



Eirunn Thun, Institutt for samfunnspsykologi, UiB

Bjørn Bjorvatn, Nasjonalt kompetansesenter for søvnsykdommer, Haukeland universitetssjukehus og Institutt for samfunnsmedisinske fag UiB

Bente Elisabeth Moen, Institutt for samfunnsmedisinske fag, UiB og Yrkesmedisinsk avdeling, Haukeland universitetssjukehus

Nils Magerøy, Yrkesmedisinsk avdeling, Haukeland universitetssjukehus

Elisabeth Flo, Institutt for samfunnspsykologi, UiB, Nasjonalt kompetansesenter for søvnsykdommer, Haukeland universitetssjukehus

Ståle Pallesen, Institutt for samfunnspsykologi, UiB og Nasjonalt kompetansesenter for søvnsykdommer, Haukeland universitetssjukehus

Robuste og aktive sykepleiere tåler skiftarbeid

Noen sykepleiere tåler godt å jobbe skift, mens andre kan få søvnproblemer, angst og depresjon.

En ny runde av «Spørreundersøkelsen om Skiftarbeid, Søvn og Helse hos sykepleiere» (SUSSH) ble sendt ut til drøyt 2900 medlemmer av Norsk Sykepleierforbund våren 2012. I Sykepleien nummer 13, 2011, presenterte vi prosjektet, dets målsetninger og et utvalg resultater (1). I denne artikkelen vil vi gi en oppdatering av prosjektet og presenterer nye forskningsresultater.

Deltakere og svarprosent

SUSSH-prosjektet har nå pågått i fire år. Fram til i år har vi hatt to grupper deltakere: Sykepleierne som svarte på vår første utsendelse av spørreskjema og nyutdannede sykepleiere som ble rekruttert året etter. Fra i år av har vi samlet alle

i én gruppe. «Spørreskjema 2012» gikk derfor ut til alle nå i vår. Svarprosenten ligger i år som de siste to årene på rundt 75–80 prosent, og dette er vi meget fornøyde med.

Utvidet fokus

I SUSSH undersøker vi om det er sammenheng mellom skiftarbeid og ulike helseproblemer og arbeider kontinuerlig for å samle inn informasjon som er relevant for dette. Noe informasjon trenger vi bare å samle inn en gang, men det meste av informasjonen må vi samle inn gjentatte ganger for å kunne se på utvikling over tid. Muligheten til å se på utvikling over tid er noe av styrken i en slik undersøkelse som dette. Derfor er det viktig for oss å samle inn nye helserelaterede opplysninger som er aktuelle for å forstå hvordan turnusarbeid og andre arbeidsforhold kan påvirke sykepleieres helse. Nye teorier og ny forskning om hva som kan påvirke turnusarbeideres helse kan være utgangspunkt for å inkludere nye spørsmål. Siden vi ikke ønsker å ha for lange spørreskjemaer må i så fall noen spørsmål vike. Derfor vil spørreskjemaene variere i innhold fra år til år. Som tidligere inneholder årets skjema spørsmål om nåværende arbeid, sosiale forhold, søvn, døgnrytme, helse, livsstil med mer. Nytt av året er blant annet at vi har spørsmål om arbeidsnarkomani, arbeidsrelaterede ulykker og nestenulykker, inkontinens og vannlating. Dette gir et utvidet fokus på helse både når det gjelder personlige og arbeidsmessige forhold.

Nye resultater

Samlet sett er åtte artikler basert på SUSSH-data publisert eller akseptert for publisering i internasjonale tidsskrifter (2-9). Her presenteres resultater fra de fire seneste artiklene som har kommet på trykk.

