

Wiącek Aleksandra. Sleep quality and awareness of factors affecting insomnia among people over the age of 20. *Journal of Education, Health and Sport*. 2018;8(9):1509-1529 eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1436368>
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/6078>

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part b item 1223 (26/01/2017).
1223 Journal of Education, Health and Sport eissn 2391-8306 7

© The Authors 2018;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland
Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction
in any medium, provided the original author (s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non commercial license
Share alike.

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 02.08.2018. Revised: 18.08.2018. Accepted: 15.09.2018.

Sleep quality and awareness of factors affecting insomnia among people over the age of 20

Jakość snu i świadomość czynników wpływających na bezsenność wśród osób powyżej 20
roku życia

Aleksandra Wiącek

Supervisor: dr n. Med. Marianna Charzyńska Gula²

Opiekun naukowy pracy: dr n. med. Marianna Charzyńska-Gula²

ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-8698-6717>

Affiliation:

¹Student Scientific Polish Nurses Association of the State Higher Vocational School them. prof.
Stanisław Tarnowski in Tarnobrzeg

²State Higher Vocational School. prof. Stanisław Tarnowski in Tarnobrzeg

Afiliacja:

¹Studenckie Koło Naukowe Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego Państwowej Wyższej
Szkoły Zawodowej im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu

²Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu

Streszczenie / Summary

Wprowadzenie:

Problem bezsenności dotyka wielu z nas, jednak większość z nas nie jest świadoma jakie czynniki mają wpływ na jakość naszego snu. Insomnia jest to niewystarczająca długość, bądź też niezadowolająca jakość snu. Następstwami zdrowotnymi bezsenności mogą być m.in.: problemy w codziennym funkcjonowaniu objawiające się trudnościami w zapamiętywaniu, upośledzenie koncentracji, zmniejszona odporność, która zwiększa możliwość wystąpienia wielu chorób somatycznych.

Introduction:

The problem of insomnia affects many of us, but most of us are unaware of what factors affect the quality of our sleep. Insomnia is insufficient length, or unsatisfactory quality of sleep. Health consequences of insomnia may be m.in. : problems in daily functioning manifested by difficulties in remembering, impaired concentration, reduced immunity, which increases the possibility of multiple somatic diseases.

Cel pracy:

Celem badania była próba oceny występowania bezsenności i jej uwarunkowań w wybranej grupie osób powyżej 20 roku życia.

Objective of the work:

The aim of the study was to assess the prevalence of insomnia and its determinants in a selected group of people over the age of 20.

Material i metody:

Badaniami zostało objętych 119 osób z różnych grup społecznych w wieku powyżej 20 roku życia. Badania zostały wykonane metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety. Do analizy statystycznej użyto Test Chi-kwardat Pearsona.

Material and methods:

The research was covered by 119 people from different social groups over the age of 20 years old. The study was made by using a diagnostic survey of the author's questionnaire. Used for statistical analysis chi-kwardat Pearson.

Wyniki i wnioski:

Z analizy danych wynika, że u osób ankietowanych bezsenność jest bardzo częstym zjawiskiem. Niestety czynniki wpływające na insomnie są przez nie bagatelizowane. Zarówno osoby mieszkające na wsi 65,55% jak i w mieście 34,45% cierpią na zaburzenia snu. Aż 39,50% ankietowanych potwierdziło trudności w zasypianiu, które należą do jednych z czynników bezsenności.

Results and conclusions:

The analysis of the data shows that people surveyed insomnia is a very common phenomenon. Unfortunately, factors affecting Insomnie are not underestimated by. Both individuals living in rural 65.55% and urban 34.45% suffer from sleep disorders. As many as 39.50% of respondents confirmed the difficulty in falling asleep, which are among the factors insomnia.

Słowa kluczowe : sen, bezsenność - przyczyny, świadomość zdrowotna

Keywords: sleep, insomnia - causes, health awareness

Wprowadzenie

Jedną z podstawowych potrzeb fizjologicznych człowieka jest sen, bez którego organizm nie jest w stanie prawidłowo funkcjonować. Polega on na ograniczeniu aktywności ruchowej, w której zostają zniesione interakcje środowiska zewnętrznego. Wpływ silnych bodźców umożliwia szybki powrót ze stanu snu do tak zwanego stanu czuwania [9]. Przedstawiciel gatunku ludzkiego przespia zatem mniej więcej jedną trzecią życia. Każdy z nas ma bardzo indywidualne zapotrzebowanie na sen, co wynika z uwarunkowań genetycznych. Dostateczna regeneracja funkcji mózgu zachodzi w skutek 5-6 godzinnego niezakłóconego snu nocnego [7]. Z prac A. Kalesa - badacza snu - wynika, iż w momencie gdy śpimy średnio 7-8 godzin dziennie, żyjemy najzdrowiej, czujemy się najlepiej, a także żyjemy najdłużej [8]. Bezsenność jest to nie inaczej jak zaburzenie rytmu snu. Zdefiniować ją można jako subiektywną skargę na negatywną jakość snu, bowiem wyraźnie pogarsza ona funkcjonowanie w ciągu dnia, a także trwa odpowiednio długo, bo minimum 4 tygodnie.

Cztery podstawowe postaci kliniczne insomni:

— kłopoty z zaśnięciem, oznaczające bardzo długie oczekiwanie na sen. Trwa to zazwyczaj ponad 15-20 min od momentu ułożenia się do snu, natomiast ludzie z problemem bezsenności oczekują na zaśnięcie nawet po kilka godzin.

— problem w podtrzymaniu ciągłości snu, co oznacza pobudki w nocy trwające ponad 15 min. Ponadto należy pamiętać, iż człowiek po każdym cyklu snu budzi się, co zdarza się co ok. półtorej godziny, przerwy te natomiast są bardzo krótkie i zazwyczaj nie są nawet zapamiętywane.

— za wczesne pobudki, które następują zazwyczaj po 3-4 godzinach snu i nie dochodzi do ponownego uśpienia. Istnieje również sen przewlekłe nieregenerujący. Charakteryzuje się on tym, iż długość snu jest typowa i normalna a nawet dłuższa niż zazwyczaj, jednak rano człowiek budzi się i odczuwa zmęczenie i nie czuje się wypoczęty. Występują typowe przyczyny postaci klinicznych wiążące się bezpośrednio z bezsennością. Jest to trudność z zaśnięciem, która polega na zwiększonym poziomie lęku występującego wieczorem lub też lękiem spowodowany ponowną bezsennością. Typowe dla depresji jest zbyt wczesne budzenie się, natomiast częste pobudki w nocy, a także nieregenerujący sen odpowiadają za negatywny przebieg snu (np. jest to bezdech senny, hałas w sypialni czy dolegliwości fizyczne) [5,6].

Najczęstszą odczuwaną przez człowieka dolegliwością obok bólu czy też uczucia zmęczenia jest bezsenność. Według hipotetycznego czynnika etiologicznego można podzielić bezsenność na: pierwotną, która pojawia się samoistnie bez jakiegokolwiek bezpośredniej przyczyny oraz wtórną, spowodowaną chorobą albo czynnikiem zakłócającym (np. fizycznym) [4].

Patogeneza bezsenności ukazuje współzależność różnorodnych czynników środowiskowych, biologicznych a także medycznych w utrwalaniu i powstaniu bezsenności. Możemy wyróżnić trzy czynniki:

1. predysponujące (indywidualna podatność na bezsenność) – mają głównie podłoże biologiczne: cechy osobowości, rytm okołodobowy, wiek, obciążenie rodzinne.

2. wyzwalające – bezpośrednio zakłócające sen: polekowe, medyczne, środowiskowe, psychiatryczne adaptacyjne.

3. pogłębiające/utrwalające – lęk przed bezsennością, nadużywanie leków, nadmierne oczekiwania wobec własnego snu, niewłaściwa higiena snu [5].

