

Hur påverkar skiftesarbete hälsan hos hälso- och sjukvårdspersonal?

En systematisk litteraturstudie om sömn och stress

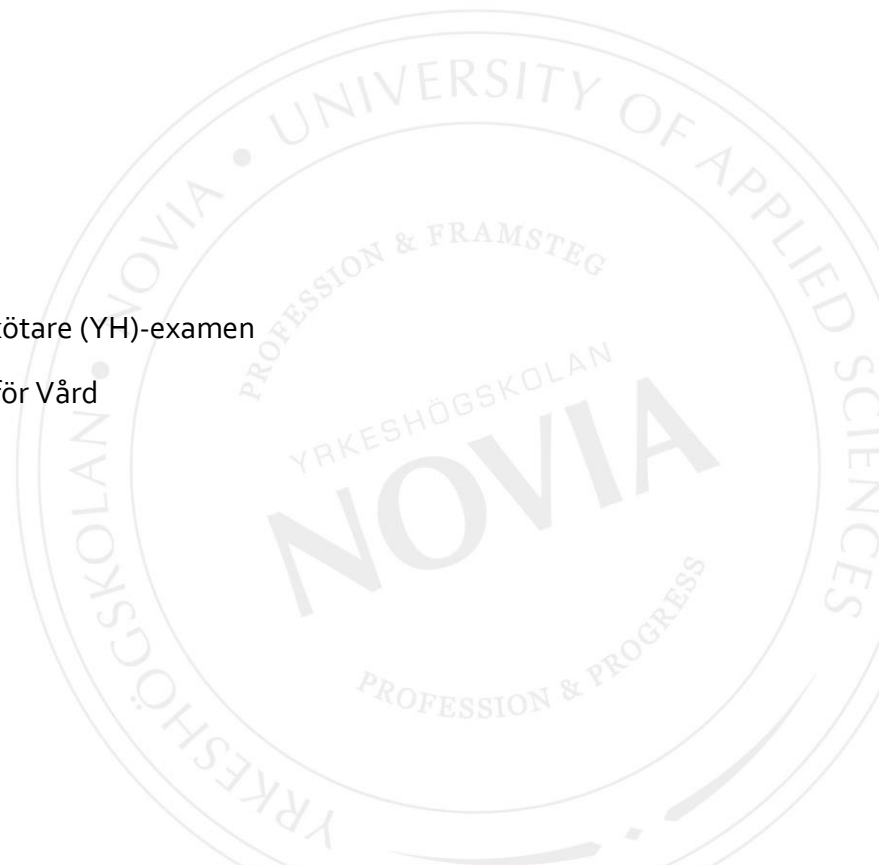
Johnny Lassila

Jonathan Sjökvist

Examensarbete för sjukskötare (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för Vård

Vasa hösten 2016



EXAMENSARBETE

Författare: Johnny Lassila och Jonathan Sjökvist

Utbildning och ort: Vård i Vasa

Inriktningsalternativ/Fördjupning: Sjukskötare

Handledare: Anna-Lena Nieminen

Titel: Hur påverkar skiftesarbete hälsan hos hälso- och sjukvårdspersonal?

En systematisk litteraturstudie om sömn och stress

Datum 4.11.2016

Sidantal 33

Bilagor 2

Abstrakt

Syftet med studien är att undersöka skiftesarbete och hur man påverkas av att arbeta i skift. Vi har riktat in oss på sömnsvårigheter och hur stress påverkar sömnen negativt, samt hur man skall klara av att under längre tid ha denna arbetsform. Studien är baserad på vetenskapliga artiklar som handlar om sömnproblem och stress hos sjukskötare. Artiklarna har samlats in på våren 2016 och sedan analyserats med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys, för att komma fram till ett resultat som presenterats utgående från de tre grundfrågor som vi försökt söka svar på. Som teoretisk utgångspunkt har vi använt oss av två stycken teoretiker, Katie Eriksson och Aaron Antonovsky. Dessa kompletterar varandra bra eftersom Erikssons teori är att det är naturligt för människan att stöta på problem ibland och det behöver inte vara en orsak till ohälsa. Antonovsky fortsätter lite på samma linje och funderar över vad det är som gör att en del klarar att lösa dessa problem bättre än andra.

Det vi kommit fram till är att sömnstörningar är ett problem för de som har skiftesarbete. Speciellt för dem som arbetar i skift under längre tid tenderar att få problem relaterade till en störd dygnsrytm. Vi fann också att de som har tung belastning utanför arbetet har överlag mer besvär med sömnen.

Språk: Svenska.

Nyckelord: Skiftesarbete, sömn och stress.

BACHELOR'S THESIS

Author: Johnny Lassila och Jonathan Sjökvist

Degree Programme: Health care, Vasa

Specialization: Nursing

Supervisors: Anna-Lena Nieminen

Title: How is shiftwork affecting the health among healthcare workers? A systematic literature study of sleep and stress

Date 4.11.2016

Number of pages 33

Appendices 2

Abstract

The aim of this bachelor`s thesis is to describe how working shift is affecting nurses health. We have focused on sleeping disturbance and what affects stress has on the sleep. We allsow describe how it is to work in shift during a longer timeperiod. The study is based on scietific articles about sleeping disturbance and stress among nurses. The articles were collected in spring 2016 and the result was conducted using qualitative content analysis. The result is then pressented from the tree main questions of the work. As scientfc framework we have used two theorists, Katie Eriksson and Aaron Antonovsky. They are completing each other well beacuse eriksson is focusing on the human problems and the natural way of solwing them. Antonovsky on the other hand is focusing on what is the difference when some people is handeling problems better then others.

What we fond in our result was that sleeping disturbance is a problem for those who are working shift. Especially those who are working shift longterm tends to get problems related to sleep. We allsow found that nurses with heavy domestic work has more sleeping disorder than others.

Language: Swedish.

Key words: Shiftwork, sleep and stress.

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte och frågeställningar	2
3	Teoretisk bakgrund	2
3.1	Allmänt om sömn	3
3.2	Vad är stress?.....	4
3.2.1	Vad orsakar stress och dess symptom	4
3.3	Sömnsvårigheter och stress.....	5
3.3.1	Orsaker till sömnsvårigheter	6
3.3.2	Stress och sömnproblem	6
4	Teoretiska utgångspunkter	6
4.1	Katie Eriksson.....	6
4.2	Aaron Antonovsky	8
5	Undersökningens genomförande.....	11
5.1	Datainsamling.....	11
5.2	Systematisk litteraturstudie	12
5.3	Dataanalysmetod.....	13
5.4	Kvalitativ innehållsanalys.....	13
5.5	Resumé.....	14
6	Resultat	14
6.1	Hur kan treskiftesarbete leda till sömnsvårighet?.....	15
6.1.1	Påverkan av den inre klockan.....	15
6.1.2	Livssituation	15
6.2	På vilket sätt påverkar stress sömnen negativt.....	16
6.2.1	Förhållandet på arbetsplatsen.....	16
6.3	Hur skall man behålla hälsan för att orka arbeta skift.....	18
6.3.1	Att sova under nattskiftet.....	18
6.3.2	Samband mellan sömnbehov och familjesituation.....	18
6.3.3	Arbetstider	19
7	Tolkning.....	20
7.1	Hur kan treskiftesarbete leda till sömnproblem.....	20
7.2	På vilket sätt påverkar stress sömnen negativt.....	20
7.3	Hur skall man behålla hälsan för att orka med skiftesarbete	21
8	Kritisk granskning.....	21
8.1	Etiskt värde.....	22
8.2	Det pragmatiska kriteriet.....	22
8.3	Intern logik	23
9	Diskussion.....	23

Källförteckning	25
Bilaga 1 sökprocessen.....	27
Bilaga 2 översiktsartikel	28

1 Inledning

Orsaken till att vi är intresserade av att studera hur sömnens kvalitet påverkas av treskiftsarbete är att det är en del inom åldringsvården som sover dåligt eller enligt dem själva inte tillräckligt, endast 5–6 timmar per natt. Vi har själva arbetat treskiftsarbete och enligt oss är det inte lätt och det är ibland svårt att somna in när man kommit hem från ett kvällsskift och skall stiga upp tidigt nästa morgon.

