

Jak śpią Polacy?

Opracował
Michał Feliksiak

Znak jakości przyznany CBOS przez
Organizację Firm Badania Opinii i Rynku



Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej
ul. Świętojerska 5/7, 00-236 Warszawa
e-mail: sekretariat@cbos.pl; info@cbos.pl
<http://www.cbos.pl>
(48 22) 629 35 69

W skrócie

- Przeciętna długość snu wynosi 7 godzin i 4 minuty w dni pracy oraz 7 godzin i 39 minut w dni wolne od pracy. W porównaniu do poprzedniego badania na ten temat, z 1996 roku, sen w dni powszednie skrócił się o 12 minut, a w dni wolne od pracy – o 7 minut.
- Najczęściej występującym problemem ze snem jest częste budzenie się w środku nocy, które zdarza się niemal trzem czwartym badanych (73%, w tym 25% – często). Dwie trzecie respondentów (67%, a 24% – często) odczuwa zmęczenie po obudzeniu się, niezależnie od długości snu. Nieco mniejsza, ale podobna jest skala dwóch kolejnych zaburzeń snu: budzenia się wcześnie rano i niemożności ponownego zaśnięcia (61%) oraz trudności z zasypianiem (61%). Mimowolne przysypianie podczas jakiejś aktywności, np. oglądania filmu, czytania książki, zdarza się ponad połowie dorosłych (53%). Przez ostatnie trzydzieści lat problemy ze snem stały się bardziej powszechne. Zwłaszcza więcej osób niż w 1996 roku doświadcza teraz wybudzania się w środku nocy (wzrost o 10 punktów procentowych) lub wcześnie rano, nie mogąc ponownie zasnąć (o 10 punktów), ale też uczucia zmęczenia po obudzeniu (wzrost o 6 punktów) i trudności z zaśnięciem (wzrost o 4 punkty).
- Leki nasenne zdarza się zażywać jednej dziesiątej badanych (10%), w tym czterech na stu respondentów (4%) sięga po nie często. Suplementy diety i preparaty ziołowe ułatwiające zasypianie oraz poprawiające sen zdarza się stosować jednej siódmej dorosłych (14%), z czego jednej dwudziestej (5%) – często.
- Relatywnie wielu dorosłych podejmuje działania ukierunkowane na poprawę jakości snu, takie jak wietrzenie sypialni przed snem (89%, w tym 78% – często), chodzenie spać o stałych porach, również w weekendy (81%, w tym 56% – często) i zaciemnianie sypialni (73%, w tym 62% – często). Więcej niż połowa badanych (56%, w tym 27% – często) twierdzi, że stara się na co najmniej godzinę przed pójściem spać nie korzystać z telefonu i komputera, a co drugi ankietowany (50%, w tym 25% – często) unika oglądania telewizji na co najmniej godzinę przed zaśnięciem.
- Niemal sześciu na dziesięciu dorosłych (58%) mimo zmęczenia opóźnia pójście spać, aby spędzić czas na oglądaniu filmów, przeglądaniu internetu, graniu w gry. Co piątemu badanemu (19%) zdarza się to często.

SPIS TREŚCI

Ile czasu przeznaczamy na sen?	1
Problemy ze snem	5
Leki nasenne i suplementy diety.....	10
Higiena snu	13

W tegorocznym sondażu¹ zapytaliśmy Polaków o sen. Pytania dotyczyły m.in. tego, ile czasu na niego respondenci poświęcają, czy doświadczają jakichś trudności oraz czy i jak dbają o higienę snu. Niektóre z tych pytań zadawaliśmy w roku 1996 na zlecenie Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny), dzięki czemu możemy porównać, jakie zmiany w tym wymiarze nastąpiły na przestrzeni ostatnich trzydziestu lat².

ILE CZASU PRZEZNACZAMY NA SEN?