Bezsenna coraz częściej stanowi problem naszej cywilizacji: pogarsza jakość życia oraz funkcjonowanie psychospołeczne. Osoby, które cierpią na bezsenność informują o zaburzeniach koncentracji oraz pamięci, mają trudności w wykonywaniu zadań dnia codziennego, a także są obciążone ryzykiem zachorowania na depresję bowiem w wielu badaniach wykazano, iż zbyt krótki sen powoduje wiele chorób np. wzrost problemów sercowo-naczyniowych [1].

Eksperymenty tzw. deprywację snu, pokazały jak potrzebny jest dla człowieka sen i jak ważną pełni funkcję. Polegały one na pozbawieniu badanych snu przez okres od 50 do 520 godzin. Im brak snu trwał dłużej, tym zachowanie uczestników eksperymentu odbiegało od normy. Między innymi miały miejsce urojenia, a także poczucie, iż nie jest się sobą (zjawisko depersonifikacji). Zadania, które wykonywali uczestnicy obejmujące uczenie się i takie, które wymagają pamięci zostały wykonywane gorzej oraz z większą liczbą błędów. Uczestnicy, którzy po zakończeniu eksperymentu mogli się wystarczająco długo wyspać, a tym samym zregenerować siły, budzili się w pełni sprawni, z pozytywnym nastawieniem. Występujące wcześniej wszystkie zaburzenia całkowicie ustąpiły i badani wracali do normalnego stanu psychospołecznego[8].

Należy wspomnieć także o zewnętrznych czynnikach, które zaburzą rytmy snu a jest ich bardzo wiele. Jednym z powyższych czynników jest hałas, nawet taki o jakim nie zdajemy sobie sprawy. Wystarczy muzyka w pokoju z natężeniem ok. 40 decybeli aby doprowadzić do zepsucia jakości naszego snu. Ludzie, którzy mieszkają obok lotnisk, ruchliwych ulic czy są narażone na chrapanie partnera będą cierpieć na zaburzenia snu. Hałas u kobiet i osób w podeszłym wieku powoduje wybudzenie ze snu i niemożność ponownego zaśnięcia. Bezsenność jest również charakterystyczna u osób, które śpią w sypialniach z nieprawidłową temperaturą. Pomieszczenie, w którym temperatura przekracza 24°C i jest niższa niż 12°C powoduje, że osoba śpiąca wykonuje zdecydowanie więcej ruchów, a także budzi się znacznie częściej. Osoba ta w śnie głębokim czy fazie REM spędza mniej czasu. Najodpowiedniejsze warunki występują podczas temperatury neutralnej, która ma wąski zakres[8].

Czynnik klimatyczny należy do kolejnych zagadnień, za którym idzie wrażliwość na zmiany pogody. Przykładem może być wiatr halny, który wiejąc powoduje niespokojny sen, a także problem z zasypianiem. Często ludzie skarżą się na różne niedomagania zdrowotne poprzedzające zmiany warunków pogodowych[8].

Niezdrowy sen powodują także warunki w jakich śpimy. Budzenie się w nocy z powodu bólów kręgosłupa najczęściej spowodowane jest zbyt twardym materacem, zatem odpowiedni materac to jedno z podstawowych czynników sprzyjających zdrowemu snu. Materac nie może być za miękki ani też za wąski. W wielu przypadkach sen we dwoje w jednym łóżku powoduje bezsenność, ponieważ zmiana pozycji partnera powoduje pobudkę i rozdrażnienie.

A co zatem z pełnym brzuchem i snem? Oczywiście spożywanie posiłków zaraz przed snem powoduje jego niekorzystny przebieg. Pokarm w organizmie powoduje procesy przemiany materii, np. spożyta czekolada zaraz przed zaśnięciem działa pobudzająco, zatem lepiej jest wypić szklankę mleka. Waga również odgrywa ogromne znaczenie. Jak wiadomo osoby szczupłe śpią gorzej niż z nadwagą czy prawidłową wagą. Tak samo radykalne odchudzanie, czy zaburzenia odżywiania prowadzą do krótkiego, a także przerywanego snu.

Higiena snu przez wielu z nas jest błędnie rozumiana i należy do utrzymujących się zaburzeń snu. Picie dużej ilości płynów w tym kawy czy herbaty, chodzenie spać o nieregularnych porach, wykonywanie pobudzających i emocjonalnych zajęć, czy słuchanie muzyki również prowadzą do bezsenności.

Należy wspomnieć również o stresie, który jest jednym z głównych czynników zaburzających sen. Nawet egzamin w szkole powodujący stres przyczynia się do nieprzespanych nocy, a tym samym bezsenności. Dlatego tak ważne jest aby negatywny stres był w naszym życiu niwelowany[8].

Introduction

One of the basic physiological needs of man is a dream, without which the body is unable to function properly. It consists in the reduction of motor activity in which the interactions are abolished the external environment. The impact of strong incentives allows quick recovery from sleep to wakefulness so-called [9]. A representative of the human species sleeps thus roughly one-third of life. Each of us has a very individual need for sleep, as a result of genetics. Sufficient regeneration of brain functions occurs due to a 5-6 hour night sleep undisturbed [7]. From the works of A. Kales - sleep researcher - shows that at the time when we sleep an average of 7-8 hours a day, live the healthiest, we feel the best, and we live the longest [8]. Insomnia is not as different rhythm sleep disorder. You can define it as a subjective complaint of the negative quality of sleep, because it clearly worsens functioning during the day, and lasts long enough, for a minimum of 4 weeks.

Four primary insomnia clinical forms:

- trouble sleeping, meaning a very long wait for sleep. It usually takes more than 15-20 minutes after laying down to sleep, while people with the problem of insomnia fall asleep waiting for even a few hours.
- a problem in maintaining the continuity of sleep, which means wake in the night lasting more than 15 minutes. In addition, remember that each person wakes up sleep cycle, which happens every approx. Half an hour, while break these are very short and usually are not even remembered.
- incentives for early, which usually occur after 3-4 hours of sleep, and does not come back to sleep.

There is also a chronic sleep nieregenerujący. It is characterized in that the length of sleep is typical and normal or even longer than usual, but a man wakes up in the morning and feel tired and do not feel rested.

There are common causes of clinical forms which are directly related insomnia. This is difficulty in falling asleep, that involves an increased level of anxiety in the evening occurs due to anxiety or insomnia again. Typical of depression is waking too early, and often wake up at

night, and sleep nieregenerujący responsible for the negative of sleep (eg. It is sleep apnea, the noise in the bedroom or physical ailments) [5,6].

The most common ailment experienced by the man next to pain or fatigue is insomnia. According to a hypothetical etiological agent insomnia can be divided into: the original, which occurs spontaneously without any direct cause and secondary caused by disease or confounding (eg. Natural) [4].

The pathogenesis of insomnia shows the relationship of various environmental factors, biological and medical uprising in consolidating and insomnia. We can distinguish three factors:

1. predisposing (individual susceptibility to insomnia) - are mainly biological substrate: personality traits, circadian rhythm, age, family history.
2. Trigger - directly interfere with sleep: drug, medical, environmental, psychiatric adaptive.
3. deepening / refresher - the fear of insomnia, drug abuse, excessive expectations of their sleep, poor sleep hygiene [5].

Insomnia is a problem more and more of our civilization: deteriorates the quality of life and psychosocial functioning. People who suffer from insomnia inform disorders of concentration and memory, have difficulty in performing the tasks of everyday life, and are subject to the risk of developing depression because many studies have shown that too little sleep causes many diseases, e.g. An increase in cardiovascular problems [1].

Experiments so. deprivation of sleep, showed the need for human sleep and how important acts. They consisted studied sleep deprivation for a period of from 50 to 520 hours. The lack of sleep lasted longer, the behavior of participants in the experiment differed from the norm. Among other things, were delusional, and the sense that one is not another (depersonalization phenomenon). The tasks that the participants performed including learning and those that require less memory has been performed and with more errors. Participants who at the end of the experiment long enough to be able to sleep, and thus regenerate, woke up fully fit, with a positive attitude. All the pre-existing disorders fully disappeared and subjects returned to normal psychosocial [8].