Inom vården idag är det ett högt arbetstempo på grund av att det finns många patienter att vårda av en liten vårdpersonal. Detta gör att många blir stressade och får svårt att varva ner när de kommer hem från ett kvällsskifte eller ett nattskifte i arbetet och att det tar tid innan man har lugnat ner sig vilket leder till att man kan få sömnsvårigheter. Vårdpersonal har för det mesta inte svårt med att somna in men ett större problem är att vakna upp tidigt på morgonen vilket gör att sömnen inte alltid blir tillräcklig. Det finns olika nackdelar med skiftesarbete såsom oregelbunden dygnsrytm, trötthet och sömnlöshet samt försämrad arbetsprestation på grund av trötthet med flera. Man kan minska de skadliga verkningarna som orsakas av skiftesarbetet genom att anpassa sig. (Härmä, 2014)

Människan mår bäst av att vara vaken på dagen och sova på natten, men inom vården när man arbetar treskift är det inte alltid möjligt. 25 % av arbetarna i Finland arbetar skiftesarbete eller har oregelbundna arbetstider vilket stör dygnsrytmen. Det som vårdpersonal har svårast med är att kunna sova tillräckligt på dagen efter ett nattskifte. Att få sova bra efter ett nattskifte är väldigt viktigt för att återhämta sig efter arbetet och kunna orka arbeta länge samt orka i vardagen. (Partinen, 2012)

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med detta examensarbete är att genom en systematisk litteraturstudie undersöka hur treskiftsarbete påverkar hälsan hos sjukvårdspersonal med sömn och stress som huvudämne. Hur kan man bibehålla hälsan och orka arbeta länge trots stress i treskiftsarbetet är en viktig fråga för att minska på sjukskrivningar och för tidig pension på grund av sjukdom.

Hur kan tre-skiftes arbete leda till sömnsvårigheter?

På vilket sätt påverkar stress sömnen negativt?

Hur kunna behålla hälsan för att orka arbeta länge i tre-skiftes arbete inom hälso- och sjukvården?

3 Teoretisk bakgrund

I det här kapitlet tar vi upp hur vanligt sömnsvårigheter är, vilka fördelar och nackdelar det finns med skiftesarbete och vad man kan göra för att förbättra sömnens kvalitet trots en oregelbunden dygns rytm.

Sömnproblem är allmänt förekommande hos vuxna och det är 30 % som har lidit av sömnlöshet i minst tre dagar per vecka under ett års tid samt 10 % har drabbats av sömnlöshet i över en månad. (Partinen, Unihäiriöt, 2015)

Fördelarna med tre-skiftesarbete är exempelvis att man får olika tillägg såsom kvällsersättning, nattersättning, lördagsersättning och söndagsersättning och att man kan få lediga dagar när som helst under veckan vilket gör att man kan tillbringa tid med sin familj t.ex. sköta om sina barn under dagen samt uträtta olika ärenden. Det är också bra att få sovmorgnar för att få vila upp sig och skiftesarbete gör att man får variation när man har olika arbetsuppgifter under morgon, kväll och nattsiftet vilket gör att man bättre orkar med

arbetet och kan koncentrera sig bättre. Skiftesarbetets nackdelar är att man kan bli trött, få en oregelbunden dygnsrytm som kan påverka sömnen och leda till sömnlöshet, kan störa den egna fritiden och familjelivet, ökar olycksrisken speciellt när man skall köra hem efter ett nattskifte. Om man har varit vaken i 17 timmar i ett sträck minskar den intellektuella prestationsförmågan lika mycket som om man skulle ha 0,5 promille alkohol i blodet. Är man vaken 24 timmar i sträck motsvarar det ca 1 promille alkohol i blodet. (Partinen, 2012)

Olika tips för att kunna sova bättre efter ett nattskifte och orka arbeta under ett nattskifte är t.ex. att du far och sova direkt efter nattskiftet, sov miljön är mörk, lugn och sval, familjen förstår att sömnen är viktig efter ett nattskifte, Telefonen är avstängd, viktigt att man dricker endast lite före man far och sova eftersom man kan lätt vakna om man får full urinblåsa. Användning av sömnmedicin endast i undantagsfall. Att använda melatonin på morgonen kan störa kroppens normala utsöndring av melatonin. (Härmä, 2014.)

Efter ditt sista nattskifte sova endast några timmar så att du kan fara och sova på nytt samma kväll för att få svängt tillbaka dygnsrytmen så att du kan sova på natten och vara uppe på dagen. Sov 1–2 timmar på kvällen före det första nattskiftet. (Partinen, 2012)

3.1 Allmänt om sömn

Sömn är när människans hjärna inte är medveten om omgivningen. Under sömnen återhämtar sig och vilar kroppen t.ex. hjärtats slag per minut minskar d.v.s. pulsen och blodtrycket sjunker. Hjärnan är aktivast under sömnen, övriga organ är i viloläge. Hjärnan bearbetar det vi varit med om under dagen och laddar energireserverna. Olika sömnstadier är lätt sömn, djup sömn och REM-sömn. Lätt sömn är ett stadium mellan vakenhet och sömn som man ofta inte upplever som sömn. Under den djupa sömnen (deltasömn) vilar och återhämtar sig kroppen, fyller cellernas energiförråd och repareras ansträngningsskador som har uppkommit när vi varit vakna. Under REM sömnfasen är hjärnan aktiv och hjärtrytmen, andningen och hormonbalansen varierar. Dagens upplevelser och känslotillstånd organiseras och kan upprepas. Psyket får vila under REM sömnen och då memorerar man saker som man lärt sig. Vi drömmer också och blir man väckt då minns man det mesta. Den djupa sömnen och lätta sömnen upprepas flera gånger under en natt och växlar turvist. Under den djupa sömnen lär man sig fakta och vid REM sömn lär man sig färdigheter. (Partinen, 2015)

Människans sömnbehov är individuellt. De flesta sover 7–8 timmar i medeltal, en del människor behöver sova 9 timmar medan andra klarar sig med endast 5–6 timmar sömn per natt. Det viktigaste är att man känner sig utvilad och pigg efter en natts sömn eftersom man då har sovit tillräckligt. Har man sovit under dagen minskar sömnbehovet under natten. (Partinen, 2015)

3.2 Vad är stress?

Stress kan uppkomma i en situation när utmaningarna och förväntningarna på en är större än ens egna resurser vilket gör att man känner att man inte räcker till. Enligt forskare kan både en positiv och negativ förändring orsaka stress. Filosofen Epiktetos sade: ”Det är inte sakerna i sig själva som bekymrar oss, utan vår uppfattning om dem”. All stress är inte skadlig. Det mest centrala är om stressen är lång eller kortvarig. En kortvarig stress kan en person hantera bättre och kan leda till att man gör sitt bästa. Om man är stressad länge kan det vara skadligt för hälsan på flera sätt. (Mattila, 2010)

3.2.1 Vad orsakar stress och dess symptom

Stress kan uppkomma av flera olika orsaker t.ex. opassande arbete eller arbetslöshet, ständig brådska, för stort ansvar, problem i familjen eller snabba förändringar i livet. Olika traumatiska upplevelser såsom olyckor eller en nära anhörigs död kan också leda till akut stress eller traumatisk stress. (Mattila, 2010)

I arbetslivet kan stress orsakas av en hel del olika saker. Här är några saker som kan orsaka stress vid en arbetsplats t.ex. för stora krav på den anställda, för lite stöd av sina arbetskamrater, att man inte känner sig uppskattad för det man gör, ojämt fördelad arbetsmängd, vissa saker förblir ojorda vilket gör att man känner sig otillräcklig fast man gör sitt bästa, mobbning, orättvisor samt problem i människorelationer. (Mattila, 2010)

Man kan få många olika symptom av stress. Stressen är psykologisk men påverkar kroppen fysiskt. Det som är har störst betydelse för hur stressen påverkar oss är vår egen uppfattning om den. Fysiska symptom som man kan få är t.ex. hög puls, huvudvärk, illamående, svindel, svettning och ökat urineringsbehov. Psykiska symptom som kan uppkomma av stress kan exempelvis vara irritation, orolighet, spändhet, depression, sömnsvårigheter och minnesproblem. Är man stressad väldigt länge kan man bli utbränd vilket kan leda till en långvarig sjukskrivning. Socialt kan stress leda till familjesvårigheter eller att man isolerar sig för att undvika situationer med stress. (Mattila, 2010)