Nie ma jednej liczby godzin snu nocnego, która byłaby odpowiednia dla wszystkich. Przyjmuje się jednak, że w przypadku dorosłych w wieku produkcyjnym powinna się ona mieścić w przedziale od 7 do 9 godzin w ciągu doby, natomiast sen krótszy niż 7 godzin jest uznawany za niewystarczający dla zachowania optymalnego zdrowia³. Z zebranych przez nas deklaracji wynika, że długość snu przeciętnego dorosłego – zarówno w dni pracy, jak i, tym bardziej, wolne od pracy – mieści się w tym przedziale (średnie wynoszą odpowiednio 7 godzin i 4 minuty oraz 7 godzin i 39 minut). Co najmniej 7 godzin śpi w zwykłe dni tygodnia ponad dwie trzecie badanych (69%), a w dni wolne od pracy – ponad ośmiu na dziesięciu respondentów (84%). O niewystarczającym, krótszym niż 7 godzin czasie snu możemy mówić w przypadku niespełna jednej trzeciej badanych (31%) w dni pracy i około dwukrotnie mniejszego odsetka ankietowanych (16%) w dni wolne od pracy. Sen krótszy niż 6 godzin deklaruje odpowiednio 9% i 5% dorosłych, w tym jedynie nieliczni śpią krócej niż 5 godzin (po 2%).

¹ Badanie „Aktualne problemy i wydarzenia” (435) przeprowadzono w ramach procedury mixed-mode na reprezentatywnej imiennej próbie pełnoletnich mieszkańców Polski, wylosowanej z rejestru PESEL.

Każdy respondent wybierał samodzielnie jedną z metod:

- wywiad bezpośredni z udziałem ankietera (metoda CAPI),
- wywiad telefoniczny po skontaktowaniu się z ankieterem CBOS (CATI) – dane kontaktowe respondent otrzymywał w liście zapowiednim od CBOS,
- samodzielne wypełnienie ankiety internetowej (CAWI), do której dostęp był możliwy na podstawie loginu i hasła przekazanego respondentowi w liście zapowiednim od CBOS.

We wszystkich trzech przypadkach ankieta miała taki sam zestaw pytań oraz strukturę. Badanie zrealizowano w dniach od 2 do 12 lipca 2026 roku na próbie liczącej 938 osób (w tym: 65,5% metodą CAPI, 16,6% – CATI i 17,9% – CAWI).

CBOS realizuje badania statutowe w ramach opisanej wyżej procedury od maja 2020 roku, w każdym przypadku podając proporcję wywiadów bezpośrednich, telefonicznych i internetowych.

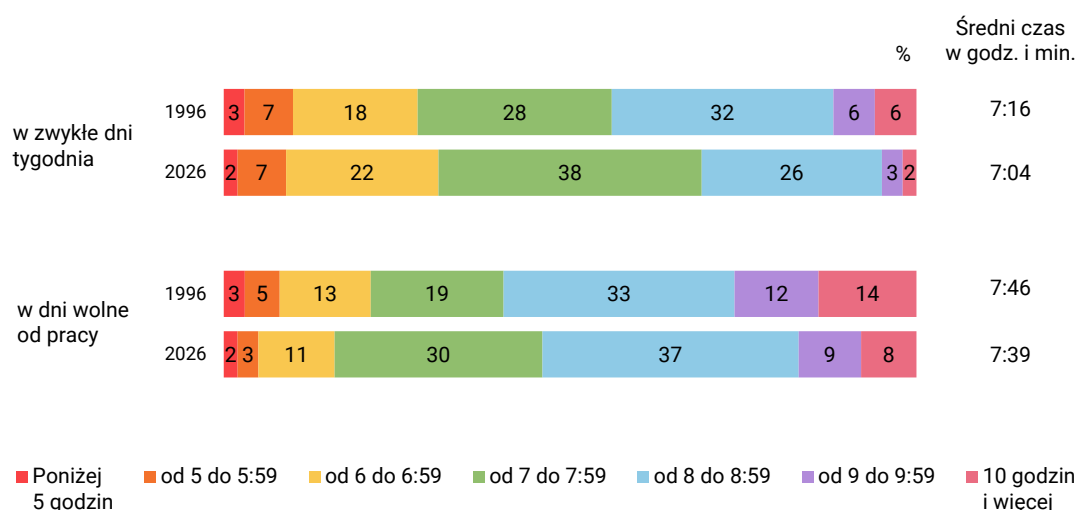
² Zob. komunikat CBOS „Społeczny zasięg zakłóceń snu”, lipiec 1996 (oprac. R. Traczyk).