You should also mention external factors that disturb sleep patterns and they are very numerous. One of these factors is noise, even one about which we do not realize. Just the music in the room with the intensity of approx. 40 decibels to lead to a deterioration of our quality sleep. People who live near airports, busy streets or are at risk for snoring partner will suffer from a sleep disorder. Noise in women and the elderly will wake from sleep and the inability to get

back to sleep. Insomnia is also characteristic in people who sleep in bedrooms with abnormal temperature. The room in which the temperature exceeds 24° C and the lower than 12° C it makes a person sleep performs far more movements and wakes up more often. This person in deep sleep or REM sleep spends less time. The most appropriate temperature conditions are in the neutral which has a narrow range [8].

Climatic factor belongs to the following issues, which goes for sensitivity to weather changes. An example would be the wind mountain, which blow causes disturbed sleep, problems falling asleep. Often people complain of various health ailments prior to changes in weather conditions [8].

Unhealthy sleep also causes the conditions in which we sleep. Waking up at night because of back pain is usually caused by too hard mattress, the mattress is appropriate, therefore, one of the main factors that contribute to healthy sleep. The mattress may be too soft nor too narrow. In many cases, sleep two in a bed insomnia causes, because the change in position causes a wake-up call partner and irritability.

What, therefore, with a full belly and a dream? Of course, eating right before bedtime causes the unfavorable course. Food cause the body metabolic processes, e.g., Ingested chocolate just before going to sleep stimulating effect, so it is better to drink a glass of milk. Weight also plays a huge importance. As is well known lean people sleep worse than overweight or normal weight. The same radical dieting or eating disorders lead at short, and interrupted sleep.

Sleep hygiene by many of us are misunderstood and belongs to persistent sleep disorders. Drinking plenty of fluids including coffee or tea, going to sleep at irregular hours, performing stimulating and emotional activities, or listening to music also lead to insomnia.

You should also mention stress, which is one of the main factors disrupting sleep. Even the exam at school causes stress contributes to sleepless nights and thus insomnia. That is why it is so important to negative stress in our lives was offset [8].

Cel pracy

Celem głównym badań było zilustrowanie jakości snu w wybranej grupie osób dorosłych, a także znalezienie czynników, które wpływają na ich bezsenność. Celem pośrednim było ustalenie przyczyn nieefektywnego snu i braku wypoczynku, a także zbadanie co powoduje nieefektywny sen oraz znalezienie sposobów, które pomagają zniwelować zaburzenia snu, możliwych do wprowadzenia w stylu życia respondentów.

Objective of the work

The main objective of the study was to illustrate the quality of sleep in a selected group of adults, as well as finding the factors that affect their insomnia. An intermediate goal was to

determine the causes of inefficient sleep and lack of rest, and to investigate what causes inefficient sleep and find ways to help overcome sleep disorders, possible to introduce the lifestyle of the respondents.

Material i metody

Badania zostały wykonane za pomocą sondażu diagnostycznego. Została do tego użyta ankieta własnej konstrukcji składająca się z 22 pytań zamkniętych jednokrotnego wyboru, półotwartych oraz otwartych. Badania zostały przeprowadzone na przełomie kwietnia i maja 2018 roku. Ankietowani to losowo wybrane osoby z różnych grup społecznych w wieku powyżej 20 lat. Średni wiek osób badanych to 28,13 lat. Wśród respondentów nieznacznie liczniejszą grupę stanowiły kobiety 27,74% (n=61), a mężczyźni 51,25% (n=58). Najliczniejsza grupa badanych była w przedziale 20-25 lat 59,66% (n=71), natomiast ankietowanych powyżej 41 roku życia było najmniej 4,20% (n=5). Zdecydowana większość ankietowanych mieszka na wsi bo aż 65,55% (n=78). Około jedna trzecia osób 34,45% (n=41) odpowiedziała, że mieszka w mieście.

Tabela nr 1 Socjo-demograficzna charakterystyka respondentów

Płeć		Miejsce zamieszkania		Wiek			
				20-25	26-30	31-40	Powyżej 41
Kobieta	Mężczyzna	Wieś	Miasto				
n=61	n=58	n=78	n=41	n=71	n=20	n=23	n=5
51,26%	48,74%	65,55%	34,45%	59,66%	16,81%	19,33%	4,20%

Jak wynika z sondażu badane osoby to głównie studenci/uczniowie 46,22% (n=55), następnie osoby pracujące zawodowo 31,93% (n=38), zajmujące się domem 10,92% (n=13), natomiast pozostali nie określili czym się zajmują na co dzień (odpowiedź "inne" 10,92% (n=13)).

Tabela nr 2 Aktywność zawodowa respondentów

Zajęcia badanych osób			
Student/ uczeń	Praca zawodowa	Zajmowanie się domem	Inne
n=55	n=38	n=13	n=13
46,22%	31,93%	10,92%	10,92%

Material and methods

The tests were performed using diagnostic survey. It has been used to survey their own design consisting of 22 multiple choice questions, closed, semi-open and open. The study was conducted in April and May 2018 year. Respondents are randomly selected individuals from different social groups over the age of 20 years. The average age of the respondents is 28.13 years. Among the respondents were slightly more numerous group of women 27.74% (n = 61) men and 51.25% (n = 58). The largest group of women was between 20-25 years of 59.66% (n = 71), while the polled over 41 years old have been at least 4.20% (n = 5). The vast majority of respondents live in rural areas as much as 65.55% (n = 78). About one-third of 34.45% (n = 41) answered that lives in the city.

Table 1 Socio-demographic characteristics of the respondents

Sex		Place of residence		Age			
		Village	City	20-25	26-30	31-40	above 41
Woman	Man	n = 78	n = 41	n = 71	n = 20	n = 23	n = 5
n = 61	n = 58	65.55%	34.45%	59.66%	16.81%	19.33%	4.20%

As is apparent from a survey study subjects are mainly students / pupils 46,22% (n = 55), followed by workers working 31.93% (n = 38) occupying a home 10.92% (n = 13), while the other is not tagged what do they every day (answer "other" 10.92% (n = 13)).

Table 2 Activity Section respondents

Classes subjects			
Student / pupil	professional work	Housework	Other
n = 55	n = 38	n = 13	n = 13
46.22%	31.93%	10.92%	10.92%

Wyniki

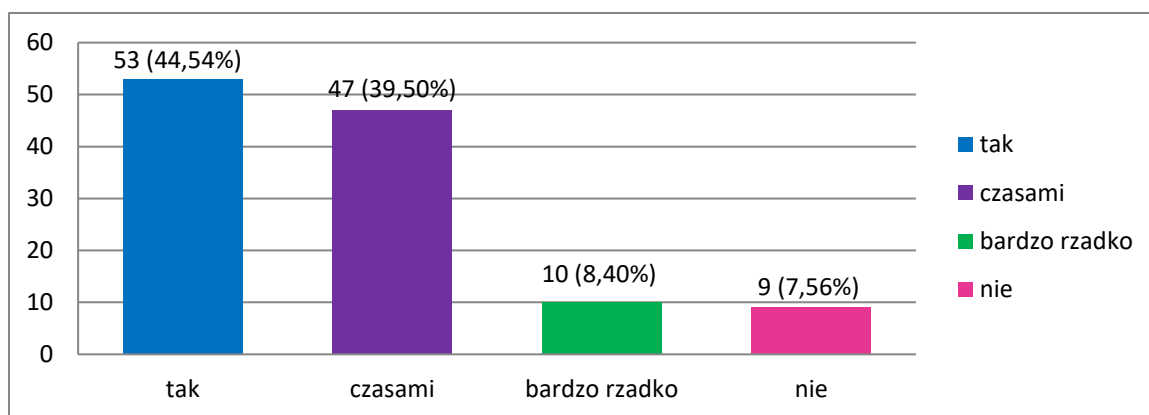
Badaniem objęto 119 osób z różnych grup społecznych. W analizie nasilenia czynników wpływających na jakość snu za kluczową przyjęto zmienną "płeć". Uzyskane wyniki przedstawia tabela nr 3. Analiza statystyczna przedstawia różnice statystyczne jakie zaszły między kobietami, a mężczyznami jeśli chodzi o godziny w których osoby chodziły spać, spożywanie napojów energetycznych lub pobudzających oraz przespane godziny.

