

## Chroniczne zmęczenie oraz bezsenność wśród pielęgniarek

### Chronic fatigue and insomnia among pediatric nurses

ALEKSANDRA DUDEK<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Absolwentka Państwowej Uczelni Zawodowej we Włocławku, Instytut Nauk o Zdrowiu

#### Streszczenie

**Wstęp.** Pielęgniarstwo to zawód obciążony wieloma czynnikami. Jednym z wielu problemów jest praca zmianowa, narażenie na zmęczenie, problemy ze snem, bezsenność. Do czynników społecznych zaliczyć można błędy w komunikacji między personelem i pacjentem. W pracy przybliżono zagadnienie zespołu przewlekłego zmęczenia.

**Cel.** Celem pracy jest ocena chronicznego zmęczenia i bezsenności wśród pielęgniarek oraz określenie jaki wpływ mają one na relacje w zespole pielęgniarskim.

**Materiał i metody.** Populacją, która została poddana badaniu była grupa 100 pielęgniarek pediatrycznych, chirurgicznych, internistycznych oraz podstawowej opieki zdrowotnej. Narzędziami były: Skala Zmęczenia Chronicznego (FAS), Ateńska Skala Bezsenności (AIS), kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego oraz metodę szacowania.

**Wyniki.** Blisko połowa pielęgniarek w grupie badanej miała objawy zmęczenia chronicznego, a 36% pielęgniarek w grupie badanej przejawiała bezsenność.

**Wnioski.** Chroniczne zmęczenie pielęgniarek często jest spowodowane specyfiką oddziałów, na których pracują. Na bezsenność wpływa praca zmianowa, która zwiększa odczuwanie zmęczenia i desynchronizuje biologiczny zegar. Lata stażu nie wpływają znacząco na poziom zmęczenia i senności pielęgniarek. Na bezsenność wpływa praca zmianowa oraz zła organizacja pracy.

**Słowa kluczowe:** chroniczne zmęczenie, zespół przewlekłego zmęczenia, praca zmianowa, pielęgniarstwo

## Summary

**Introduction.** Nursing is overloaded profession. One of many factors causes job problem are: shift work, exposure to fatigue, stress, sleep disturbance and, insomnia. Communication lapses with medical staff and patients are social factors. This essay highlights chronic fatigue syndrome's problems.

**Aim.** This thesis purpose is chronic fatigue and insomnia level evaluation among nurses and their influence to atmosphere in nurse team.

**Material and methods.** The examined population was a group of 100 pediatric, surgical, internal medicine and primary care nurses. The tools were the Chronic Fatigue Scale (FAS), the Athens Insomnia Scale (AIS), and a self-written questionnaire. Method of a diagnostic survey and the method of estimation.

**Results.** Nearly half of the nurses had symptoms of chronic fatigue, and 36% of the nurses had insomnia.

**Conclusions.** Chronic fatigue of nurses is often caused by the specificity of wards. Shift work and defective work organization contribute to insomnia.

**Key words:** chronic fatigue, chronic fatigue syndrome, sleep disturbance, insomnia, shift work, nursing

## Wstęp

Zawód pielęgniarki/pielęgniacza jest wysoce narażony na fizyczne, biologiczne oraz psychospołeczne czynniki ryzyka, które negatywnie wpływają na stan zdrowia. Wśród czynników szkodliwych wymienia się przeciążenie pracą, złe warunki pracy, system zmianowy, stres, mobbing. Zmniejszają one bezpieczeństwo pracy oraz przyczyniają się do powstawania chorób zawodowych.

Zjawisko zmęczenia jest główną przyczyną wyodrębnionych w ostatnich latach badań nad zespołem przewlekłego zmęczenia i zespołem wypalenia zawodowego. ME/CFS to przedłużające się w czasie zmęczenie fizyczne i psychiczne pogarszające jakość życia społecznego, zawodowego jak i osobistego. Etiologia występowania nie została dotychczas zidentyfikowana. Trwają poszukiwania markerów, które umożliwiłyby rozpoznanie choroby oraz leczenie. Szacuje się, że u większości osób zespół ten nie jest diagnozowany. Również problem

zaburzeń snu jest powszechny, a bezsenność jest najczęściej zgłaszanym przez pacjentów problemem.