³ Są to zalecenia American Academy of Sleep Medicine – zob.: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4442216/>

Co zmieniło się na przestrzeni 30 lat? Obecnie śpimy przeciętnie nieco krócej – o 12 minut w zwykłe dni tygodnia i o 7 minut w dni wolne od pracy. Skrócenie snu widoczne jest także w ujęciu procentowym. Jeśli chodzi o sen w dni robocze, to możemy stwierdzić, że o 14 punktów procentowych przybyło osób, które śpią od 6 do niespełna 8 godzin (szczególnie od 7 godzin do 7:59 – wzrost o 10 punktów), natomiast ubyło przeznaczających na sen 8 godzin lub więcej (spadek o 13 punktów). W przypadku snu w dni wolne od pracy więcej jest osób, które śpią od 7 do blisko 9 godzin (wzrost o 15 punktów), a mniej tych, które przeznaczają na to więcej czasu (spadek o 9 punktów). Ponadto można zauważyć minimalne zmniejszenie się odsetka osób, które w dni wolne śpią stosunkowo krótko, tzn. mniej niż 6 godzin (spadek o 3 punkty procentowe).

CBOS

RYS. 1. Ile mniej więcej godzin poświęca Pan(i) na sen?



We wszystkich analizowanych grupach społeczno-demograficznych liczba godzin przeznaczanych na sen w zwykłe dni tygodnia oscyluje wokół 7. Pewne statystycznie istotne różnice w tym względzie można zauważyć w przypadku wieku i przynależności do grupy społeczno-zawodowej. Na tle ogółu badanych nieco dłużej śpią najmłodsi respondenci, w tym także uczniowie i studenci, oraz seniorzy, czyli ankietowani mający ponad 64 lata (jak również emeryci i renciści). Krótszy sen deklarują badani w wieku od 35 do 54 lat i generalnie osoby pracujące, szczególnie jako robotnicy (wykwalifikowani lub niewykwalifikowani), pracownicy administracyjno-biurowi oraz kadra kierownicza i specjaliści. Jeśli chodzi o sen w dni wolne od pracy, poza tym, że tu również *in plus* wyróżniają się młodsi badani, można zauważyć, że seniorzy (emeryci) nie tylko nie śpią dłużej niż inni, ale odstają pod tym względem *in minus*. W dni wolne, podobnie zresztą jak i w zwykłe dni tygodnia, krócej od pozostałych śpią robotnicy.

TABELA 1

		Sen w zwykłe dni tygodnia		Sen w dni wolne od pracy	
		Odsetek śpiących co najmniej 7 godzin	Średni czas spania w godzinach i minutach	Odsetek śpiących co najmniej 7 godzin	Średni czas spania w godzinach i minutach
Ogółem		69	7:04	84	7:39
Płeć	Mężczyźni	66	7:00	84	7:38
	Kobiety	71	7:08	84	7:40
Wiek	18–24 lata	77	7:21	94	8:30
	25–34	72	6:59	95	7:58
	35–44	65	6:51	89	7:42
	45–54	61	6:53	84	7:38
	55–64	70	7:10	82	7:31
	65 lat i więcej	72	7:16	72	7:14
Grupa społeczno-zawodowa	Kadra kierownicza, specjaliści z wyższym wykształceniem	64	6:55	89	7:51
	Średni personel, technicy	74	7:02	95	7:48
	Pracownicy administracyjno-biurowi	58	6:46	88	7:56
	Pracownicy usług	74	6:58	84	7:52
	Robotnicy wykwalifikowani	57	6:49	89	7:46
	Robotnicy niewykwalifikowani	70	6:46	90	7:22
	Rolnicy	73	6:58	86	7:25
	Pracujący na własny rachunek	72	7:06	89	7:41
	Emeryci	71	7:15	71	7:13
	Renciści	68	7:25	78	7:35
	Uczniowie i studenci	79	7:26	94	8:21
	Zajmujący się domem i inni	78	7:30	83	7:44

