



Elisabeth Flo, Institutt for samfunnspsykologi, UiB, Nasjonal kompetansetjeneste for søvn sykdommer, Haukeland universitetssykehus

Nils Magerøy, Yrkesmedisinsk avdeling, Haukeland universitetssykehus

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

Ståle Pallesen, Institutt for samfunnspsykologi, UiB Nasjonal kompetansetjeneste for søvn sykdommer, Haukeland universitetssykehus

Bjørn Bjorvatn, Institutt for samfunnsmedisinske fag, UiB, Nasjonal kompetansetjeneste for søvn sykdommer, Haukeland universitetssykehus

Skiftarbeid gir søvnproblemer

Søvnforstyrrelser knyttet til skiftarbeid fører til problemer med å sovne, kortere søvn og trøtthet på jobben.

A få nok søvn er avgjørende for kroppens og særlig hjernens restitusjon. Mangel på søvn kan påvirke immunforsvar og mentale funksjoner som hukommelse og læring (1). 3000 sykepleiere deltar i et pågående norsk forskningsprosjekt om hvordan skiftarbeid påvirker søvn og helse.

Søvnforstyrrelser

Søvnforstyrrelser er blant de vanligste negative helseeffektene av skiftarbeid. Skiftarbeid, og særlig nattarbeid, forutsetter aktivitet på tidspunkter da kroppen er biologisk tilpasset søvn og hvile, og søvn når man skulle vært våken og aktiv. Søvn reguleres av tre faktorer: 1) hvor lenge man har vært våken, 2) døgnrytmen og 3) vaner/

atferd (1). Flere av kroppens funksjoner følger en døgnrytme – en syklus på cirka 24 timer. Kroppens biologiske døgnrytme følger sin egen

«indre klokke», som vanligvis er noe lengre enn jordas 24-timers døgn. For å følge samfunnets rytme må derfor den indre klokken justeres litt hver dag, her spiller særlig dagslys en viktig rolle. Døgnrytmen påvirker hvor lenge man sover og

«Søvnforstyrrelser er blant de vanligste negative helseeffektene av skiftarbeid.»

hvor søvngig man er når man går og legger seg. Hvor lenge man har vært våken påvirker hvor dypt man sover (1). Søvnforstyrrelser knyttet til skiftarbeid innebærer ofte vansker med å sovne, kortere søvnlengde og søvnighet i arbeidstiden.

Søvnmangel vil kunne føre til svekket prestasjonsevne, reaksjonstid og hukommelse samt en økning i feil og uhell. Skiftarbeid kan derfor svekke jobbprestasjonen (1). Selv om søvnproblemer blant skiftarbeidere har blitt forsket på i flere tiår, har det ikke blitt laget et godt spørreskjema som på en systematisk måte måler hvordan ulike typer skift (dag, kveld, natt, og fridager) påvirker problemer med søvn og søvnighet.

GJESP: Søvnproblemer relatert til skiftarbeid kan gjøre deg trøtt på jobb. Illustrasjonsfoto: Scanpix



Hovedbudskap

«The Bergen Shift Work Sleep Questionnaire» er et nytt spørreskjema som måler søvn- og søvnighetsproblemer ved ulike skift. Spørreskjemaet har blitt benyttet til å se på hvordan både skift og arbeidstidsordning påvirker forekomsten av søvn og søvnighetsproblemer blant norske sykepleiere. Selv om nattskift og roterende turnus framstod som mest problematisk, var også dagskift forbundet med søvn- og søvnighetsproblemer.

Søkeord

Les mer og finn litteraturhenvisninger på våre nettsider.

- › Arbeidstid
- › Arbeidsmiljø
- › Søvn
- › Spørreundersøkelse

Tabell 1: Sykepleiere inndelt etter arbeidstidsordning som ofte eller alltid opplever problemer med søvn og søvnighet knyttet til dagskift, kveldsskift, nattskift og fritid.

Dagskift	%
Permanent dag	33,8
Todelt turnus	37,2
Tredelt turnus	35,6
Kveldsskift 1	%
Todelt turnus	29,8
Tredelt turnus	19,8
Nattskift 2	%
Permanent natt	41,7
Tredelt turnus	67,7
Fritid 3	%
Permanent dag	6,8
Todelt turnus	4,2
Permanent natt	11,4
Tredelt turnus	3,6

Nytt spørreskjema

For å bedre forstå hvordan skiftarbeid forstyrrer søvnen har vi utviklet et nytt spørreskjema: «The Bergen Shift Work Sleep Questionnaire» (BSWSQ) (2). BSWSQ inneholder spørsmål om syv vanlige problemer med søvn og søvnighet som forekommer i forhold til dagskift, kveldsskift, nattskift og fritid. Det blir spurt hvor ofte man: 1) bruker over 30 minutter på å sovne, 2) er våken mer enn 30 minutter innimellom søvnen, 3) våkner opp mer enn 30 minutter tidligere enn ønsket uten å få sove igjen, 4) føler seg lite uthvilt etter å ha sovet, 5) føler seg søvng/trett i arbeidstiden, 6) føler seg søvng/trett på arbeidsdager, utenom arbeidstiden, 7) føler seg søvng/trett når man har fri/ferie (2).