I en undersökning som gjordes av folkhälsoverket för att studera stress kom det fram att ca 20 % av kvinnorna och männen kände sig mera stressade än andra. 1/4 av den vuxna befolkningen hade stress som tecken på psykisk överbelastning vilket kom fram i hälsa 2000-undersökningen. De som upplevde mest stress var de som hade ledande positioner och de arbetslösa. (Mattila, 2010)

Här följer några råd på hur man kan minska stress. 1. Enligt undersökningar är det skadligt att fundera om och om igen på sina bekymmer. Det ökar även risken för ångest, depression och kan leda till att man konsumerar för mycket mat och alkohol. 2. Det är bra att dela sina bekymmer genom att prata om dem med sina vänner och anhöriga. Viktigt att fundera på vad man kan göra för att förbättra sin situation. 3. När man har det svårt är det viktigt att man gör saker som man tycker om för att få mera energi och orka med utmaningar. Sakerna som du gör när du känner dig stressad kan vara vad som helst bara de minskar din stress. 4. Humor minskar spänning i människorelationer bara man skrattar med någon och inte åt någon. 5. Regelbunden motion kan lindra ångest och depression samt göra en mera stress tålig. (Mattila, 2010)

3.3 Sömnsvårigheter och stress

3.3.1 Orsaker till sömnsvårigheter

Kan vara t.ex. personligheten, funktionsvanor, stress i arbetet eller under andra livssituationer, hälsoförändringar, förändringar i sömnrhythmen exempelvis att man kommer sig tidigare i säng för att sova på vardagarna och är uppe längre på veckosluten och sover då extra länge på morgonen och får svårare att somna tidigt nästa natt. (Härma, Sallinen, 2008)

3.3.2 Stress och sömnproblem

När ens egna resurser är i obalans gentemot omgivningens krav uppkommer stress. Omgivningens krav kan endera vara för höga eller för låga för personens resurser. När man är stressad kan man t.ex. bli spänd och få ångest, koncentrationssvårigheter, frustration och minnesproblem. Stress kan även leda till att man får ohälsosammare levnadsvanor på grund av tidsbrist. Stress leder till att sömnens struktur förändras. Tiden av vakenhet och insomning ökar och särskilt den djupa sömnen minskar. Det blir även svårare att somna in, sömnen blir ojämn och man kan vakna tidigt på morgonen. För det mesta börjar man sova bättre när man har mindre stress.

(Härma, Sallinen, 2008)

4 Teoretiska utgångspunkter

4.1 Katie Eriksson

Eriksson är noggrann med att begreppet hälsa skall utgå från ett positivt perspektiv och således inte inriktas på sjukdom, eller förhindrande av sjukdom. Hon vill inte se hälsa och sjukdom som direkta motsatser, utan hälsa kan också uttryckas på olika sätt. Man kan också se det som olika nivåer av hälsa. (Eriksson, 1996, 8).

Eriksson delar in hälsan i två olika delar, den teoretiska och den praktiska. Teoretisk hälsa kan definieras som det en enskild människa strävar efter och ser som det optimala. Praktisk hälsa är mer beroende av den enskilda människans position, den tar hänsyn till vad som är realistiskt att uppnå. Inom vården är det i första hand den praktiska hälsan man utgår ifrån och försöker uppfylla de mål som anses möjliga. (Eriksson, 1996, 9).

Överlag anser Eriksson hälsa som det naturliga framför ohälsa. Först när man stöter på problem av något slag uppstår ohälsa om man inte lyckas lösa problemet på ett bra sätt. Sjukdom är dock något som drabbar alla och något man får räkna med att förr eller senare bli tvungen att hantera. Man kanske blir tvungen att nöja sig med det bästa alternativet och inte se det som ett misslyckande att inte uppnå det man själv eller andra ser som optimalt. (Eriksson, 1996, 11–12).

Förmåga att lösa dessa problem som kommer emot är något människan har naturligt enligt teorin om den naturliga vården. Man kan uppleva hälsa på vissa plan trots att man har någon form av sjukdom. Man ser det också som naturligt för människan att genom att vårda sig själv automatiskt sträva i riktning mot hälsa. Denna process underlättas av att man har någonting som ger en styrka, det kan vara t.ex. tron på en gud och på något större, eller stöd från en annan människa. Man behöver ha någonting som utgör en mening med livet för att ha en orsak att söka hälsa. (Eriksson, 1996, 120).

När man söker hälsa behöver man alltså börja hos sig själv och sin naturliga förmåga och drivkraft, men om man har något utifrån som man kan ta stöd av så hjälper det mycket. Det är dels ett sätt att orka, dels ett sätt att hitta nya alternativ och möjligheter för att lösa sitt problem. Det grundläggande i denna källa utifrån beskriver Eriksson som kärleken till något annat än sig själv. (Eriksson, 1996, 121–122).

En annan viktig sak när det gäller förmåga att söka hälsa är hopp. Det kan man dels få från sig själv, men om man själv förlorat hoppet kan det också komma från den kraft utifrån som beskrivits tidigare. I detta fall ställer det kanske lite högre krav på medmänniskan än att bara underlätta strävan mot hälsa. Viktigt att komma ihåg är att inte beröva en annan människa hoppet, utan istället hjälpa till att upprätthålla det. (Eriksson, 1996, 123).

För att må bra behöver man också ha den prestationsförmåga som krävs för att man skall kunna upprätthålla sina behov. Eriksson delar in prestationsförmågan i tre olika delar. Fysisk,

psykisk och social. (Eriksson, 1996, 90)

Den fysiska delen är att man kroppsligt klarar av att göra det som omvärlden kräver av en, t.ex. inom arbetslivet. För att orka med det underlättar det att ha tillräckligt bra kondition. Den fysiska förmågan är till stor del beroende av den psykiska eftersom det är härifrån man måste hämta motivation till att hålla sig i form. Har man bra psykisk förmåga klarar man av att prioritera och bedöma vad det är man själv behöver behärska, utgående från vilken roll man har i samhället. Därför har också tidigare erfarenheter och kunskap stor betydelse. Vilken roll man har i samhället är också centralt för den sociala prestationsförmågan. Man måste känna till de normer som gäller och hur man beter sig i särskilda situationer. Naturligtvis utgår också detta ganska långt från den psykiska förmågan att behärska den sociala situationen och de individer man har att göra med. (Eriksson, 1996, 90).

Det är också skillnad på vilken kultur man kommer ifrån eller befinner sig i, eftersom det är lite skillnad hur man ser på hälsa eller ohälsa. T.ex. i Norden är kraven ganska höga på den enskilda individen för vad man förväntas klara av. Förutom samhället finns också vissa skillnader när det gäller vetenskap och undersökningar. En undersökning kanske kommer fram till att något är sjukt, medan en annan undersökning anser att det samma är friskt. Hur man uppfattar detta har mycket att göra med utveckling och vilken nivå sjukvården håller i samhället. (Eriksson, 1996, 78).

Tillsammans bildar dessa tre en människas helhet, men det är inget direkt mått på hälsa, eftersom hälsa också beror på yttre faktorer som händer i livet. Det är endast ett hjälpmedel som man har nytta av när man löser problem som uppstår, och som man behöver för att göra det på ett optimalt sätt. (Eriksson, 1996, 90).

Eriksson ser i dagens samhälle en ökad bild av ohälsa. En av hennes teori är att människan tvingas förändra sig till något för henne onormalt, på grund av hur politiken i världen utvecklats och fungerar. (Eriksson, 1996, 116).