Individuelle forskjeller

Noen sykepleiere tåler godt å jobbe skift og har det vi kaller høy skiftarbeidstoleranse. Andre opplever problemer i forbindelse med sin arbeidstidsordning, som søvnighet, søvnløshet, og symptomer på angst eller depresjon, kalt skiftarbeidsintoleranse. Vi har undersøkt om personlighet, livsstil og erfaring med nattarbeid kan påvirke skiftarbeidstoleransen. Vi sammenlignet sykepleiere med mindre enn ett år og mer enn seks års erfaring med nattarbeid. Alle jobbet i tre-skift- (roterende) turnus. Resultatene viste blant annet at de med lite erfaring hadde høyere alkoholkonsum og høyere nivå av angstsymptomer enn de erfarne. De erfarne på sin side hadde høyere kroppsmasseindeks, større inntak av koffein og høyere nivå av depresjonssymptomer. Det var ingen forskjell mellom gruppene når det gjaldt «personlig robusthet» (se tabell 2), søvnighet, søvnløshet, utmattelse, bruk av sove medisiner, røyking eller fysisk aktivitet. En robust personlighet ble for begge gruppene funnet å være positivt for skiftarbeidstoleransen. For de nyutdannede sykepleierne var det

Hovedbudskap

Nye resultater fra «Spørreundersøkelsen om Skiftarbeid, Søvn og Helse hos sykepleiere» (SUSSH) viser at personlig robusthet og en aktiv mestringsstil er positivt relatert til evnen til å tåle skiftarbeid uten å oppleve helseplager. Erfaring i yrket ser derimot ikke ut til å være forbundet med en høyere skiftarbeidstoleranse.

Søkeord

Les mer og finn litteraturhenvisninger på våre nettsider.

› Arbeidsmiljø › Turnus › Helse › Trivsel



«De fleste sykepleierne som er med i studien ser ut til å være tilfredse i jobben sin.»

INDIVIDUELLE FORSKJELLER: Ikke alle sykepleiere tåler like godt å jobbe skift. Illustrasjonsfoto: Arkivfoto: Bo Mathisen

Tabell 1: Nye resultater fra SUSH-studien

- › Selv om det var noen forskjeller mellom nattarbeidere med lite erfaring og erfarne nattarbeidere, tålte de samlet sett en roterende arbeidstidsordning like godt
- › «Robusthet» var positivt for evnen til å tåle skiftarbeid
- › Lav jobbtillfredshet var assosiert med høyere fremtidig sykefravær, men sammenhengen var svak.
- › Det var sammenheng mellom opplevd arbeidsmiljø, måte å takle problemer på, og helse

videre en fordel å være morgenmenneske, mens for de erfarne sykepleierne var det en fordel å være fleksibel når det gjaldt søvnen (6). I en

analyse av både to- og tre-skift-arbeidere, fant vi også at robusthet er en beskyttende faktor for skiftarbeidstoleranse. Robusthet var her

assosiert med lavere skårer på både søvnløshet, søvnighet, angst- og depresjonssymptomer. Å være «langsom/trettbar» (se tabell 2) var en sårbarhetsfaktor som var assosiert med høyere skårer på søvnighet, angst- og depresjonssymptomer (7).

Jobbtillfredshet og sykefravær

De fleste sykepleierne som er med i studien ser ut til å være tilfredse i jobben sin. Fire av fem svarte at de trives med jobben sin de fleste dager, mens sju av ti svarte at de opplever glede i arbeidet sitt. Færre enn en av ti svarte motsatt.



Sammenhengen mellom jobbtilfredshet og sykefravær året etter ble undersøkt. Resultatene viste at lav jobbtilfredshet var assosiert med høyere sykefravær det påfølgende året. Denne sammenhengen var imidlertid svak. Ut fra skårene på jobbtilfredshet kunne man ikke i stor nok grad forutsi hvem av sykepleierne som kom til å ha sykefravær eller ikke et år senere. Likevel, resultatene viste at sykepleiere som er lite tilfreds med jobben sin har noe høyere risiko for fremtidig sykefravær (8).