### **Cel**

Celem pracy jest ocena chronicznego zmęczenia i bezsenności wśród pielęgniarek oraz określenie jaki wpływ mają one na relacje w zespole pielęgniarskim.

### **Materiał i metody**

W badaniach wykorzystano Skalę Zmęczenia Chronicznego oraz Ateńską Skalę Bezsenności, które są narzędziami pozwalającymi na ocenę objawów związanych z poziomem zmęczenia chronicznego oraz bezsennością. Użyto również krótkiego autorskiego kwestionariusza zawierającego: dane społeczno – demograficzne, warunki zatrudnienia, występowanie problemów w pracy m.in. błędnej komunikacji między personelem medycznym a pacjentem, pracodawcą.

Badanie przeprowadzono wśród 100 pielęgniarek i pielęgniarzy w wieku od 23. do 55. lat, którzy wyrazili zgodę na udział w badaniu. W trosce o wiarygodność wyników ankietowani są pracownikami ochrony zdrowia, którzy pracują w zawodzie od co najmniej 1 roku. Próba, która została poddana badaniu jest grupa pielęgniarek pediatrycznych licząca 30 osób, grupa pielęgniarek chirurgicznych, składających się z 30 osób, grupa pielęgniarek pracujących w oddziałach internistycznych licząca 30 osób oraz grupa 10 pielęgniarek pracujących w oddziałach podstawowej opieki zdrowotnej. Większość osób biorących udział w badaniu stanowiły kobiety (97%). Badane osoby miały od 23. do 55. lat. W przeprowadzonym badaniu dominowały osoby w przedziale wiekowym od 23. do 34. lat. Średnia wieku ankietowanych to 34 lata. Wśród ankietowanych przeważają osoby mieszkające w mieście (68%). Przeważająca część ankietowanych pielęgniarek i pielęgniarzy pracuje w systemie zmianowym 12-godzinnym i 24-godzinnym (75%).

W celu oceny występowania zależności między zmiennymi zastosowano testy chi-kwadrat i współczynnik korelacji Spearmana.

## Wyniki

Poniższe wyniki przeprowadzono w celu oceny chronicznego zmęczenia i bezsenności wśród pielęgniarek w oparciu o Skalę Zmęczenia Chronicznego FAS.

**Tabela 1.** Częstotliwość uczucia niepokoju odczuwanym zmęczeniem.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
bardzo rzadko	8	8,0
rzadko	17	17,0
czasem	40	40,0
często	24	24,0
bardzo często	11	11,0
Ogółem	100	100,0

Najmniejsza grupa ankietowanych twierdzi, że bardzo rzadko są zaniepokojeni zmęczeniem (8%). Większość ankietowanych odpowiedziała, że czasem są zaniepokojeni odczuwanym zmęczeniem (40%). Jednakże duża grupa (35%) często lub bardzo często jest zaniepokojona odczuwanym zmęczeniem.

**Tabela 2.** Częstość wyczerpania fizycznego.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
bardzo rzadko	9	9,0
rzadko	16	16,0
czasem	39	39,0
często	23	23,0
bardzo często	13	13,0
Ogółem	100	100,0

Najlicniejsza grupa ankietowanych twierdzi, że czasem czuje się wyczerpana fizycznie (39%). Duża grupa pielęgniarek twierdzi, że często (23%) i bardzo często (13%) jest wyczerpana fizycznie.

**Tabela 3.** Częstość wyczerpania psychicznego.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
bardzo rzadko	12	12,0
rzadko	14	14,0
czasem	28	28,0
często	24	24,0
bardzo często	22	22,0
Ogółem	100	100,0

Najlicniejsza grupa pielęgniarek czuje często (24%) i bardzo często (22%) wyczerpanie psychiczne. Duża grupa (28%) pielęgniarek czasem czuje się wyczerpana psychicznie (28%).

**Tabela 4.** Częstość skoncentrowania na wykonywanych czynnościach.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
bardzo rzadko	5	5,0
rzadko	6	6,0
czasem	32	32,0
często	43	43,0
bardzo często	14	14,0
Ogółem	100	100,0

Duża grupa ankietowanych potrafi czasem (32%) skoncentrować się na wykonywanych czynnościach. Najlicniejsza grupa pielęgniarek (43%) często potrafi skoncentrować się na wykonywanych czynnościach.