4.2 Aaron Antonovsky

Aaron Antonovskys teori utgår från vad han själv kallar salutonegetiska modellen. Enligt denna modell fokuserar man inte på själva sjukdomen utan på vad det är som är skillnaden när en del människor blir sjuka och andra inte. Vilka människor det är som klarar av att hantera hög stressbelastning och vilka som blir sjuka. Enligt denna syn kan man inte avgöra vilka konsekvenser en viss stressituation får för en enskild person. (Antonovsky, 1987, 15–16)

Enligt Antonovsky är påfrestning en naturlig del av människans liv och således inget man nödvändigtvis behöver undvika. Skillnaden är att vissa blir sjuka, medan andra förblir friska och kanske till och med stärks av påfrestningen. Antonovsky menar att det är skillnad från person till person vem som klarar att hålla sig frisk, och det beror på att vi alla har olika motståndskraft. (Antonovsky, 1987, 9)

Poängen är att stressfaktorn är en grund som måste vara i balans för att man skall ha bra förutsättningar att inte bli sjuk. Bakteriella problem kan man lösa på sjukhus, men om problemet i grunden är dålig psykisk motståndskraft och samtidigt stor påfrestning bör också det problemet lösas. Om man missar detta kommer sjukdomen annars att följas av något annat problem. (Antonovsky, 1987, 30)

Det är dock inte bara en faktor som påverkar hur man sist och slutligen mår, och om man blir sjuk beror det oftast på flera olika saker. Det finns också faktorer som man mår bra av och som således motverkar sjukdom. Tillfredsställelse är en sak som är viktig, och om man är nöjd över det man gör, och det känns meningsfullt är tröskeln till ökad ohälsa större. (Antonovsky, 1987, 31)

Just faktorer som håller människan frisk är något som Antonovsky gärna lägger stor vikt på eftersom han hellre utgår från frågan varför förblir vissa personer friska. Han menar att undvika påfrestningar för att behålla hälsan inte är rätt väg att gå. Istället är det upp till var och en att lära sig att hantera livets med- och motgångar. Detta gör man först och främst genom att förstå problematiken, man måste inse att det finns något man själv kan påverka. Sedan måste man lära sig hur man skall gå till väga för att lösa problemet, och dessutom är det till stor hjälp om man har något som kan fungera som buffertzonen, något som gör att man inte är lika känslig för stressituationer. (Antonovsky, 1987, 9)

Sådana saker kan vara känsla av meningsfullhet. Man behöver känna att det man gör har betydelse och är viktigt för sig själv, eller i sjuksköterskoperspektiv framför allt för någon annan. En annan viktig sak som Antonovsky tar upp är känsla av samhörighet. Om man känner att man ingår i en gemenskap är det något man kan ha nytta av, man är inte lika känslig för påfrestning och man har en buffertzona som gör en starkare. (Antonovsky, 1987, 179)

Dessa faktorer påverkar också hur man överhuvudtaget uppfattar en situation. Antonovsky sätter stress och spänning som ganska lika varandra. Först måste man dock bedöma om situationen som uppkommit är en stress- eller icke stresssituation. Om situationen bedöms som stress uppkommer ett spänningstillstånd och en känslreaktion som beror på spänningstillståndet. Både spänning och stress är alltså ett tillstånd som är större än en enskild individs resurser, ett problem som man måste lösa. (Antonovsky, 1987, 177–178)

En person som har dessa saker i balans har också bättre förmåga att bedöma en situation som icke-stressfull. Det beror på att man vågar lita på att saker kommer att lösa sig, man har erfarenhet av att man kan lösa de problem som kommer. Om man har den inställningen att det antagligen löser sig kommer det inte heller att krävas så mycket energi att ta sig genom problemet. (Antonovsky, 1987, 180–181)

Det som i slutändan skiljer människor åt, och det som i praktiken får betydelse för resultatet, är hur bra man är på att anpassa sig till situationen. Om man är bra på att lösa problem väljer man den strategi som för just den situationen passar bäst. Ett enkelt exempel är att man väljer att kämpa istället för att förlamas eller förneka. (Antonovsky, 1987, 186–187)

En person som är bra på att hantera bakslag inser att de kommer att komma förr eller senare och koncentrerar sig på att minimera skadan och vända den till något positivt. Ett bra sätt är att försöka placera det som hänt utanför vad som är meningsfullt i ens liv. Om man förlorar sitt arbete får man t.ex. tänka på sin familj som viktigt och sätta arbetet som en bisak. Detta kräver också flexibilitet. Om man istället mister en anhörig kan även det ge nya möjligheter, man måste bara acceptera sorgen som finns där. Ett nära dödsfall är förstås ett ganska extremt exempel som skulle kräva väldigt mycket. Om det man personligen definierar som meningsfullt i ens liv slås ut är man tvungen att hitta nya källor till lycka för att inte brytas ner. (Antonovsky, 1987, 187)

Om problemet ligger utanför vad man anser meningsfullt kan man också lära sig att leva med det. Skall man klara det behöver man dock vara en ganska stark personlighet med resurser att se det som en utmaning. En svagare person skulle se detta enbart ur negativt perspektiv och ständigt bli påmind om problemet som inte försvinner. Skall man lösa ett problem på detta vis, och göra det på ett bra sätt, är det viktigt att man först avgör problemets omfattning. (Antonovsky, 1987, 188)

5 Undersökningens genomförande

I det här kapitlet presenterar vi respondenterna hur vi har undersökt vår systematiska litteraturstudie. Vi samlat ihop vår information till examensarbetet från i huvudsak vetenskapliga (peer review) artiklar och artiklar av forskare. Vi har anänt oss av sammanlagt 9 artiklar samt även 5 böcker har använts.

Den här studien undersöker hur skiftesarbete påverkar hälsan och är systematisk litteraturstudie om sömn och stress. Det är inte första examensarbetet som skrivits om skiftesarbetets påverkan på hälsan men vi har försökt fokusera på i arbetet hur man kan hållas frisk länge och orka arbeta i treskiftsarbete.

5.1 Datainsamling

Informationen som använts är utvald för att passa, och för att besvara de frågor som är väsentliga. Under sökprocessen har vi dock inte valt artiklar utgående från vilket resultat de kommit fram till. Vi har valt artiklarna utgående från syftet med dem.

Artiklarna har inte heller jämförts för att stämma ihop med varandra. Artiklarna vi har valt är sökta från databasen EBSCO, Cinahl, Academic Search Elite och Google. Sökord som använts är kolmivuorotyö unirytmī, (nurse shift work) AND (sleep)?, nurses working three

shifts AND sleep disturbance, rotating shift work and sleep, (nurse shift work) sleep deprivation, stress ja unettomuus, Univaikueudet sairaanhoitajilla statistiikka, Working night, Sleep among three shift nurses, Stress among three shift nurses, Mitä uni on samt Mitä stressi on.

Artiklarna som vi valt för vår studie är från 2008–2015 och är relativt nya. Vilket gör att de är relevanta och baserar sig på reativt ny forskning. Planen var att söka information endast från nordén, men artiklar från hela världen har använts. Artiklarna som vi har valt ut har analyserats och klassificerats för att kunna hitta samband eller avvikelser.

Sökprocessen hur vi har hittat artiklarna och valt dem se bifogad bilaga 1 sid 31.

5.2 Systematisk litteraturstudie

Systematiska litteraturstudier kan göras om det finns tillgängligt tillräckligt med undersökningar av bra kvalitet för att man skall kunna bedöma och göra en konklusion. Man kan svara på flera olika kliniska frågor genom att gör en systematisk litteraturstudie t.ex. är en speciell vårdåtgärd vetenskapligt bevisad att vara bättre än en annan, vilken åtgärd är mest effektiv och lämpligaste.

Enligt SBU (Statens beredning för medicin utvärdering) skall en systematisk litteraturstudie innehålla dessa kännetecken: kriterierna och metoderna skall vara begripliga när man söker och väljer artiklar, tydligt formulerade frågor, samtliga relevanta undersökningar skall vara med, bedömning av kvaliteten av studierna, undersökningar som är bristfälliga har väljts bort, metaanalys får att sammanställa resultat från olika mindre undersökningar, en värdering av hur tillförlitliga resultaten är, både fördelar och nackdelar framförs samt en sammanställning av information och ihopsättning av kvalitetsgranskade undersökningar. (Forsberg, Wengström, 2013, 26–27)

5.3 Dataanalysmetod

Undersökningen görs för att ta fram information om hur skiftesarbete påverkar sömn, samt vilken skada man tar av stress. Därför har vi valt att göra en systematisk litteraturstudie för att sätta ihop information som man kommit fram till genom olika forskningar. Vi har börjat med att i bakgrunden reda ut vilka problem som finns inom vården när det gäller sömn och stress. Det framkommer också varför vi tycker att det är viktigt att en sådan undersökning görs. I övrigt utgår arbetet ifrån att besvara de frågor som vi har gjort upp i frågeställning.

