its impact on female nurses in Udaipur, Rajasthan India  
**Tidsskrift:** Work  
**Årtal:** 2012  
**Land:** Indien  

Att ge en inblick i de problem som skiftarbete kan skapa för kvinnliga sjuksköterskor i Indien, samt skiftarbets påverkan på sömn, utmattning, hälsa, välbefinnande och socialt liv.  

60 kvinnliga deltagare, uppdelade i en yngre grupp med 30 deltagare och en äldre grupp med 30 deltagare. Frågeformuläret som användes var Standard Shift Work Index (SSI).  

Samtliga deltagare upplevde sig få otillräckligt med sömn, men samtliga upplevde även att skiftarbete är en del av professionen. Deltagare uppgav att de upplevde problem i hemmet på grund av att arbetstiderna är oförutsägbara, svårigheter i det sociala livet då deras rutiner skiljer sig från andra, samt känslor av ångest, ensamhet och problem med hälsa och välbefinnande.  

Medel, 71%  

11. **Författare:** Sveinsdóttir, H.  
**Titel:** Self-assessed quality of sleep, occupational health, working environment, illness experience and job satisfaction of female nurses working different combination of shifts  
**Tidsskrift:** Scand J Caring Sci  
**Årtal:** 2006  
**Land:** Island  

Att beskriva och jämföra kvinnliga sjuksköterskors egenutvärderade sömnkvalitet, arbetshälsa, arbetsmiljö, sjukdomsupplevelse och tillfredsställelse då de arbetar olikkombinerade skift på Island.  

Tvärnittsstudie med 348 kvinnliga deltagare som besvarade frågeformulär. Data analyserades utifrån den typ av skift som deltagarna arbetade, vilket var antingen endast dagskift, roterande tvåskift och roterande treskift.  

Inga skillnader funna mellan deltagarna i relation till skifttyp gällande sjukdomsupplevelse, tillfredsställelse på arbetet och sömnkvalitet. Deltagarna upplevde inte sömnstörningar i någon större utsträckning som följd av skiftarbetet. De deltagare som arbetade tvåskift upplevde i större utsträckning mag-tarmproblem och de deltagare som arbetade treskift upplevde i större utsträckning att arbetet tär fysiskt, att det finns riskfaktorer som är stressande och att arbetstakten är hög.  

Hög, 95%
<table>
<thead>
<tr>
<th>Författare:</th>
<th>West, S., Boughton, M., &amp; Byrnes, M.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Titel:</td>
<td>Juggling multiple temporalities: the shift work story of mid-life nurses</td>
</tr>
<tr>
<td>Tidsskrift:</td>
<td>Journal of Nursing Management</td>
</tr>
<tr>
<td>Årtal:</td>
<td>2009</td>
</tr>
<tr>
<td>Land:</td>
<td>Australien</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Att undersöka medelålders sjuksköterskors upplevelse av skiftarbete och påverkan av att arbeta i en annan “tidsdimension”.

Fenomenologisk studie med 13 kvinnliga deltagare i åldrarna 45-60 år. Djupintervjuer gjordes med deltagarna.

En känsla av avskildhet från de som betyder något på grund av ”tidsskillnader” som leder till ånger och skuldåsor, i ett försök att få det att fungera blir deltagarna tvungna att bolla flera tidsdimensioner samtidigt, vilket kan leda till personliga konsekvenser. Bristen på synkronisering med andra leder till att deltagarna rekonstruerar sitt eget liv och sin livsvärld för att skapa så lite störningar i relationerna till de som är viktiga. Deltagarna upplever stress vid schemamäktgivning med kort varsel samt frustration över organisationen, den enda strategin för kunna hantera skiftarbetet upplevdes vara att gå ned i tid för att arbetet ska kännas tillfredsställande. Eget ansvar för schemaläggning eller möjlighet till fast schema ansågs vara en sätt att hantera konsekvenserna av skiftarbete.

Låg, 68%