Tabela nr 3 Czynniki wpływające na jakość snu a płeć respondentów

Badana cecha		Kobiety		Mężczyźni		p
		n	%	n	%	
Godzina o której ankietowany kładł się spać	przed 20h	0	0	20	16,81	Chi ² =26,70 p=0,05 df/p=5,99
	ok. 22 h	47	39,50	25	21,01	
	po północy	14	11,76	13	10,92	
Spożywanie napojów energetycznych lub pobudzających	Tak	49	41,18	17	14,29	Chi ² =31,33 p=0,05 df/p=3,84
	Nie	12	10,08	41	34,45	
Godziny przespane	5 i mniej	15	12,61	17	14,28	Chi ² =10,87 p=0,05 df/p=7,81
	6-7	37	31,09	22	18,49	
	8-9	6	5,04	18	15,13	
	10 i więcej	3	2,52	1	0,84	

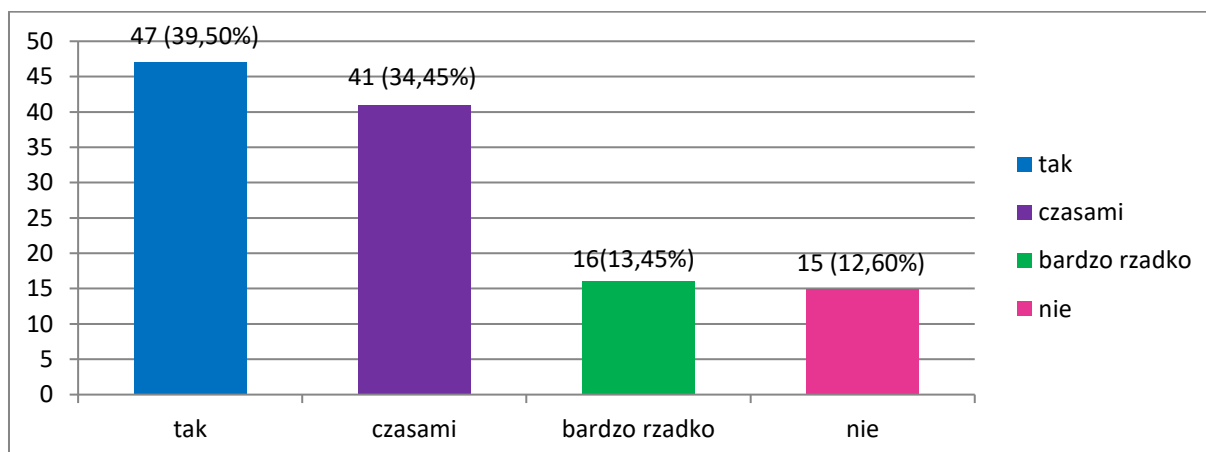
Respondenci zostali zapytani także o godziny w których kładli się spać. W tej grupie kobiet przed 20 godziną nie było w ogóle 0% natomiast mężczyzn opowiedziało się 16,81%. Najczęściej ankietowani chodzili spać ok. 22 godziny. Na pytanie o spożycie napojów pobudzających kobiet było zdecydowanie więcej 41,18% niż mężczyzn 10,08%. Najczęściej respondenci przesypiali 6-7 godzin, jest to dobry wynik zważając na szybkie tempo naszego życia.

U wielu pacjentów bezsenność rozpoczyna się w wyniku sytuacji stresowej związanej z problemami rodzinnymi, zawodowymi, szkolnymi, zdrowotnymi lub w wyniku zmiany trybu życia. Wśród ankietowanych aż 44,54% osób (n=53) jest narażone na nadmierny stres, 39,50% uważa że występuje to "czasami" (n=47), natomiast tylko 8,40% osób (n=10) odpowiedziało "bardzo rzadko", a jedynie 7,56% osób (n=9) nie jest narażonych na nadmierny stres. Analizując uzyskane wyniki możemy zakładać, że w badanej grupie wiele osób boryka się z nadmiernym stresem, który negatywnie wpływa na ich sen co skutkuje bezsennością. (ryc.1)



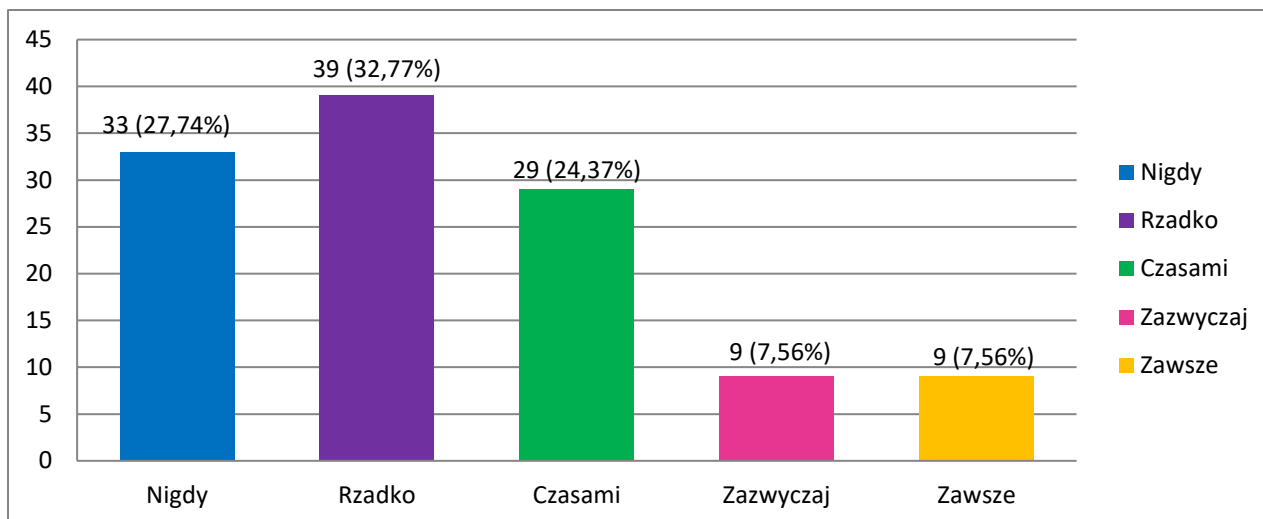
Rycina 1. Częstotliwość występowania nadmiernego stresu

Trudności w zasypianiu odczuwało 39,50% badanych (n=47). Stopień ich nasilenia był zróżnicowany, ponieważ 34,45% ankietowanych (n=41) zgłaszało te trudności "czasami", 13,45% "bardzo rzadko" (n=16), a 12,60% osób zaprzeczyło (n=15). Jak wynika z badań, na trudność w zasypianiu cierpi zdecydowana większość respondentów. (ryc. 2)