5.4 Kvalitativ innehållsanalys

Kvalitativ innehållsanalys görs för att på ett tydligt sätt framföra ett forskningsresultat. Olsson och Sörensen använder sig av denna modell för att framföra just det man vill studera. De delar in innehållsanalysen i två delar, manifest och latent. Manifest innehållsanalys inriktar sig på det mer uppenbara och synliga när man analyserar en text. Den latent delen är mer ingående som i den tolkning forskaren gör och de slutsatser man drar utifrån materialet man har tillgång till. (Olsson, Sörensen, 2011, 209–210)

Den kvalitativa innehållsanalysen är således ett hjälpmedel för att på vetenskapliga grunder analysera ett arbete. (Olsson, Sörensen, 2011, 210)

Även Forsberg och Wengström ser det grundläggande i innehållsanalysen som att på ett enkelt vis sortera upp information för att ha lättare att hitta samband och mönster mellan olika källor. Målet är att man skall kunna beskriva det man kommit fram till. (Forsberg, Wengström, 2008, 150–151)

Vi har gjort innehållsanalysen genom att dela in de artiklar som använts i resultat delen enligt de frågeställningar som vi gjort. Vi hade tre frågor som delades in från ett till tre och delade sedan in artiklarna utefter det.

5.5 Resumé

En resumé sammanfattar forskningen och beskriver kort det som gjorts. För att underlätta för läsaren skall det finnas en resultatredovisning med tydligt upplägg och om studien innehåller olika undersökningsmetoder är det bra att ha dessa skilt för sig. Resumén är viktig för att läsaren skall få inblick i arbetet och om det är något av intresse. (Forsberg, Wengström, 2008, 163)

Vi har valt att presentera våra artiklar i en översiktstabell eftersom vi tror att det blir mer överskådligt än om man skriver i löpande text. Det är också vanligast att man använder sig av någon form av tabell eller figur, som man sedan kan komplettera med text om man vill. I tabellen framkommer författare, titel, årtal, syfte, metod och resultat. (Forsberg, Wengström, 2008, 163)

En översiktsartikel har gjorts och finns att se i bifogad bilaga 2 sid 32–37.

6 Resultat

I resultatdelen kommer vi att sätta fram det vi hittat i de vetenskapliga artiklar vi har gått igenom. Vi har också delat in resultatkapitlet i tre underrubriker utgående från vår frågeställning. Det vi först och främst är intresserade av är alltså, hur kan treskiftesarbete leda till sömnproblem och på vilket sätt påverkar stress sömnen negativt. Den tredje underrubriken blir, hur skall man behålla hälsan för att orka arbeta i skift, och här söker vi

lösningar för vad som är viktigt om man vill arbeta i skift utan att ta allt för mycket skada av det.

6.1 Hur kan treskiftesarbete leda till sömnsvårighet?

Inom sjukvården är skiftesarbete och dess följder ett problem som är ganska besvärligt eftersom det är svårt att komma runt. Utgångspunkten är att möjligheten till sjukvård måste finnas dygnet runt och således också personal dygnet runt. (Silva-Costa, 2010, 972)

6.1.1 Påverkan av den inre klockan

När man arbetar nattskifte blir följden naturligt att man blir tvungen att sova dagtid som kompensation. När man sover dagtid blir antalet timmar överlag färre än en normal natts sömn när man jobbar vanligt dagarbete. Detta får följder speciellt för vårdpersonal som arbetar nätter under lång tid och som systematiskt sover dagtid. Att dygnsrytmen störs påverkar också den inre klockan och man kan få problem som att vakna väldigt tidigt på morgonen eller att man har svårt att kunna sova. (Shu-Hui Lin, 2014. 606)

6.1.2 Livssituation

Hur länge man varit i arbetslivet har också tydligt samband för hur mycket sömnproblem man har. I en jämförelse mellan skötare som arbetat 18 år eller längre, har de betydligt större problem än de som arbetat bara 10 år eller mindre. De som arbetat längre hade också svårare att sova mellan skiften. (s.49 Detta har främst att göra med att förmågan att uppnå sömn med bra kvalite, alltså oavbruten och tillräcklig längd, minskar med åren. (Korompele, 2013, 51)

Större problem hos de med mer arbetserfarenhet har också sina naturliga förklaringar i och med att man är äldre och man har oftast fler personer som ingår i familjen att ta hand om. (Korompele, 2013, s. 48–49) Det är också vanligt att man som äldre blir mer morgonpigga och mer kvällstrött, vilket gör nattarbetet besvärligt. (Korompele, 2013, 51)

Att ha både ansvarsfullt arbete och en familj att ta hand om gäller förstås inte bara skiftesarbetare, utan också vanligt 8–16 arbete. Problemet blir dock större om man inte får tillräckligt mycket tid till sömn och vila. (Korompele, 2013, 51)

6.2 På vilket sätt påverkar stress sömnen negativt

Ett vanligt bekymmer inom vården är att personalen överlag lider mycket av stress, vilket i sin tur leder till sömnproblem. I en undersökning som gjorts, är det enligt sjukskötare själva, finansiella frågor och arbetets uppbyggnad, som är största orsaken till stress. Dessa båda faktorer är i direkt proportion med den budget och vad som investeras i hälsovård. En annan viktig del är antalet arbetskamrater man har, både när det gäller att fördela arbete, men också att vara fler om att ta beslut och bestämma saker. Brist på sjukskötare eller för lite tjänster är ett globalt problem. De undersökningar som styrker detta är dock främst gjorda i USA, Kanada och andra västländer. (Golubic, 2009, 2063-2064)

6.2.1 Förhållandet på arbetsplatsen

Vårdare i ostabilare länder har oftare tankar på att sluta sitt arbete än vårdare i länder där det erbjuds tryggare arbetsförhållanden. (Golubic, 2009, 2057)

Vårdyrket är också i sig själv ett väldigt påfrestande yrke inte bara på grund av mängden arbete. Att t. ex hela tiden vara i kontakt med död och osäkerhet på hur det skall gå är saker

som kan störa den mentala hälsan. Dessutom är ansvaret stort och misstag kan få stora konsekvenser. (Golubic, 2009, 2057)

Ansvaret är också ganska mycket beroende på hur många patienter man har hand om som enskild sjukskötare. Där skiljer det sig mycket mellan länder beroende på fördelning. Japan, USA och Australien hör till de länder med minst patienter per sjukskötare och de har 7 stycken som mest. Andra länder kan under ett nattskifte ha upp till 30 patienter. I samma undersökning hittade man inga skillnader mellan mindre sjukhus och större center. (Shu-Hui Lin, 2014, 610)

De senaste åren har intresset för vårdpersonalens arbetsituation ökat. Det beror på att risken för stress, utbrändhet och missnöje ökat. (Golubic, 2009, 2057).

Jobbstress kan definieras som individens reaktion på en ny och skrämmande situation i arbetsmiljö, och man menar att sjukskötare lider av mer jobbstress än andra medicinska yrken. (Shu- Hui Lin, 2014, 605)

I artikeln ”The impact of shiftwork on nurses, jobstress, sleep quality and self-perceived health status” har man kommit fram till ett tydligt samband mellan jobbstress och sömnproblem.