**Tabela 5.** Częstość niemożności logicznego myślenia.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
bardzo rzadko	25	25,0
rzadko	34	34,0
czasem	27	27,0
często	12	12,0
bardzo często	2	2,0
Ogółem	100	100,0

Najliczniejsza grupa pielęgniarek twierdzi, że czasem (27%), często (12%) i bardzo często (2%) nie jest w stanie logicznie myśleć. Pozostała grupa ankietowanych twierdzi, że rzadko nie jest w stanie jasno i logicznie myśleć (34%).

**Tabela 6.** Częstość niemożności rozpoczęcia jakichkolwiek czynności.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
bardzo rzadko	21	21,0
rzadko	23	23,0
czasem	33	33,0
często	18	18,0
bardzo często	5	5,0
Ogółem	100	100,0

Największa grupa ankietowanych stwierdza, że czasem (33%) i często (18%) nie może zabrać się do rozpoczęcia jakiegokolwiek czynności. Najmniej liczna grupa ankietowanych uważa, że bardzo często nie może zabrać się do rozpoczęcia jakiegokolwiek czynności (5%).

**Tabela 7.** Częstość braku motywacji do robienia czegokolwiek.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
bardzo rzadko	19	19,0
rzadko	36	36,0
czasem	23	23,0
często	15	15,0
bardzo często	6	6,0
Ogółem	100	100,0

Najliczniejsza grupa pielęgniarek czasem (23%) i często nie czuje motywacji do robienia czegokolwiek. Najmniej liczna grupa ankietowanych bardzo często nie czuje motywacji (6%).

Ocena problemów ze snem i bezsenności wśród pielęgniarek w oparciu o Ateńską Skalalę Bezsenności AIS.

**Tabela 8.** Szybkość zasypiania po położeniu się i zgaszeniu światła.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
0 – szybko	36	36,0
1 – nieznacznie opóźnione	28	28,0
2 – opóźnione	31	31,0
3 – bardzo opóźnione	5	5,0
Ogółem	100	100,0

Najliczniejsze grupy pielęgniarek zasypiają w opóźnionym (31%) i nieznacznie opóźnionym tempie (28%). Najmniej liczna grupa ankietowanych zasypia w tempie bardzo opóźnionym (5%).

**Tabela 9.** Budzenie się w nocy.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
0 – nie występuje	7	7,0
1 – sporadycznie	62	62,0
2 – często	23	23,0
3 – bardzo często	8	8,0
Ogółem	100	100,0

Tylko najmniej liczna grupa pielęgniarek nie budzi się w nocy wcale (7%). Najlichniesza grupa pielęgniarek budzi się sporadycznie w nocy (62%).

**Tabela 10.** Budzenie się wcześniej niż planowano.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
0 – o zamierzonej godzinie	38	38,0
1 – nieznacznie wcześniej	48	48,0
2 – znacznie wcześniej	9	9,0
3 – dużo wcześniej	5	5,0
Ogółem	100	100,0

Najlichniesza grupa ankietowanych pielęgniarek twierdzi, że budzi się nieznacznie wcześniej niż planowało (48%), a najmniej liczna grupa budzi się dużo wcześniej (5%).

**Tabela 11.** Całkowity czas snu.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
0 – wystarczający	13	13,0
1 – nieznacznie niewystarczający	55	55,0
2 – wyraźnie niewystarczający	25	25,0
3 – całkowicie niewystarczający lub bezsenność	7	7,0
Ogółem	100	100,0

Największa grupa ankietowanych twierdzi, że ich całkowity czas snu jest nieznacznie (55%) i wyraźnie (25%) niewystarczający. Tylko 13% ankietowanych stwierdza, że ich czas snu jest wystarczający.

**Tabela 12.** Jakość snu, niezależnie od czasu spania.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
0 – satysfakcjonująca	15	15,0
1 – nieznacznie niesatysfakcjonująca	52	52,0
2 – wyraźnie niesatysfakcjonująca	24	24,0
3 – całkowicie niesatysfakcjonująca	9	9,0
Ogółem	100	100,0

Najliczniejsza grupa ankietowanych pielęgniarek odpowiedziała, że ich jakość snu jest nieznacznie (52%) i wyraźnie (24%) niesatysfakcjonująca.