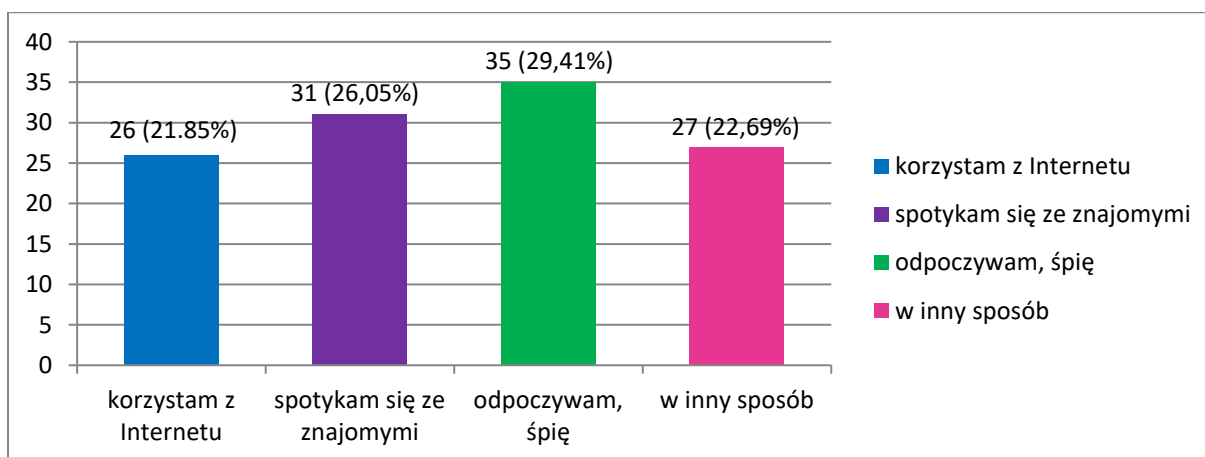
Rycina 2. Częstotliwość występowania trudności w zasypianiu w badanej grupie

Badana grupa w zdecydowanej większości potwierdziła negatywne odczucia związane z porannym samopoczuciem po obudzeniu się rano. Aż 32,77% osób badanych (n=39) "Rzadko" czuje się wyspana. Podobna liczebnie grupa 27,74% odpowiedziała "nigdy" (n=33) (Odpowiedź "Czasami" zaznaczyło 24,37) osób (n=29), "Zazwyczaj" oraz "Zawsze" uzyskało ten sam wynik 7,56% (n=9). (ryc. 3)



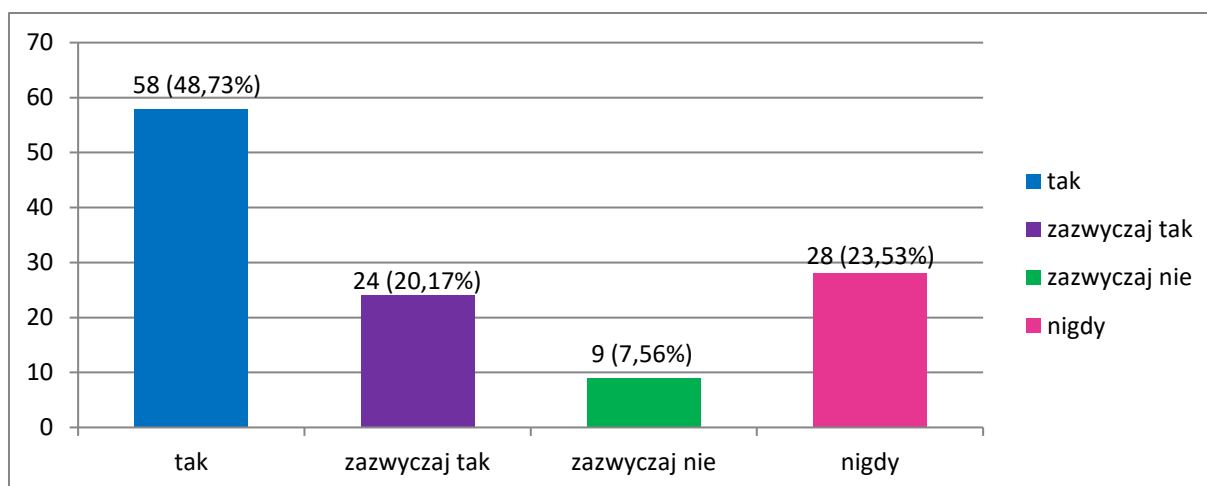
Rycina 3. "Czy budząc się rano czujesz się wyspany/wyspana ?" - odpowiedzi respondentów

Czy sposób w jaki spędzamy wolny czas definiuje jeden z problemów ze snem? Otóż tak. Jak pokazują wyniki przeprowadzonego badania, największy odsetek ankietowanych w swoim czasie wolnym przysłowiowo "ładuje baterie" - czyli po prostu - odsypia. Podczas czasu wolnego 29,41% ankietowanych (n=35) odpoczywa lub śpi. Na spotkania ze znajomymi uczęszcza 26,05% osób (n=31), z Internetu korzysta 21,85% ankietowanych (n=26). Ponad 22% badanych (n=27) zaznaczyło, że spędza czas wolny "w inny sposób". I jest to wynik, który z pewnością wymaga dalszych badań. (ryc. 4)



Rycina 4. Spędzanie wolnego czasu przez ankietowanych

Zasypianie podczas wykonywania różnych czynności świadczy o różnych nieprawidłowościach np. tym że jesteśmy zmęczeni, nie wyspaliliśmy się. Z takim problemem boryka się aż 48,73% ankietowanych (n=58), którzy na pytanie dotyczące tego problemu odpowiedziało "tak", Odpowiedź "zazwyczaj tak" wybrało 20,17% osób (n=24).



Rycina 5. Częstotliwość zasypiania podczas wykonywania różnych czynności

Results

The study included 119 people from different social groups. In the analysis of the severity of the factors affecting the quality of sleep was adopted as a key variable "sex". The results presented in Table 3. Statistical analysis shows the statistical differences that occurred between women and men when it comes to hours where people went to sleep, consuming energy drinks or stimulants and sleepless hours.

Table 3 Factors affecting the quality of sleep and sex of respondents

tested feature		Women		Men		p
		n	%	n	%	
Hour of the respondents put to sleep	before 20h	0	0	20	16.81	Chi2 = 26.70 p = 0.05 df / p = 5.99
	approx. 22 h	47	39,50	25	21,01	
	after midnight	14	11.76	13	10.92	
Consumption of energy drinks or excitatory	Yes	49	41.18	17	14.29	Chi2 = 31.33 p = 0.05 df / p = 3.84
	No	12	10.08	41	34.45	
hours sleepless	5 or less	15	12.61	17	14.28	Chi2 = 10.87 p = 0.05 df / p = 7.81
	6-7	37	31.09	22	18.49	
	8-9	6	5.04	18	15,13	
	10 or more	3	2.52	1	0.84	

Respondents were also asked about the hours in which they laid down to sleep. In this group of 20 women from the time it was not at all 0%, while men opted 16.81%. Most often the respondents went to sleep approx. 22 hours. On the question of the consumption of stimulating beverages women were far more than 41.18% 10.08% men. Respondents most often sleeps 6-7 hours, it is a good result considering the fast blankly our lives.