Samband hittades däremot också i förhållandet jobbstress och självvårdande. Om man lider av jobbstress betyder det att man är sämre på att vårda sig själv. På samma vis finns det samband mellan självvårdande och sömnkvalite. Ifall man lider av sömnproblem betyder det att man är sämre på att vårda sig själv. (Shu- Hui Lin, 2014, 609)

Överlag har vårdare med högre utbildning också högre arbetsförmåga än de lågutbildade. Då skall man dock komma ihåg att den högutbildade gruppen är märkbart äldre, och arbetsförmåga tenderar till att öka med ålder. (Golubic, 2009, 2069)

6.3 Hur skall man behålla hälsan för att orka arbeta skift

Ett vanligt riktmärke som används är att ett arbetsskifte inte borde vara längre än 8 timmar eftersom sömnen då börjar påverkas. (Shu-Hui Lin, 2014, 610)

6.3.1 Att sova under nattskiftet

I Aline Silva- Costas artikel skriver hon att ett sätt att underlätta nattarbete är att man sover en stund på natten för att bättre undvika sömnstörningar. Detta skulle också vara till nytta när man tänker på patientsäkerhet eftersom trötthet då ökar risken för misstag och mänskliga fel. Om man har vilat under ett nattskifte har man också lättare att återhämta sig efteråt. (Silva-Costa, 2010, 972–973)

Däremot framkommer det att om man sover två timmar eller mindre har det ingen inverkan på återhämtningen efter ett skifte, oberoende av hur mycket arbete man utför i hemmet. Att sova är alltså ingen garanti för bättre återhämtning. (Silva- Costa, 2010, 978)

I Brasilien har man på vissa sjukhus övergått till att tillåta att personal sover en viss tid på natten. Där det är tillåtet utnyttjas möjligheten av de flesta. Ofta är det då ställt så att man sover på skilda tider för att täcka upp för varandra, t. ex en grupp från kl. 12 till 3 och en annan grupp från kl. 3- 6. Detta har fungerat bra eftersom arbetsmängden överlag är mindre nattetid. (Silva- Costa, 2010, 978)

6.3.2 Samband mellan sömnbehov och familjesituation

Silva- Costa märkte också i sin artikel att kvinnor som utför arbete i hemmet behöver mer tid för återhämtning än de som har mindre att göra hemma. (Silva-Costa, 2010, 973) Bara det att man bor med en partner i stället för ensam gör att man har större sömnproblem när det gäller alla arbetstider utom vanligt 8–16 arbete. Denna sömnstörning ökar beroende på hur många man har i familjen att ta hand om. Överlag är det också kvinnor som tar större skada av skiftesarbete i förhållande till män. (Anna Korompeli, 2013, 45). Detta kan möjligen förklaras med att kvinnor har mer uppgifter i hemmet än vad män har. (Korompeli, 2013, 51)

Enligt Silva-Costa finns det samband mellan att sova under nattsifte och hur mycket arbete man har hemma, när det gäller sömnproblem. I sin undersökning delade hon in försökspersoner i en grupp som inte alls sover under skiftet, en grupp som sover två timmar och en grupp som sover 2–3 timmar per natt. Hon fann att den grupp som sover 2–3 timmar per natt har dubbelt högre chans till bra återhämtning än de som inte sover alls. De som återhämtade sig bäst var de som sov 2–3 timmar och dessutom hade lite arbete hemma. (Silva-Costa, 2010, 976)

6.3.3 Arbetstider

En annan sak som är till stor hjälp eller i vissa fall skada är hur arbetet planeras. Om arbetslistor och tider sätts ihop på bra sätt underlättar det mycket för de som arbetar. Hur man skall sätta ihop en arbetslista så optimalt som möjligt är förstås en utmaning som aldrig kan lösas till 100% när det gäller skiftesarbete.

En relativt ny metod som testats är den så kallade Metropolitan Plan, som är uppjord för att den skall vara lättare att anpassa till den inre klockan. Den går ut på att man arbetar i åtta dagars perioder, Man börjar med två morgonskift, sedan två kvällsskift och till slut två nattsift innan två lediga dagar. Det är alltså ett framåt roterande system och varje skift är åtta timmar, även nattsiften. Fördelen med detta upplägg är två lediga dagar som kommer regelbundet, man vet alltså vilka dagar man kommer att vara ledig redan innan arbetslistan

kommit. Man vet också att man inte har fler än två nattskift per åtta dagar. Nackdelen är att man kan få en helt ledig helg endast en gång under åtta veckor. (Korompeli, 2013, 51-52)

7 Tolkning

Det som vi kommit fram till i resultatet kommer att tolkas enligt samma upplägg med teoretisk bakgrund som resultatkapitlet. Som teoretisk utgångspunkt använder vi Katie Erikssons syn på hälsa från ett positivt perspektiv och vi försöker se på hur man håller sig frisk i stället för hur man undviker att bli sjuk.

7.1 Hur kan treskiftesarbete leda till sömnproblem

Eftersom man inte kan undvika skiftesarbete inom vården måste man istället inse att det är en sak som man måste lösa på så bra sätt som möjligt. Man kan kanske inte heller vänta sig att allting skall löpa helt smärtfritt utan man får se det som olika nivåer av välfärd (Eriksson, 1996, 11–12). Detta är en utmaning som ökar desto längre man arbetar oregelbundna tider. (Korompeli, 2013, 49)

Detta betyder inte att man bara skall vara nöjd med den situation man har. Enligt Katie Eriksson är det naturligt för människan att man ibland stöter på problem som man måste lösa, t. ex. Skiftesarbete. (Eriksson, 1996, 120)

7.2 På vilket sätt påverkar stress sömnen negativt

Enligt sjukskötare själva är stress på arbetsplatsen en sak som till stor del beror på de arbetskamrater och sociala kontakter man har. (Golubic, 2009, 2063–2064) Detta stämmer bra överens med Erikssons teori om att man behöver något annat än sig själv där man kan finna styrka. Det kan vara t.ex. stöd från andra människor eller något större än sig själv som man tror på. (Eriksson, 1996, 120)

Förstås är också stressen relaterad till de arbetsuppgifter man har och om man inte upplever att man har den tid man borde. (Shu-Hui Lin, 2014, 610). Eriksson delar in den personliga prestationsförmågan i tre delar. Förutom den sociala som redan behandlats finns också den fysiska och psykiska delen. Sjukskötaryrket är många gånger fysiskt tungt och det kräver att man rent fysiskt klarar av sina arbetsuppgifter över en längre tid. Psykiskt behöver man vara tillräckligt stark för att klara det ansvar och de krav som ställs.

7.3 Hur skall man behålla hälsan för att orka med skiftesarbete

Som vi beskrev under resultatdelen är det idag en stor utmaning att orka med både jobb och det dagliga arbetet i hemmet, logiskt nog direkt beroende av hur betungande arbete man utför. (Anna Korompele, 2013, 45). Detta är en sak som även Eriksson trots sin positiva utgångspunkt är orolig över. Hon menar att det finns en ökad ohälsa i världen på grund av vad människan förväntas klara av ökat. (Eriksson, 1996, 116).

8 Kritisk granskning

I en forskning behöver det finnas möjlighet för en själv och för andra att kontrollera det som har blivit gjort. Därför finns det vissa kriterier som gör att en vetenskaplig kunskap skall kunna utvärderas. (Forsberg, Wengström, 2008, 142)

I vårt arbete har vi valt att utgå från boken Att göra en systematisk litteraturstudie av Christina Forsberg och Yvonne Wengström, där man använt sig av Staffan Larssons modell för kvalitetsbedömning av kvalitativa studier. (Forsberg, Wengström, 2008, 142–143)

I detta kapitel kommer vi att kritiskt granska arbetet. De kvalitetskriterier som vi använder oss av är etiskt värde, det pragmatiska kriteriet och intern logik. Syftet är att undersöka arbetets tillförlitlighet. (Forsberg, Wengström, 2008, 143)

8.1 Etiskt värde

När man gör en forskning är det absolut nödvändigt att de källor man använder är anonyma och att man skyddar de individer som man fått information av. Detta skall man ta i beaktande redan när man planerar sin datainsamling. Man skall också vara försiktig och veta att man har bra grund för sina resultat. När man forskare gäller det att skriva relevant och inte lägga till eller ta bort information. (Forsberg, Wengström, 2008, 144)

I stort har vi inte haft några större problem med att skydda våra källor eftersom vi använt oss av vetenskapliga artiklar som finns att tillgå för allmänheten. Dock har vi använt oss av artiklar på både finska och engelska vilket kan medföra risk för fel i samband med översättning eller andra missförstånd. Vi har förstås strävat efter att den information vi har med inte är förvrängd eller att någonting har uteblivit. Ingenting har heller lagts till för att förändra det som vi kommit fram till i vårt resultat.