Framtidig fokus

SUSSH har et planlagt forløp på minimum ti år, men vi ønsker å holde undersøkelsen gående lenger enn dette, om det lar seg gjøre å få videre finansiering. Vi har et godt samarbeid med NSF, og har fått verdifull økonomisk støtte derfra. Et slikt prosjekt er imidlertid kostbart, og vi er avhengig av midler fra andre kilder i tillegg, noe vi jevnlig sender søknader om. Vi håper vi når målet om å holde SUSSH gående i mange år til, da nytteverdien av å følge sykepleiere over lang

bli koblet opp mot informasjon vi har fra spørreskjemaene. Vi vil da blant annet se på sammenhengen mellom barns fødselsvekt og fødselsuke og mors skiftarbeid forut for fødsel. Vi vil også undersøke om turnusarbeid kan påvirke nivået av sykemeldinger. Det er også aktuelt å starte ett eller flere delprosjekter hvor vi rekrutterer et utvalg av deltakerne til å avgi blodprøver. Da kan vi undersøke sammenhengen mellom skiftarbeid og kardiovaskulær helse, metabolisme og immunverdier. Vi venter for tiden på finansiering av dette. Vi ønsker å presisere at alle resultatene vi formidler fra studien gjelder på gruppenivå. Det er ikke mulig å identifisere enkeltindivid ut fra resultatene som blir presentert.

Tjue ulike forskningsartikler med formidling av SUSSH-data er for tiden under utarbeidelse. I tillegg ble noen av resultatene presentert under den europeiske søvnkongressen i Paris i fjor, og andre har blitt presentert gjennom populærvitenskapelige artikler. Vi ser fram til å formidle nye spennende resultater fra SUSSH-studien de neste årene.

Vi ønsker å beholde så mange som mulig av våre deltakere i studien, inkludert deltakere som har sluttet som sykepleiere eller av ulike grunner ikke er i jobb. Har du deltatt tidligere og ikke mottatt skjema i år, skyldes det trolig at vi ikke har en gyldig adresse registrert på deg. Vi er da takknemlig om du sender adressen din til Eirunn.Thun@psysp.uib.no, slik at vi kan inkludere deg ved neste runde. ■■■

Tabell 2: Forklaring av begreper

- » «Robusthet» (eng. «hardiness») refererer til personers evne til å håndtere nye utfordringer, virkelig gå inn for det de holder på med, og å føle at de har kontroll over sin situasjon.
- » «Langsomhet/trettbarhet» (eng. «languidity») beskriver tendensen til å være lite årvåken, ha et stort søvnbehov og ha vansker med å overvinne tretthet, noe som henger sammen med mindre svingninger i den biologiske døgnrytmekurven.

Arbeidsmiljø og helse

Her ble sykepleierne spurt om hvorvidt de opplevde å ha kontroll over arbeidsoppgavene sine, arbeidskravene som ble stilt og hvorvidt de opplevde sosial støtte fra sine kollegaer. De ble også spurt om hvordan de taklet problemer og ubehagelige hendelser, samt om mental helse og hvordan de generelt vurderte sin egen helse. Resultatene viste at sykepleiere som aktivt taklet problemer opplevde større kontroll over arbeidshverdagen og rapporterte mer sosial støtte på arbeidsplassen enn sine kollegaer. De hadde også bedre generell og mental helse. Sykepleiere som hadde en passiv måte å takle problemer på rapporterte høye krav på jobben, lav kontroll over egen arbeidshverdag og lite sosial støtte på jobben, samt dårligere generell og mental helse. Det var altså en sammenheng mellom opplevd arbeidsmiljø, måte å takle problemer på og helse, men årsakene til sammenhengene er ikke klarlagte (9). Se tabell 3 for informasjon om hva som kjennetegner en aktiv og passiv mestringsstil.

tid er stor. Vi får viktig informasjon om sykepleieres helsemessige utvikling og hvordan denne har sammenheng med arbeidstidsordninger, andre forhold ved arbeidsplassen og individuelle forskjeller. Kunnskap om hva som gjør sykepleiere sårbare for helseproblemer og hva som kan beskytte mot helseproblemer, er viktig for å iverksette tiltak som kommer både sykepleiere og samfunnet for øvrig til nytte.