**Tabela 13.** Samopoczucie następnego dnia po przespanej nocy.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
0 – dobre	30	30,0
1 – nieznacznie gorsze	41	41,0
2 – wyraźnie gorsze	28	28,0
3 – wybitnie gorsze	1	1,0
Ogółem	100	100,0

Najliczniejsza grupa ankietowanych pielęgniarek (41%) twierdzi, że samopoczucie następnego dnia po przespaniu nocy jest nieznacznie gorsze niż poprzedniego dnia. Duża grupa ankietowanych (28%) stwierdza wyraźnie gorsze samopoczucie po nocy.

**Tabela 14.** Sprawność psychiczna i fizyczna następnego dnia.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
0 – niezaburzona	34	34,0
1 – nieznacznie zaburzona	49	49,0
2 – wyraźnie zaburzona	17	17,0
3 – wybitnie zaburzona	0	0
Ogółem	100	100,0

Prawie połowa ankietowanych pielęgniarek twierdzi, że sprawność psychiczna i fizyczna następnego dnia jest nieznacznie zaburzona (49%).

**Tabela 15.** Senność w ciągu dnia.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
0 – nie zdarza się	9	9,0
1 – nieznaczna	42	42,0
2 – wyraźna	41	41,0
3- bardzo nasilona	8	8,0
Ogółem	100	100,0

Dwie najliczniej ankietowane grupy pielęgniarek stwierdziły, że senność w ciągu dnia występuje w stopniu wyraźnym (41%) i nieznacznym (42%).

**Tabela 16.** Długość snu ankietowanych pielęgniarek.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
5 h lub mniej	26	26,0
6-8 h	71	71,0
9 h i więcej	3	3,0
Ogółem	100	100,0

Większość ankietowanych pielęgniarek i pielęgniarzy przesypia od 6 do 8 godzin w ciągu doby (71%). Aż 26% badanych twierdzi, że przesypia 5 godzin lub mniej. Najmniejsza grupa ankietowanych pielęgniarek przesypia 9 godzin i więcej (3%).

**Tabela 17.** Interpretacja wyników Skali Chronicznego Zmęczenia.

N	Ważne	
Średnia		28,98
Mediana		29,00
Dominanta		30
Odchylenie standardowe		5,913
Minimum		17
Maksimum		46

Największa grupa ankietowanych osiągnęła wynik 30 punktów w skali FAS. Oznacza to, że osoby z tym wynikiem jak i wynikiem powyżej 30 punktów cierpią na chroniczne zmęczenie. Średnia wyników ankietowanych to 28,98.

**Tabela 18.** Interpretacja procentowa wyników Skali Chronicznego Zmęczenia.

	Częstość	Procent
Chroniczne zmęczenie nie występuje	51	51,0
Chroniczne zmęczenie występuje	49	49,0
Ogółem	100	100,0

Blisko u połowy ankietowanych pielęgniarek występują objawy zespołu chronicznego zmęczenia (49%).

**Tabela 19.** Wyniki Ateńskiej Skali Bezsenności (AIS)

<b>N</b>	<b>Ważne</b>	
	Braki danych	0
Średnia		9,02
Mediana		9,00
Dominanta		10
Odchylenie standardowe		3,977
Minimum		2
Maksimum		19

Przeważają osoby z wynikiem 10 i 11 punktów w skali AIS, a więc na pograniczu pomiędzy ciężkimi zaburzeniami snu a bezsennością.

**Tabela 20.** Interpretacja Ateńskiej Skali Bezsenności AIS.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
wynik prawidłowy	22	22,0
lekkie zaburzenia snu / pogranicze normy	42	42,0
ciężkie zaburzenia snu /bezsenność	36	36,0
Ogółem	100	100,0

Najmniej liczna grupa ankietowanych pielęgniarek to osoby z prawidłowym wynikiem Ateńskiej Skali Bezsenności (22%). Wyniki największej grupy ankietowanych w skali AIS są na pograniczu normy zdrowego snu (42%), czyli mający lekkie zaburzenia snu. Aż 36% pielęgniarek cierpi na bezsenność.