8.2 Det pragmatiska kriteriet

Det pragmatiska kriteriet granskar i första hand de följder som det resultat man kommit fram till kan innebära. Alltså vad resultatet kan leda till i praktiken. Om ett arbete skall ligga till grund för en förändring eller någon form av nyhet är det förstås mycket viktigt att det man kommit fram till stämmer. För att bestämma validiteten av en forskning används begrepp som pålitlighet, överensstämmelse och noggrannhet. För att bedöma en forskning behövs förutom standardiserade kvalitetskriterier också en allmän bedömning av helheten utefter sunt förnuft. Vilka konsekvenser kan då resultatet av detta arbete få? (Forsberg, Wengström, 2008, 148)

Arbetet i sig är inget beställningsarbete, och kommer inte att användas av någon speciell målgrupp för att förändra sin verksamhet eller på annat vis bidra till någon större omställning. Det är inte heller anpassat speciellt för ett visst lokalt område utan informationen som framkommer i resultatet och övriga delar av arbetet kommer från stora delar av världen. Det kan därför vara svårt att använda sig av på lokal nivå. Den information som finns är ingen nyhet utan finns redan att tillgå i tidigare forskningar.

8.3 Intern logik

Denna rubrik inriktar sig på förhållandet mellan den typ av datainsamlingsmetod man använt sig av och själva forskningsfrågan man vill ha svar på. Vilken datainsamlingsmetod man väljer att använda skall anpassas till syftet med forskningen. Helheten i arbetet skall vara bra genomtänkt och innehållet skall stämma så bra som möjligt med intrycket man får när man först tittar på arbetet. Alla delar skall på ett logiskt sätt relatera till helheten i arbetet. (Forsberg, Wengström, 2008, 144)

Syftet med undersökningen är att genom en systematisk litteraturstudie se hur treskiftes arbete påverkar hälsan hos sjukvårdspersonal med sömn och stress som tema. En systematisk litteraturstudie fungerar, men hade vi börjat på nytt hade kanske valet fallit på någon form av enkät som datainsamlingsmetod. Då hade vi fått ett resultat som varit anpassat till en mer lokal nivå och kanske fungerat bättre som underlag till förändring. Informationen hade då kommit direkt från den målgrupp man varit intresserad av utan mellanhand och från ett begränsat område.

9 Diskussion

För att hitta en så bra lösning som möjligt på skiftesarbetarens sömnproblem är det flera saker som man borde sätta större vikt på. Det mest besvärliga är kanske just kombinationen nattarbete och familjeliv. Frågan är om det skulle finnas möjlighet för en arbetsgivare att ta

hänsyn till en enskild persons behov när det gäller arbetstider. Borde t.ex. en gift kvinna med tre barn och lång arbetserfarenhet ha mer morgonskift än en som bor ensam och just börjat arbeta. Detta är förstås en svår fråga och handlar mycket om rättvisa mot båda parterna och dessutom arbetsgivaren.

En annan fråga är om det vore mer fördelaktigt att tillåta att man sover en viss tid under ett nattskifte. Enligt vår undersökning skulle det krävas att man sover mellan 2–3 timmar för att det på sikt skall göra nytta. Att sova kortare tid kan förstås hjälpa på det sättet att man känner sig piggare den natten, men för att undvika sömnstörningar krävs mer än två timmar, vilket är ganska länge. Att genomföra detta skulle alltså kräva en del rent personmässigt och hur det skulle fungera beror säkert mycket på vilken typ av arbetsplats det handlar om och hur mycket som finns över en natt. Överlag är dock den totala arbetsbördan mindre nattetid än dagtid.

Hur mycket arbete man har utanför yrket är förstås en sak man väljer själv och inget som andra kan påverka. Det är dock fakta att mycket arbete utanför yrket innebär en extra press och samtidigt inverkar på hälsan. Här kommer förstås Antonovskys teorier om självvårdande in i bilden. Hur man klarar påfrestningar är personligt och vissa kanske mår bra och känner tillfredsställelse av att ha mycket ansvar och mycket på gång.

Ett problem när man har andra arbetstider än det normala är att det sociala livet till viss del kan ta skada. Det blir svårare att ha regelbundna aktiviteter på kvällarna och när man själv är ledig kanske andra jobbar. Det är ett problem enligt Antonovskys teori eftersom den sociala känslan av samhörighet är en viktig del för att hålla sig frisk och det kan kompensera för andra påfrestningar. Detta kan till viss del lösas genom att ha goda relationer till sina arbetskamrater. En bra arbetsmiljö hjälper också mycket till för att förbättra trivselen.

Forskningen är en litteraturstudie och är således helt beroende av andras resultat. I de artiklar som vi har använt oss av har resultatet varit ganska lika. Det som kommer fram är inget nytt och det är information som kommer från olika delar av världen.

I detta fall hade det kanske varit att föredra någon form av enkät eller frågeformulär för att få en uppfattning om vilka problem som finns just i vårt eget område och vad som borde förbättras. Då hade man kunnat begränsa arbetet till t.ex. Vasa Centralsjukhus och deras utvecklingsområden. Om vi skulle fortsätta på denna forskning skulle nästa steg bli att reda ut de förhållanden som råder inom Vasa med omnejd och vad som kunde utvecklas. Enligt egen erfarenhet borde det finnas stort intresse hos personal att delta i en studie om skiftesarbetets problem och om vad som kunde förbättras.

Källförteckning

Antonovsky, A. Hälsans mysterium, 1987, Natur och kultur, Stockholm.

Corompelli, A. Chra, T. Chrysoula, L. Sourtzi, P. (2013) Sleep Disturbance in Nursing Personnel Working Shifts.
<http://ezproxy.novia.fi:2094/ehost/resultsadvanced?sid=fefac357-e6fe-4c6d-b4c6-0f36e42c6f81%40sessionmgr4009&vid=6&hid=4212&bquery=Sleep+Disturbance+%22in%22+Nursing+Personnel+Working+Shifts&bdata=JmRiPWM4aCZ0eXBIPTEmc2l0ZT11aG9zdC1saXZl>. (hämtad 16.01.2016)

Eriksson, Katie. Hälsans ide, 1996, Graphic systems AB, Göteborg.

Forsberg, C. & Wengström, Y. Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning, 2008, Natur och kultur, Stockholm.

Forsberg, C. Wengström, Y. Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning 2013, Natur och kultur, Stockholm.

Golubic, R. Milosevic, M. Knezevic, B. Mustajbegovic, J. (2009). Work- related stress, education and work ability among hospital nurses.
<http://ezproxy.novia.fi:2094/ehost/resultsadvanced?sid=fefac357-e6fe-4c6d-b4c6-0f36e42c6f81%40sessionmgr4009&vid=11&hid=4212&bquery=Work->

[+related+stress%2c+education+AND+work+ability+among+hospital+nurses&bdata=JmRiPWM4aCZ0eXBIPTEmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl.](#) (Hämtad 06.01.2016)

Härmä, M. 2014. Voi hyvin vourotyössä. <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/voi-hyvin-vuorotyossa/> (hämtad 19.01.2016)

Lin, S. Liao, W-C. Chen, M-Y. Fan, J-Y. 2012. The impact of shift work on nurses job stress, sleep quality and self-perceived health status. [Mattila, A. S. 2010. Stressi. \[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976\]\(http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976\). \(Hämtad 18.05.2016\)](http://ezproxy.novia.fi:2094/ehost/resultsadvanced?sid=febac357-e6fe-4c6d-b4c6-0f36e42c6f81%40sessionmgr4009&vid=16&hid=4212&bquery=XX+%22inpact%22%5b100%5d+AND+(XX+%22sleep%22%5b36%5d+OR+XX+%22shift%22%5b32%5d+OR+XX+%22perceived%22%5b30%5d+OR+XX+%22stress%22%5b28%5d+OR+XX+%22status%22%5b25%5d+OR+XX+%22self%22%5b24%5d+OR+XX+%22quality%22%5b22%5d+OR+XX+%22work%22%5b19%5d+OR+XX+%22health%22%5b15%5d)&bdata=JmRiPWM4aCZ0eXBIPTEmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl. (Hämtad 19.01.2016)</p></div><div data-bbox=)

Olsson, H. & Sörensen, S. (2011). Forskningsprocessen – kvalitativa och kvantitativa perspektiv. Stockholm: Liber.