I tillegg til data fra spørreskjemaene er spyttprøver samlet inn fra 750 av deltakerne. Vi skal se på et stort antall gener som styrer døgnrytme og undersøke hvorvidt noen av disse kan ha sammenheng med evnen til å tåle skiftarbeid. I tillegg er menstruasjonsdagbøker samlet inn fra 219 av deltakerne. Resultatene herfra vil kunne gi kunnskap om hvorvidt menstruasjonsyklus påvirkes av skiftarbeid. Videre har vi fått tillatelse fra de fleste deltakerne til å hente ut informasjon fra fødselsregisteret og trygderegisteret (blant annet om sykemeldinger). Uthenting av denne informasjonen starter opp nå, og den vil

Tabell 3: Eksempler på hva som kjennetegner aktiv og passiv mestringsstil

Aktiv	Passiv
» Vurderer problemet/situasjonen	» Forsoner seg med problemet/situasjonen
» Ser det som en utfordring	» Unngår problemet
» Vurderer mulige løsninger	» Avventer og ser hva som skjer videre
» Gjør noe med situasjonen	

LITTERATUR

1. Flo E, Magerøy N, Moen BE, Pallesen S, Bjorvatn B. Nattarbeid gir søvnproblemer. *Sykepleien* 2011;99(13):70-2.
2. Flo E, Pallesen S, Magerøy N, Moen BE, Gronli J, Nordhus IH, Bjorvatn B. Shift Work Disorder in Nurses – Assessment, Prevalence and Related Health Problems. *PLoS ONE*. 2012; 7(4): e33981.
3. Saksvik-Lehouillier I, Bjorvatn B, Hetland H, Sandal GM, Moen BE, Magerøy N, Harvey A, Costa G, Pallesen S. Personality factors predicting changes in shift work tolerance: A longitudinal study among nurses working rotating shifts. *Work & Stress*. 2012; 26(2):143-60.
4. Kunst JR, Løset GK, Hosøy D, Bjorvatn B, Moen BE, Magerøy N, Pallesen S. The relationship between shift work schedules and spillover in a sample of nurses (in press). *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*.
5. Flo E, Bjorvatn B, Folkard S, Moen BE, Gronli J, Nordhus IH, Pallesen S. A reliability and validity study of the Bergen Shift Work Sleep Questionnaire in nurses working three-shift rotations. *Chronobiology International* 2012; 29(7): 937-46.
6. Saksvik-Lehouillier I, Bjorvatn B, Hetland H, Sandal GM, Moen BE, Magerøy N, Åkerstedt T, Pallesen S. Individual, situational and lifestyle factors related to shift work tolerance among nurses who are new to and experienced in night work. *Journal of Advanced Nursing* 2012; doi: 10.1111/j.1365-2648.2012.06105.x
7. Natvik S, Bjorvatn B, Moen BE, Magerøy N, Sivertsen B, Pallesen S. Personality factors related to shift work tolerance in two- and three-shift workers. *Applied Ergonomics* 2011;42:719-24.
8. Roelen CAM, Magerøy N, van Rhenen W, Groothoff JW, van der Klink JLL, Pallesen S, Bjorvatn B, Moen BE. Low job satisfaction does not identify nurses at risk of future sickness absence: Results from a Norwegian cohort study. *International Journal of Nursing Studies* 2012; http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.09.012
9. Schreuder JAH, Roelen CAM, Groothoff JW, van der Klink JLL, Magerøy N, Pallesen S, Bjorvatn B, Moen BE. Coping styles relate to health and work environment of Norwegian and Dutch hospital nurses: A comparative study. *Nursing Outlook* 2012; 60: 37-43.

Fagartikler kan sendes til torhild.apall@sykepleien.no