**Tabela 21.** Problemy w pracy pielęgniarki.

<b>Problemy na płaszczyźnie:</b>	<b>Odpowiedzi</b>		
	<b>N</b>	<b>Procent</b>	<b>Procent obserwacji</b>
komunikacji z współpracownikami	45	35,7%	55,6%
komunikacji z pacjentami i rodziną pacjenta	43	34,1%	53,1%
komunikacji z pracodawcą	31	24,6%	38,3%
mobbing	7	5,6%	8,6%
Ogółem	126	100,0%	155,6%

Każda ankietowana pielęgniarka odczuła w pracy zawodowej problemy (100%). Dwie najliczniejsze grupy ankietowanych pielęgniarek wskazały na problemy w komunikacji między personelem (35,7%) oraz problemy w relacji między pracownikami ochrony zdrowia a pacjentem i jego rodziną (34,1%). Najmniej liczna grupa wskazała na mobbing w miejscu pracy (7%).

**Tabela 22.** Interpretacja wyników Skali Chronicznego Zmęczenia.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
nie	51	51,0
tak	49	49,0
Ogółem	100	100,0

Blisko połowa pielęgniarek (49%) w grupie badanej przejawiała zmęczenie chroniczne.

**Tabela 23.** Interpretacja Ateńskiej Skali Bezsenności AIS.

	<b>Częstość</b>	<b>Procent</b>
wynik prawidłowy	22	22,0
lekkie zaburzenia snu	42	42,0
ciężkie zaburzenia snu / bezsenność	36	36,0
Ogółem	100	100,0

Bezsenność przejawiała się w grupie 36% pielęgniarek. Duży odsetek badanych osób jest na pograniczu normy między prawidłowym snem a bezsennością, objawia się to lekkimi zaburzeniami snu (42%). Problemy ze snem ma więc łącznie 78% badanych pielęgniarek.

Nie wykazano zależności istotnych statycznie między zmiennymi system zmianowy, a uczuciem zmęczenia pielęgniarek ( $p=0,133$ ). Jednakże wymiar pracy często wpływał na uczucie zmęczenia.

U pielęgniarek pracujących w wymiarze pracy dwunasto- i dwudziestoczworgodzinny przekroczona wartość skali FAS wskazująca na zmęczenie chroniczne była częściej spotykana (53,3%) w stosunku do pielęgniarek pracujących w wymiarze ośmiogodzinny (36%).

Nie wykazano zależności istotnych statycznie między zmiennymi system zmianowym a zaburzeniami snu ( $p=0,781$ ).

U pielęgniarek pracujących w wymiarze pracy dwunasto- i dwudziestoczworgodzinny przekroczona wartość skali bezsenności na poziomie lekkich zaburzeń snu występowała częściej (44%) w stosunku do pielęgniarek pracujących w wymiarze ośmiogodzinny (36%).

Nie wykazano zależności istotnych statycznie między zmiennymi wiek a odczuciem zmęczenia i problemów ze snem ( $p=0,841$ ). Przepracowane lata w zawodzie nie wpływały istotnie na zmiany w poziomie zmęczenia chronicznego.

Młode pielęgniarki ze stażem od 1 roku do 5 lat stażu są nieznacznie mniej zmęczone (48%) jak pielęgniarki z doświadczeniem 6-letnim i wzwyż (50%).

Osiągnięto stosunek 24/25 zmęczonych chronicznie młodszych pielęgniarek do starszych. Można więc uznać, że doświadczenie w latach pracy nie wpływa na zmianę poziomu zmęczenia chronicznego. Zmęczenie chroniczne utrzymywało się u około 50% badanych pielęgniarek bez względu na wiek i lata pracy. Nie wykazano zależności istotnych statycznie między zmiennymi ( $p=0,259$ ). Pielęgniarki ze stażem od 1 roku do 5 lat częściej miewają łżejsze zaburzenia snu (50%), niż współpracownicy ze stażem od 6 lat wzwyż (34%). Bardziej doświadczone pielęgniarki częściej odczuwają ciężkie zaburzenia snu i bezsenność (42%) w porównaniu z młodszymi współpracownicami (30%).

Nie wykazano związków istotnych statystycznie między liczbą lat w zawodzie, a skalami FAS i AIS.

Zauważono wysoki poziom chronicznego zmęczenia u pielęgniarek pracujących na oddziałach pediatrycznych (56,7%), porównywany z poziomem zmęczenia na oddziałach wewnętrznych (53,3%). Nieco mniejszy poziom chronicznego zmęczenia odnotowano na oddziałach chirurgicznych (43,3%). Najniższy poziom chronicznego zmęczenia zaobserwowano u pielęgniarek pracujących w oddziałach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (30%).