Many patients begin insomnia as a result of a stressful situation related to family problems, professional, school, health, or as a result of lifestyle changes. Among the surveyed people up to 44.54% (n = 53) is exposed to excessive stress, 39.50% believe that there is a "sometimes" (n = 47), whereas only 8.40% persons (n = 10) answered " very rarely, "and only 7.56% of people (n = 9) is not exposed to excessive stress. Analyzing the results, we can assume that in

the study group, many people struggling with excessive stress, which negatively It affects their sleep which results in insomnia. (Fig.1)

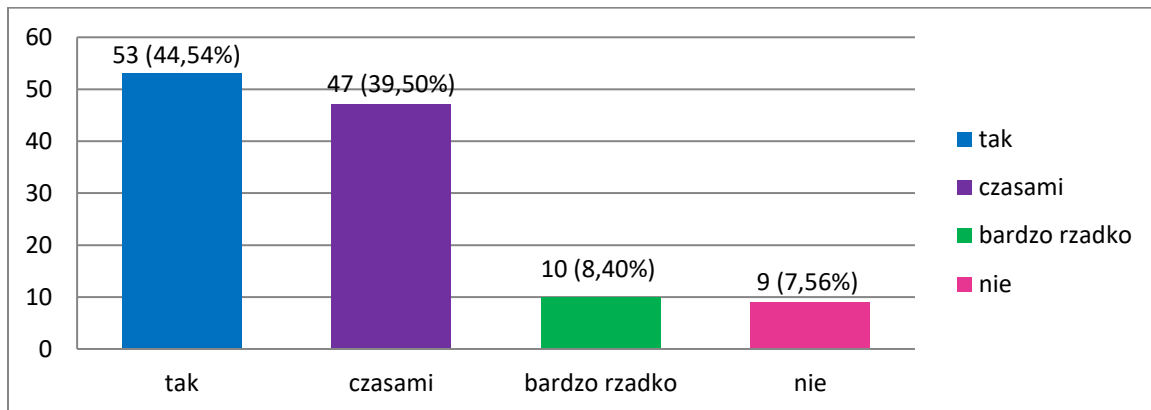


Figure 1. Prevalence of excessive stress

Difficulties in sleeping felt 39.50% of the subjects (n = 47). The degree of severity varied, because 34.45% of the respondents (n = 41) reported the difficulty "sometimes" 13.45% rare "(n = 16) and 12.60% of denied (n = 15). According to the research, the difficulty in falling asleep suffers vast majority of respondents. (Fig. 2)

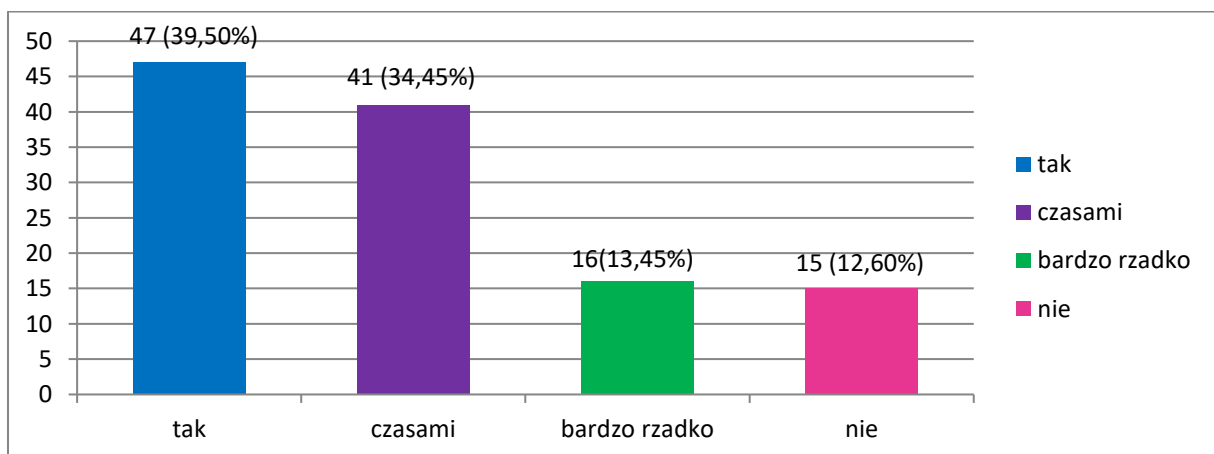


Figure 2. The frequency of difficulties in falling asleep in the group

The study group confirmed the vast majority of the negative feelings associated with the well-being of the morning after waking up in the morning. As many as 32.77% of the subjects (n = 39) "rarely" feels Island. A similar group numerically 27.74% responded "never" (n = 33) (Answer "Sometimes," marked 24.37) patients (n = 29), "usually" or "always" received the same result 7.56% (n = 9). (Fig. 3)

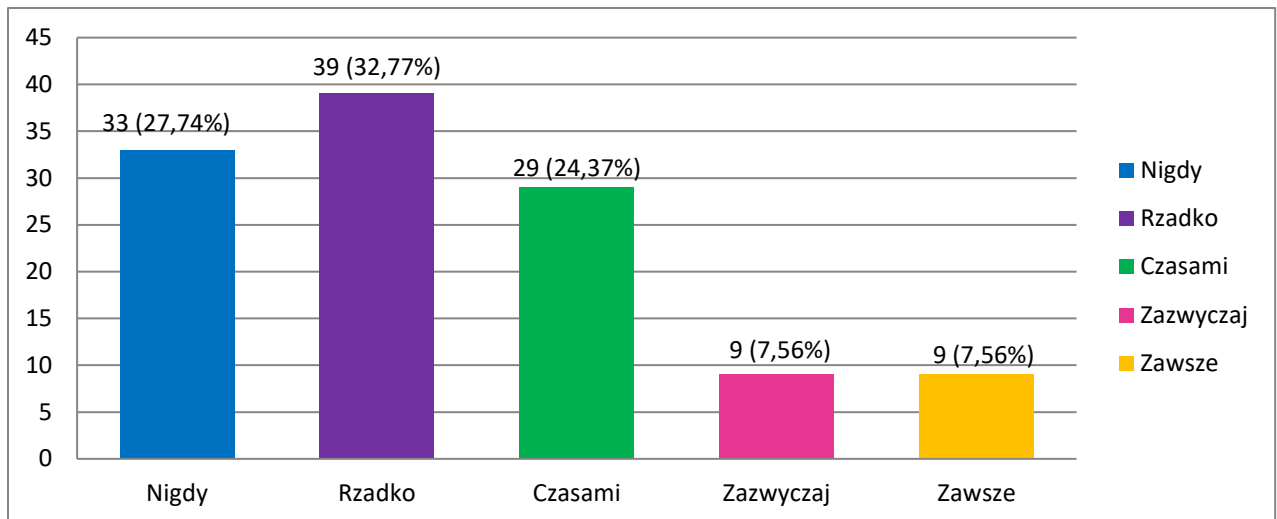


Figure 3. "When you wake up in the morning feeling refreshed / Island?" - responses

Is the way we spend our free time defines one of the problems with sleep? Well, yes. As the results of the audit, the largest percentage of respondents at your leisure proverbially "recharges" - or simply - sleeping off. During the time of free polled 29.41% (n = 35) resting or sleeping. For meeting friends attended 26.05% of people (n = 31), use the Internet 21.85% of respondents (n = 26). More than 22% (n = 27) indicated that leisure time "otherwise." And this is the result, which certainly requires further study. (Fig. 4)

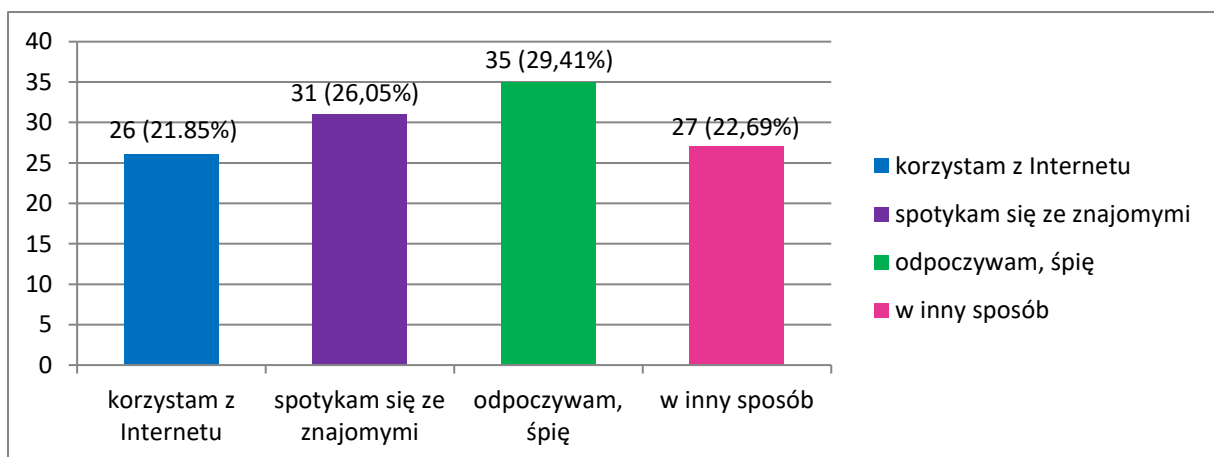


Figure 4. Spending your free time by the respondents

Falling asleep while performing different tasks with different shows irregularities eg. This that we are tired, not nigts. With such a problem faced up 48.73% of respondents (n = 58), who asked about this issue answered "yes" answer "usually as" chosen people, 20.17% (n = 24).