Spørreskjemaet er benyttet i SUSH-studien, der sykepleiere med flere forskjellige arbeidstidsordninger deltar. Ved hjelp av data fra denne studien har dette spørreskjemaet allerede blitt vurdert som velegnet til å studere søvn ved skiftarbeid (2). I SUSH-studien har BSWSQ ikke bare blitt benyttet til å se på forskjeller

mellom skift (dag, kveld og natt), men også til å studere forskjeller mellom arbeidstidsordninger (permanent dag, permanent natt, todelte turnus (dag – kveld) og tredelt turnus (dag – kveld – natt) når det gjelder søvn og søvnighet.

Ny undersøkelse

I en ny undersøkelse fra SUSH-prosjektet ble ulike arbeidstidsordninger sammenliknet i forhold til søvn- og søvnighetsproblemer. Vi fokuserte på sykepleierne som rapporterte at de ofte eller alltid opplevde skiftrelaterede søvnproblemer (3). I presentasjonen la vi frem data fra sykepleiere med fire ulike arbeidstidsordninger: tredelt turnus, todelte (dag/kveld) turnus, permanent nattarbeid og permanent dagarbeid. Det ble ikke funnet noen forskjell i søvn- og søvnighetsproblemer knyttet til dagskift for disse arbeidstidsordningene. Det var likevel cirka 30 prosent av sykepleiere som rapporterte søvn- og søvnighetsproblemer knyttet til dagskift (tabell 1). Dette kan reflektere at det å starte tidlig på jobb er problematisk for mange, uansett hvilken arbeidstidsordning de har.

Det var generelt lavest forekomst av søvn- og søvnighetsproblemer knyttet til kveldsskift. Kanskje noe overraskende rapporterte todelte turnusarbeidere større grad av søvnproblemer knyttet til kveldsskiftet, enn de som jobbet tredelt turnus (tabell 1). Det er mulig at organiseringen av fridager og rotering mellom skift har betydning for denne forskjellen.

Søvn ved nattskift

I forhold til søvn- og søvnighetsproblemer relatert til selve nattskiftet, rapporterte flere som jobbet tredelt turnus problemer enn de som jobbet permanent nattskift (tabell 1). Roteringer mellom ulike skift kan også være en påkjenning. I så måte var ikke forskjellen mellom tredelt turnus og permanent nattskift overraskende. Det er imidlertid viktig å understreke at en god del av sykepleierne som jobbet permanent nattskift også rapporterte problemer. Dette viser at både rotasjon mellom ulike skift og nattskift i seg selv er problematisk for mange. Nattskiftet var dessuten det skiftet som pekte seg mest negativt ut med hensyn til andelen som rapporterte søvn- og søvnighetsproblemer. Interessant nok var det flest permanent nattskiftarbeidere som rapporterte søvn- og søvnighetsproblemer på

fridager. Det er gjerne mest problematisk for disse sykepleierne å snu døgnrytmen tilbake til dagtid – noe som for de fleste er sosialt ønskelig.

Arbeidstidsordningen påvirker søvnen til sykepleiere. Det er viktig å understreke at selv om sykepleiere rapporterte problemer, var alle friske nok til å være i jobb. Det er viktig å skille mellom symptomer som kun knyttes til for eksempel nattskift, og kliniske, vedvarende søvnproblemer som for eksempel insomni. Riktig organisering av fritid og rekkefølge av skift vil kunne hjelpe skiftarbeidere slik at søvnproblemene ikke utvikler seg til et større og mer vedvarende problem.

Oppsummering

1) Sykepleiere med todelte turnus hadde signifikant mer problemer enn dem med treskiftturnus, 2) Sykepleiere med treskiftturnus hadde signifikant mer problemer enn permanente nattskiftarbeidere, 3) Permanente nattskiftarbeidere rapporterte signifikant mer problemer enn sykepleiere med to- og tredelt turnus.

Forskningsprosjektet SUSH fortsetter å samle inn data. Nye undersøkelser framover vil kunne gi økt kunnskap om samspillet mellom skift, arbeidstidsordning og søvn. ■■■

Fakta

Forskerne bak «Spørreundersøkelsen om Skiftarbeid, søvn og helse hos sykepleiere» (SUSH) har sendt ut spørreskjema årlig siden 2008 for å studere sykepleierens utvikling med hensyn til arbeidsforhold, livsstil, søvn, døgnrytmeforstyrrelser, helse og personlighetstrekk over tid. SUSH-studien representerer et samarbeid mellom forskere knyttet til Universitetet i Bergen og Nasjonal kompetansetjeneste for søvnsykdommer, ved Haukeland universitetssjukehus (www.sovno.no). Les også fagartikkelen «Robuste og aktive sykepleiere tåler skiftarbeid» i Sykepleien nr. 2/2013.

LITTERATUR

1. Bjorvatn B. Søvnpsykiatri. Bergen: Fagbokforlaget, 2012.
2. Flo E, Bjorvatn B, Folkard S, Moen BE, Grønli J, Nordhus IH, Pallesen S. A Reliability and validity study of the Bergen Shift Work Sleep Questionnaire in nurses working three-shift rotations Chronobiol Int 2012;29:937-46.
3. Flo E, Pallesen S, Åkerstedt T, Mageroy N, Moen BE, Grønli J, Nordhus IH, et al. Shift-related sleep problems vary according to work schedule. Occup Environ Med. 2013 (ePub).