Nie wykazano zależności istotnych statycznie między zmiennymi ( $p=0,341$ ). Zauważono wysoki poziom lekkich zaburzeń snu wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach pediatrycznych (50%) i chirurgicznych (50%).

Najwyższy poziom ciężkich zaburzeń snu i bezsenności zauważono wśród pielęgniarek z POZ (50%) i z pielęgniarek oddziałów wewnętrznych (43,3%).

## Dyskusja

Celem powyższych analiz było określenie poziomu zmęczenia chronicznego wśród osób wykonujących zawód pielęgniarki/pielęgniara oraz uwzględnienie problemu bezsenności w tym zawodzie.

Z badań własnych wynika, że blisko połowa pielęgniarek w grupie badanej (49%) przejawiała zmęczenie przewlekłe. Z lekkimi zaburze-

niami snu zmagają się prawie połowa pielęgniarek (42%). Część pielęgniarek w grupie badanej przejawiała ciężką bezsenność (36%). Problemy ze snem ma więc łącznie 78% badanych pielęgniarek.

Dla porównania w pracy Galas z 2017 r. u ponad połowy ankietowanych (60%) stwierdzono wysoki poziom zmęczenia chronicznego. Na podstawie Ateńskiej Skali Bezsenności stwierdzono, że u 23% pielęgniarek występowała bezsenność [1]. Wyniki obu badań jednakże są do siebie zbliżone.

Według pracy Basińskiej i wsp. problemy ze snem w tej grupie były wyraźne. Do grupy cierpiących na lekkie zaburzenia snu zakwalifikowano 61% badanych pielęgniarek. Natomiast kryterium ciężkiej bezsenności spełniało 23% ankietowanych [2].

Dla porównania w badaniach własnych wśród pielęgniarek chirurgicznych lekkie zaburzenia snu odczuwało 50% pielęgniarek, a na cięższe zaburzenia cierpiało 30% pracowników z tego oddziału.

Badania Hałas z 2018 r. wykazały, że u prawie połowy badanych (48,8%) stwierdzono przewlekłe zmęczenie na średnim poziomie, a 36,9% charakteryzowało się wysokim poziomem zmęczenia [3].

Z badań własnych wynika, że u pielęgniarek pracujących w systemie zmianowym zmęczenie chroniczne oraz lekkie zaburzenia snu były częściej spotykane w stosunku do pielęgniarek pracujących w wymiarze 8-godzinnym.

Badanie z roku 2020 Romaniak wykazało, że pielęgniarki pracujące w systemie pracy zmianowej istotnie częściej cierpiały na bezsenność, niż nauczyciele szkół pracujących średnio 8 godzin w szkole. Wykazano więc, że system pracy ma istotny wpływ na występowanie u pracowników problemów ze snem [4].

Badania Galas potwierdzają również, że praca zmianowa istotnie wpływa na występowanie objawów bezsenności i poziom zmęczenia przewlekłego. Wyniki wykazały, że w grupie badanych pielęgniarek i położnych praca zmianowa miała istotny wpływ na występowanie poszczególnych aspektów zmęczenia przewlekłego. U 60% stwierdzono wysoki poziom zmęczenia chronicznego, a u 23% badanych występowała bezsenność [1].

Badanie Boreckiej z 2012r. wykazało niekorzystny wpływ niedoboru i braku snu wśród pielęgniarek pracujących w systemie zmianowym. Ustalono związek pomiędzy rosnącym niezadowoleniem z czasem snu a chronicznym zmęczeniem. Analiza wyników badań wykazuje niedobór snu u pracowników zmianowych [5]. Dla porównania w badaniach własnych ankietowani odpowiadali, że ich jakość snu jest nieznacznie (52%) i wyraźnie (24%) niesatysfakcjonująca.

Nieco inne wyniki przedstawia badanie Basińskiej, które nie stwierdza różnic pomiędzy poziomem zmęczenia ostrego na rotację czasu pracy. Z pracy wynika, iż rotacyjność czasu pracy nie spowodowała różnic w poziomie zmęczenia, wypalenia zawodowego i stresu pomiędzy pielęgniarkami pracującymi w systemie zmian dziennie–nocnych 12-24-godzinnych i wyłącznie dziennych 12-8-godzinnych. Analizując wyniki można zauważyć, iż bardziej uciążliwa była wydłużona zmiana 24-godzinna, a nie rotacyjność pracy. Pomiedzy trudnościami ze snem, poziomem zmęczenia i nasileniem wyczerpania emocjonalnego odnotowano istotne, słabe związki [6]. Możliwe, iż zaplanowanie obowiązków wraz z efektywnym wypoczynkiem w ciągu dyżurów 24-godzinnych przyniosłoby mniejsze efekty uboczne w postaci zmęczenia, bezsenności. Do pozyskania takiego stanu potrzebna jest dobra organizacja czasu pracy, efektywne zarządzanie zasobami ludzkimi, odpowiednia ilość pielęgniarek zatrudniona w oddziale.