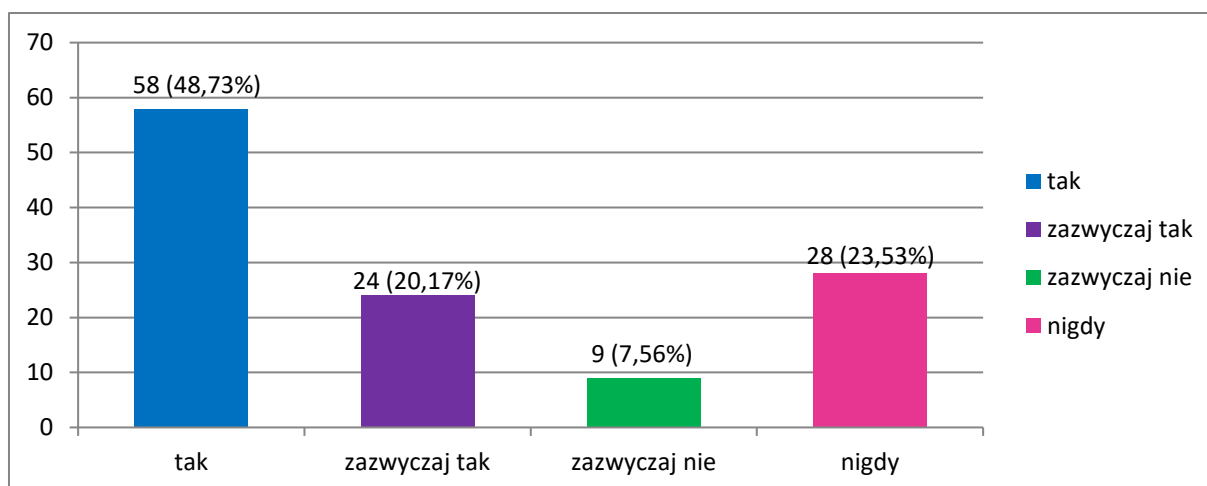


Figure 5. Frequency of sleep while performing different tasks

Dyskusja

Przeprowadzone badania wskazują występowanie w badanej grupie czynników, które powodują zaburzenia snu. Główna przyczyna zewnątrzpochodnej bezsenności leży poza organizmem człowieka. Czynnikiem, które odpowiadają za zaburzenia snu jest wiele. Są to np. nieodpowiednia higiena snu, zmiana czasu, wysokość nad poziomem morza czy zmiana otoczenia. Są to czynniki należące do przyczyn przejściowych, które wraz ze zmianą znikają. Musimy również do takiej grupy zaliczyć wszelkie toksyny spowodowane przez środki, które pobudzają układ ośrodkowo nerwowy, alkohol, papierosy lub też substancje przypisywane jako wyciągi nasenne [3]. Czynniki takie jak spożywanie napojów energetyzujących lub pobudzających, palenie papierosów, a także brak aktywności fizycznej w dużym stopniu odpowiadają za pogorszenie się jakości snu w badanej grupie osób powyżej 20 roku życia.

Ankietowani najczęściej spali 6-9 godzin 69,75%. Zaledwie 3,36% respondentów przesypiało ponad 10 godzin dziennie. Czas snu respondentów kobiet i mężczyzn był bardzo zbliżony do siebie, niezależnie od liczby godzin snu. W grupie 18-25 lat w 2003 roku w przeprowadzonych badaniach przez Akademię Medyczną w Bydgoszczy uzyskano zbliżone wyniki odnoszące się do czasu snu 7,5–9 godzin [4]. W Nowym Targu w 2008 roku w przeprowadzonych badaniach przez Podhalańską Państwową Wyższą Szkołę Zawodową 47,8% ankietowanych sen wynosił 7-9 godzin [4].

Współcześnie w badaniach dotyczących zaburzeń snu opublikowanych w światowej literaturze, u większości młodzieży sen trwa poniżej 8 godzin. Zaledwie 6 godzin przesypia jedna trzecia badanych. Ludzie młodzi w ten sposób chcą nadążyć za współczesnym tempem życia, który prowadzi do zakłócenia dobowego rytmu snu [3]. Dobowy rytm snu jest bardzo rzadko przestrzegany dlatego młodzi ludzie po nieprzespanej nocy wolny czas poświęcają na sen 29,41%. Wyniki badań przeprowadzone w Akademii Medycznej w Bydgoszczy mówią, iż 39% populacji śpi w ciągu dnia [4].

W 1999 roku w Polsce zostały przeprowadzone badania przez Szelenbergera oraz Skalskiego pod kątem stosowania leków nasennych, po które sięgało 6% ankietowanych, w tym 4% kobiet oraz 2% mężczyzn. W własnych badaniach za środkami ułatwiającymi zasypianie opowiedziała się nie znaczna większość ankietowanych 51,26%, jednak jest to i tak bardzo duża liczba zważając na młody wiek ankietowanych. Problem stosowania leków nasennych został zaplanowany w badaniach własnych dopiero w drugim etapie jednak możemy uzyskane wyniki już teraz odnieść do badań, które zostały przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych. Po leki

nasenne regularnie sięga około 4% dorosłych, natomiast 6% Amerykanów stosuje środki ułatwiające oraz przyspieszające zasypianie [2].

Insomnia może przybierać różnorakie postaci. Jedna trzecia pacjentów twierdzi, że sen jest jakościowo dobry, jednak za krótki spowodowany okresami czuwania nocnego. Negatywny sen można spoznać jako fragmentaryczny. Jest on zakłócony sporymi przebudzeniami lub też bardzo płytki, czyli osoba nie zasypia całkowicie. Zdecydowana mniejszość mówi, iż sen jest zadowalający, pomimo to rano budząc się czują zmęczenie i deficyt spowodowany odzyskaniem sił podczas snu nocnego. Istnieje grupa ludzi, u których zasypianie trwa długo i zmienia się co noc. Towarzyszy temu często lęk lub aktywność umysłowa, której nie potrafią powstrzymać. Polega ona na rozpamiętywaniu różnych konfliktów, trosk i kłopotów. Inni ludzie natomiast twierdzą, iż bez leków nie zdołają zasnąć.

Bezsensowność powoduje, że człowiek wielokrotnie budzi się w nocy, następnie rano wpada w irytację, jest zmęczony i spięty. Wszyscy, którzy cierpią na zaburzenia snu potrafią zróżnicować dobre noce od złych.

Dolegliwości codzienne, z którymi borykają pacjenci to przede wszystkim zmęczenie psychiczne i fizyczne, a także problemy z koncentracją. Osoby takie nagminnie próbują wypocząć w dzień, jednak nie koniecznie snem, który w większości przypadków jest zbyt płytki, a tym samym jakość jego nie daje w pełni zregenerować sił [3].

Discussion

The studies show that the in the group of factors that cause sleep disturbances.