Partanen, M. 2012. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013. (Hämtad 21.01.2016)

Partinen, M. 2015. Mitä uni on. <http://www.vitalmed.fi/files/Artikkeli-1-MitaUniOn.pdf>. (Hämtad 12.05.2016)

Partinen, M. 2015. Unihäiriöt. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/keinoja-mielenterveyden-edistamiseen/time-out-aikalisa-elama-raiteilleen/aikalisaohjaajien-materiaalipaketti/mielenterveys/unihairiot>. (Hämtad 27.01.2016)

Silva- Costa, A. Rotenberg, L. Harter Griep, R. Fischer, F. 2010. Relationship between sleeping on the night shift and recovery from work among nursing workers – the influence of domestic work. <http://ezproxy.novia.fi:2094/ehost/resultsadvanced?sid=febac357-e6fe-4c6d-b4c6-0f36e42c6f81%40sessionmgr4009&vid=12&hid=4212&bquery=XX+%22sleeping%22%5>

[b100%5d+AND+\(XX+%22domestic%22%5b93%5d+OR+XX+%22night%22%5b79%5d+OR+XX+%22recovery%22%5b74%5d+OR+XX+%22shift%22%5b72%5d+OR+XX+%22workers%22%5b66%5d+OR+XX+%22work%22%5b62%5d+OR+XX+%22influence%22%5b59%5d+OR+XX+%22relationship%22%5b56%5d+OR+XX+%22among%22%5b48%5d+OR+XX+%22nursing%22%5b47%5d+OR+XX+%22between%22%5b42%5d\)&bd ata=JmRiPWM4aCZ0eXBIPTEmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl.](https://www.google.se/search?q=b100%5d+AND+(XX+%22domestic%22%5b93%5d+OR+XX+%22night%22%5b79%5d+OR+XX+%22recovery%22%5b74%5d+OR+XX+%22shift%22%5b72%5d+OR+XX+%22workers%22%5b66%5d+OR+XX+%22work%22%5b62%5d+OR+XX+%22influence%22%5b59%5d+OR+XX+%22relationship%22%5b56%5d+OR+XX+%22among%22%5b48%5d+OR+XX+%22nursing%22%5b47%5d+OR+XX+%22between%22%5b42%5d)&bd ata=JmRiPWM4aCZ0eXBIPTEmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl.) (Hämtad 12.05.2016)

Bilaga 1 sökprocessen

Databas	Sökord	Sökord översatt till svenska	Antal träffar	Använda	Datum
Google	Vuorotyö sairaanhoitaja	Skiftesarbete sjuuskötare	71 300	1	19.1.2016
Google	Vuorotyö	Skiftesarbete	182 000	1	21.1.2016

Google	Univaikkeudet sairaanhoitajilla statistiikka	Sömnsvårighet er hos sjuuskötare statistik	244	1	27.1.2016
Google	Mitä uni on	Vad är sömn	496 000	1	12.05.16
Google	Mitä stressi on	Vad är stress	602 000	1	18.05.16
Ebscohost (Cinahl)	workrelated stress AND hospital	Arbetsrelaterad stress OCH sjukhus	114	1	06.01.16
Ebscohost (Cinahl)	Sleep disturbance AND nursing personnel	Sömnstörninga r OCH Sjuuskötare personal	4	1	16.01.16

Ebscohost (Cinahl)	Shiftwork AND nurses	Skiftesarbete och Sjukskötare	524	1	19.01.16
Ebscohost (Cinahl)	Sleeping AND night shift	Sömn OCH nattskift	15	1	12.05.16

Bilaga 2 översiktsartikel

Författare	Titel	Årtal	Syfte	Metod	Resultat
Corompelli, A. Chra, T. Chrysoula, L. Sourtzi, P	Sleep Disturbanc e in Nursing Personnel Working Shifts	2013	Att studera sömnstörningar hos sjukskötare med oregelbunden arbetstid	Frågeformulär delades ut till sjukskötare som arbetar skift	Risk för utmattning stiger om man har familj eller jobbat mer än 18 år
Golubic, R. Milosevic, M. Knezevic, B. Mustajbeg ovic, J	Work- related stress, education and work ability among hospital nurses	2009	Syftet med den här undersökningen var att studera vilka stressorer som fanns I sjukskötares arbetsmiljö, beskriva och jämföra yrkesmässig	En tvärsnittsst udie mellan 2006– 2007. 1392 (59%) var sjukskötare svarde på ett frågeformu	Sex tydliga stressfaktore r: Organisaton, öppen kritik, faror på arbetsplats, konflikter, skiftesarbete , krav

			stress mellan två undervisningsgrupper och i vilken utsträckning man kan förebygga sjukskötares arbetsförmåga samt ta reda på ifall utbildningsnivån förbygger sjukskötares arbetsförmåga.	lär i sjukhus i Kroatien. 78 % svarade (n=1086). Man samlade in data genom att använda en arbetsstress värderings frågeformulär samt ett frågeformulär om arbetsförmåga.	
Härmä, M	Voi hyvin vourotyössä	2014	Vad man skall tänka på för att klara skiftesarbete så bra som möjligt	Information som samlats in från tidigare forskningar	För att skiftesarbete skall lyckas behöver man återhämtning, tillräckligt med sömn, äta och dricka ordentligt, ha tillräckligt med pauser samt att själv kunna

					påverka arbetstider.
Mattila, A. S	Stressi	2010	Att beskriva vad stress är, dess symptom och hur man minskar på den	Artikeln är sammanställd utgående från tidigare forskningar	Man behöver prata om sina problem, rätt kost, vila, motion, måttligt med alkohol. Viktigt är också att sköta sina sociala kontakter samt kontakten till sin förman.
Partanen, M.	Epäsäännöllinen töyaika ja vuorotyö	2012	Beskriva de sjukdomar som skiftesarbete kan leda till	Information har satts ihop och grundar sig på de senaste vårdrekommendationerna	Hur man reagerar på skiftesarbete är personligt, men vanliga följder är trötthet, svårt att hitta sömn och att man vaknar mitt i natten eller tidigt på morgonen

Partinen, M.	Mitä uni on	201 5	Förklara varför kroppen behöver sömn och hur man utreder sömnstörningar	Grundar sig på tidigare forskning	När man sover får kroppen vila, men hjärnan är aktiv och bearbetar dagens händelser och laddar energireserverna. Även puls och blodtryck sjunker. För att utreda sömnstörning behöver man i första hand ta reda på bakomliggande orsaker.
Partinen, M.	Unihäiriöt	201 5	Att ge information om sömnproblem, som vad man kan göra, hur man vet att man har ett problem och var man får	Grundar sig på tidigare forskning	Kortvariga sömnproblem beror ofta på någon form av oro, medan långvariga problem kan

			hjälp		vara depression
Shu-Hui Lin, Wen-Chun Liao, Mei-Yen Chen, Jun-Yu Fan	The impact of shift work on nurses' job stress, sleep quality and self-perceived health status	2014	Syftet med den här studien som gjordes i Taiwan var beskriva hur skiftesarbete påverkar sjukskötares stress, sömnkvalitet och självupplevd hälsa. Sjukskötare från fyra Chiayi County distriktssjukhus i Taiwan deltog i en tvärsnittsstudie från augusti till september 2010	För att samla in data användes ett demografiskt arbetsschema form och en stress checklista samt man mätte även sömnens kvalitet och hälsostatus	Oberoende av hur mycket sjukskötarna skiftesarbetade kom det fram att de led av måttlig jobbstress och dålig sömnkvalitet. Det man observerade var att jobbstress var omvänt relaterad till sömnens kvalitet samt direkt realiterad till självupplevd hälsostatus.
Silva-Costa, A. Rotenberg, L. Harter Griep, R. Fischer, F.	Relationship between sleeping on the night shift and recovery from work among nursing	2010	Att studera sambandet mellan sömn under nattskifte och återhämtning	Frågeformulär	För bättre återhämtning krävs minst 2–3 timmars sömn under ett nattskifte

	workers – the influence of domestic work				
--	---	--	--	--	--