Z badań własnych wynika, że pielęgniarki ze stażem 6 lat i wzwyż częściej cierpią częściej na bezsenność w porównaniu z współpracownikami z krótszym stażem.

Podobny wynik uzyskano w badaniu Romaniak w którym wykazano, że pielęgniarki pracujące zmianowo ze stażem pracy od 6 do 30 lat częściej cierpiały na bezsenność w porównaniu do osób pracujących 8 godzin dziennie [4].

Badania Andruszkiewicz i wsp. wykazały, że osoby starsze i dłużej pracujące częściej zgłaszają skargi na kłopoty ze snem, dolegliwości somatyczne i lękowe oraz zaburzenia w funkcjonowaniu społecznym. Badanie dotyczyło 364 pielęgniarki zatrudnionych w różnych oddziałach [7].

Z badań własnych na podstawie tej samej analizy wyciągnięto też wnioski, iż młode pielęgniarki pracujące 1-5 lat są nieznacznie mniej zmęczone (48%), niż pielęgniarki z dłuższym doświadczeniem (50%).

Analizy wnikające z badań Sodomskiej i wsp. z 2012 r., potwierdzają umiarkowanie wyczerpanie pracujących w zawodzie 1-9 lat (54%). Największe znużenie odczuwane jest przez pielęgniarki 10-19 lat (83%) w zawodzie, a zmęczenie pracujących 20 lat i wzwyż występuje tylko u 31% badanych [8].

Część badania Kędry wśród pracowników POZ, w której większość ankietowanych stanowiły pielęgniarki w przedziale wiekowym powyżej 40 lat (71%) oraz ze stażem pracy powyżej 20 lat (64%) cechowały się największym poczuciem zmęczenia. W badaniu objęto grupę 357 pielęgniarek pracujących w różnych podmiotach działalności leczniczej. Do badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego opartą na technice ankietowej [9].

Analiza badań Hałas wykazała, że nie istnieje statystycznie istotna zależność pomiędzy wiekiem oraz stażem pracy badanych pielęgniarek, a poziomem zmęczenia przewlekłego oraz poziomem empatii. [3]. W badaniu własnym również nie wykazano zależności istotnych statystycznie między zmiennymi ( $p=0,841$ ). Przepracowane lata w zawodzie nie wpływały istotnie na zmiany w poziomie zmęczenia chronicznego, które w obu grupach wiekowych sięgały aż około 50%.

W badaniach własnych nie wykazano, by chroniczne zmęczenie i bezsenność wynikały z występowaniem problemów na płaszczyźnie komunikacji między personelem pielęgniarskim oraz pacjentem i jego rodziną.

W opracowaniu Sodomskiej aż 43% pielęgniarek zdarzyła się sytuacja, że nie udało się nawiązać kontaktu z pacjentem. Ponad połowa badanych znalazła się w sytuacji, że ich komunikat przekazany pacjentowi był sprzeczny z komunikatem przekazany przez inną pielęgniarkę lub osobę z personelu [8]. Występowanie błądów w komunikacji z pacjentem wykazało też badanie własne (55,6%).

W badaniach własnych zauważono wysoki poziom lekkich zaburzeń snu wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach pediatrycznych

i chirurgicznych, a bezsenność najczęściej występuje u pracowników POZ oraz oddziałów internistycznych.

Według badań Andruszkiewicz i wsp. pielęgniarki najczęściej zgłaszają dolegliwości somatyczne, lęki i problemy ze snem. Najczęściej na występowanie bezsenności skarżą się pielęgniarki pracujące na neonatologii, anestezjologii i oddziale chorób wewnętrznych, natomiast najczęściej symptomów depresji wykazują pielęgniarki oddziałów neurologii i rehabilitacji neurologicznej oraz na oddziale chorób wewnętrznych [7].