The main cause of extrinsic insomnia is outside the human body. The factors that are responsible for sleep problems are many. These include. Inadequate sleep hygiene, change of time, altitude or a change of scenery. These factors belonging to the causes of the transition, which disappear with the change. We also need to include any such group toxins caused by agents that stimulate the nervous system centrally, alcohol, cigarettes or materials assigned by extraction pills [3]. Factors such as the consumption of energy drinks or stimulants, smoking, and lack of physical activity to a large extent responsible for the deterioration of the quality of sleep in the group of people over the age of 20.

Respondents most often slept 6-9 hours 69.75%. Only 3.36% of the respondents przesypiało than 10 hours per day. Sleep time men and women respondents were very close to each other, regardless of the number of hours of sleep. In the group of 18-25 years in 2003 in studies by the Medical Academy in Bydgoszcz obtained similar results relating to 7.5-9 hours of sleep time [4]. In Nowy Targ in 2008 in studies by Podhalańska State Higher Vocational School 47.8% of respondents dream was 7-9 hours [4].

Today, in the studies of sleep disorders in the world's published literature, the majority of young people dream lasts less than 8 hours. Sleeps only six hours one third of respondents. Young people in the way they want to keep up with the pace of modern life, which leads to disruption of circadian rhythm sleep [3]. Circadian rhythm sleep is rarely observed because young people after a sleepless night free time devoted to sleep 29.41%. The results for the Medical University in say that 39% of the population sleeps during the day [4].

In 1999 in Poland they were carried out by the research and Szelenberger Skalski for the use of hypnotics, after which reached 6% of respondents, including 4% of women and 2% of men. In their study aids for sleep opted not the vast majority of respondents 51.26%, but it's still a very large number considering the young age of the respondents. The problem of the use of hypnotics was planned in our study only in the second stage, however, the results can now be applied to studies that have been conducted in the United States. After hypnotics regularly reached about 4% of adults, and 6% of Americans agents used to accelerate the onset of sleep and [2].

Insomnia can take various forms. One third of the patients say that sleep quality is good, but for short periods of sleep caused by night. Negative sleep as you can see fragmented. It is pretty large awakenings disturbed or very shallow, a person goes to sleep completely. The vast minority says that sleep is satisfactory, despite waking up this morning feeling tired and deficit caused by the recovery forces during nocturnal sleep. There is a group of people who sleep lasts a long time and changes every night. Often accompanied by anxiety or mental activity, which can not stop. It involves contemplation various conflicts, worries and troubles. While other people say that without the medication will not be able to sleep.

Insomnia causes the person wakes up repeatedly during the night, then in the morning gets irritated, tired and tense. All those who suffer from sleep disorders are able to differentiate the good from the bad nights.

Everyday ailments faced by patients is primarily a mental and physical fatigue, and difficulty concentrating. Such persons routinely try to relax during the day, but not necessarily sleep, which in most cases is too shallow, and thus its quality does not fully regenerate forces [3].

Wnioski

1. W związku z coraz większą liczbą osób cierpiących na bezsenność możemy przypuszczać, że problem ten będzie się nasilał. Aby zwalczyć problemy związane z zaburzeniami snu warto edukować ludzi, nagłośnić problem z czynnikami zwiększającymi bezsenność, a także zniwelować wszelkie objawy.
2. Stres odrywa ogromną rolę w życiu człowieka. Pojawia się on bardzo często w codziennych sytuacjach. Długotrwały stres niesie za sobą wiele dolegliwości, m.in. bezsenność. Bardzo ważne jest aby najpierw poradzić sobie ze stresem a wtedy jakość snu znacznie wzrośnie. Można nauczyć się zwalczyć wszelaki stres poprzez rozmowy, relaks, odpoczynek. Należy być wytrwałym i systematycznym aby żyć spokojnie i radośnie.
3. Przedstawione badania pokazują, że spożywanie napojów energetycznych bądź pobudzających ma ogromny wpływ na jakość snu. W dużej grupie badani ankietowani cierpieli na bezsenność. Aby zniwelować bezsenność w przyszłości należy pamiętać o zredukowaniu liczby wypijanych napojów pobudzających. Warto zmienić dany napój na łagodniejszy bądź pozbyć się go zupełnie z diety.

4. Zaburzenia snu pojawiają się coraz częściej u młodych osób. Bardzo ważna jest edukacja ludzi borykających się z bezsennością, którą może zapewnić podstawowa opieka zdrowotna a wszelkie programy propagujące zdrowy sen nauczą jak się wysypiać bez zbędnych środków nasennych.

Conclusions

1. In connection with the growing number of people suffering from insomnia, we can assume that this problem will be intensified. To combat the problems associated with sleep disorders should educate people, to publicize the problem of the factors increasing insomnia, as well as overcome any symptoms.

2. Stress detaches a huge role in human life. It appears very often in everyday situations. Prolonged stress brings a lot of ailments, including insomnia. It is very important to first deal with stress and then sleep quality will increase significantly. You can learn how to fight stress by omnifarious conversation, relax, rest. Be persistent and systematic in order to live peacefully and happily.

3. The research shows that consuming energy drinks or stimulants has a huge impact on the quality of sleep. In a large group of respondents surveyed they suffered from insomnia. To overcome insomnia in the future, remember to reduce the number of drinks consumed stimulant. It changed a drink on milder or get rid of it completely from your diet.

4. Sleep disorders are becoming increasingly frequent in young people. Very important is the education of people struggling with insomnia, which can provide primary health care and any programs to promote healthy sleep will learn how to enough sleep without sleeping pills unnecessary.

PIŚMIENNICTWO:

1. Bill J., *Bezsenność - Wróg Naszych Czasów*, <http://esculap.com>, (dostęp: 14.09.2018)
2. Błońska B.K., Gotlib J., *Występowanie zaburzeń snu wśród studentów*, Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego i Narodowego Instytutu Leków w Warszawie, Rzeszów 2012, 4, 485–497
3. Gaillard J.M., *Bezsenność*; wyd. Książnica, Katowice 1999
4. Lau K., Joško J., *Zaburzenia snu jako problem zdrowia publicznego*, *Zdrowie Publiczne* 2010, 120 (2): 199-202.
5. Skalski M., *Kosmos - Problemy Nauk Biologicznych*; Warszawa 2014, Tom 63; 233–243
6. Szelenberger W., *Bezsenność*, Via Medica, Gdańsk 2007, wyd.2
7. Tylec A., *Aby żyć, trzeba spać*, *Magazyn Pielęgniarki i Położnej*, 2007, 7–8; 39–40
8. Volk S., *Zaburzenia snu i jak z nimi walczyć*, Springer PWN, Warszawa 1996
9. Wichniak A., *Fizjologia snu*, Poradnia Zaburzeń Snu, Ośrodek Medycyny Snu Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa, <https://psychiatria.mp.pl>, (dostęp: 14.09.2018)

REFERENCES:

1. Bill J. *Insomnia - Enemy of Our Times*, <http://esculap.com>, (access: 14.09.2018)
2. Błońska BK Gotlib J. *Prevalence of sleep disorders among students*, *Medical Review of Rzeszow University and the National Drug Institute in Warsaw*, Rzeszow 2012, 4, 485-497
3. JM Gaillard, *Insomnia*; ed. Książnica, Katowice 1999
4. K. Lau, J. Joško, *sleep disorders as a public health problem*, *Public Health*, 2010 120 (2): 199-202.
5. Skalski M., *Space - Problems of Biological Sciences*; Warsaw 2014, Volume 63; 233-243
6. Szelenberger W., *Insomnia*, Via Medica, Gdańsk 2007, 2nd Ed
7. Tylec A. *In order to live, you need to sleep*, *Warehouse Nurses and Midwives*, 2007, 7-8; 39-40
8. S. Volk, *sleep disorders and how to fight them*, Springer PWN, Warsaw 1996
9. Wichniak A. *Physiology of Sleep*, *Sleep Disorders Clinic, Center for Sleep Medicine and the Institute of Psychiatry Neurologii*, Warsaw, <https://psychiatria.mp.pl>, (access: 09.14.2018)