W badaniach własnych zauważono wysoki poziom chronicznego zmęczenia u pielęgniarek pracujących na oddziałach pediatrycznych, porównywany z poziomem zmęczenia na oddziałach wewnętrznych i chirurgicznych.

Według badania Boreckiej największe obciążenie zmęczeniem przewlekłym związanym z niewystarczającą długością snu zauważono w największym stopniu na oddziale intensywnej terapii i pulmonologii [5]. W badaniu własnym największe obciążenie zmęczeniem zaobserwowano na oddziałach pediatrycznych i internistycznych.

## **Wnioski**

1. Blisko połowa pielęgniarek w grupie badanej miała objawy zmęczenia chronicznego, a 36% pielęgniarek w grupie badanej przejawiała bezsenność.
2. U pielęgniarek pracujących w systemie zmianowym zmęczenie chroniczne oraz zaburzenia snu były częściej spotykane w stosunku do pielęgniarek pracujących w systemie dziennym.
3. Pielęgniarki z krótszym stażem częściej miały lekkie zaburzenia snu, a pracownicy z dłuższym doświadczeniem zawodowym cierpieli częściej na bezsenność.
4. Nie wykazano, by chroniczne zmęczenie i bezsenność korelowały z występowaniem wybranych problemów w pracy, najczęściej były to problemy z komunikacją.
5. Zauważono wysoki poziom zaburzeń snu wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach pediatrycznych i chirurgicznych.

### Zalecenia dla praktyki pielęgniarstwa

Badania uwidoczniły potrzebę wspierania personelu pielęgniarskiego dla sprawniejszego funkcjonowania zawodowego oraz rozwijania badań z zakresu problematyki zmęczenia przewlekłego i bezsenności. Praca zawodowa, przy całej swojej złożoności, może przybierać negatywną postać i powodować napięcia i sytuacje stresowe. Szczególnie, jeśli ta praca wiąże się z koniecznością ochrony ludzkiego życia, jak w przypadku pielęgniarek. Dlatego należy pamiętać o zagrożeniach, przeciwdziałać im lub je eliminować.

### Bibliografia/Bibliography:

1. Galas A. Zaburzenia snu i poziom przewlekłego zmęczenia u pielęgniarek i położnych zatrudnionych w podmiotach leczniczych pracujących w systemie pracy zmianowej. <https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/handle/item/224682>, 22.04.2021r.
2. Basińska M.A., Lewandowska P.N., Kasprzak A. Wsparcie społeczne a zmęczenie życiem codziennym u opiekunów osób chorych na Alzheimera. *Psychogeriatrya Polska*. 2013;10(2):49-53.
3. Hałas K., Zespół Przewlekłego Zmęczenia a poziom empatii u pielęgniarek aktywnych zawodowo, <https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/handle/item/229306>, 22.04.2021r.
4. Romaniak A. Występowanie bezsenności wśród pielęgniarek pracujących w systemie pracy zmianowej w porównaniu do nauczycieli szkół *średnich*. *Repozytorium Uniwersytetu Jagiellońskiego* 2020.
5. Borecka K. Deficyt snu, symptomy z nim związane a zmęczenie chroniczne w grupie zawodowej pielęgniarek, <https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/handle/item/181280>, 22.04.2021r.
6. Basińska B., Wilczek-Rużyczka E. Zespół wypalenia zawodowego i zmęczenie w kontekście pracy zmianowej i stresu zawodowego wśród pielęgniarek chirurgicznych. *Przegląd Psychologiczny*. 2011;54(1):99-113.

7. Andruszkiewicz A., Banaszek M., Nowik M. Wybrane aspekty środowiska pracy a stan zdrowia pielęgniarek. Organizacja i zarządzanie wyzwaniem dla pielęgniarek i położnych w nowoczesnej Europie – cz. I. Przedsiębiorczość i zarządzanie. Toruń 2014;15(12):73-88.
8. Sodomka A., Lomper K., Rycombel A., Uchmanowicz I. Zespół wypalenia zawodowego w pracy pielęgniarki. Współczesne Pielęgniarstwo i Ochrona Zdrowia. 2014;3(2):29-33.
9. Kędra E., Sanak K. Stres i wypalenie zawodowe w pracy pielęgniarek. Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne. 2013;3,2:119-132.