Płeć sama w sobie nie odgrywa tu statystycznie istotnej roli. Jeśli uwzględnić ją w powiązaniu z wiekiem badanych, różnice nadal pozostają znikome. Największa różnica między kobietami a mężczyznami zaznacza się wśród osób poniżej 35 roku życia i dotyczy czasu snu w dni powszednie.

TABELA 2

Wiek	Płeć	Średni czas spania	
		w zwykłe dni tygodnia	w dni wolne od pracy
		w godzinach i minutach	
18–34 lata	Mężczyźni	6:59	8:05
	Kobiety	7:15	8:14
35–54 lata	Mężczyźni	6:50	7:39
	Kobiety	6:54	7:41
55 lat i więcej	Mężczyźni	7:10	7:19
	Kobiety	7:17	7:22
Ogółem		7:04	7:39

Drzemki w ciągu dnia zdarzają się ponad jednej trzeciej badanych (36% w dni powszednie, a 35% w dni wolne od pracy). Trwają one przeciętnie łącznie krócej niż półtorej godziny (79 minut w zwykłe dni tygodnia, 85 – w dni wolne). Od poprzedniego pomiaru sprzed trzydziestu lat wzrosła grupa osób deklarujących drzemki w zwykłe dni tygodnia. Obecnie również drzemki te są przeciętnie o około 20minut dłuższe, niż były wówczas, co wpisuje się w postępujący proces starzenia się społeczeństwa, ale też skracania głównego snu nocnego.

TABELA 3

	A ile czasu poświęca Pan(i) na tzw. drzemki w ciągu dnia?			
	w zwykłe dni tygodnia		w dni wolne od pracy	
	1996	2026	1996	2026
Średni czas w godzinach i minutach	0:57	1:19	1:05	1:25
Odsetek deklarujących drzemki	32%	36%	35%	35%

Drzemki w dni zwykłe i wolne od pracy zdarzają się najczęściej najstarszym badanym (a więc również emerytom i rencistom). Wyróżniają się pod tym względem także robotnicy niewykwalifikowani, zwłaszcza jeśli chodzi o dni wolne od pracy. Drzemanie w ciągu dnia wolnego od pracy częściej deklarują też osoby zajmujące się domem i niepracujące zarobkowo z innych powodów. Można ponadto zauważyć, że przysypianie częściej dotyczy mężczyzn niż kobiet. Jeśli chodzi o średni czas drzemanie, wyróżniają się przede wszystkim renciści (co prawdopodobnie jest efektem starszego wieku i stanu zdrowia) oraz pracownicy usług (być może w przypadku niektórych spośród nich stać za tym może odsypianie po pracy wykonywanej w godzinach nocnych).

TABELA 4

		Drzemki w zwykłe dni tygodnia		Drzemki w dni wolne od pracy	
		Odsetek osób, którym się to zdarza	Średni czas drzemania w godzinach i minutach	Odsetek osób, którym się to zdarza	Średni czas drzemania w godzinach i minutach
Ogółem		36	1:19	35	1:25
Płeć	Mężczyźni	38	1:23	38	1:22
	Kobiety	33	1:15	32	1:29
Wiek	18-24 lata	21	0:44	22	0:51
	25-34	32	1:01	27	1:06
	35-44	33	1:13	30	1:24
	45-54	34	1:35	36	1:36
	55-64	35	1:29	35	1:36
	65 lat i więcej	46	1:23	45	1:27
Grupa społeczno-zawodowa	Kadra kierownicza, specjaliści z wyższym wykształceniem	29	1:09	23	1:07
	Średni personel, technicy	27	0:58	22	1:13
	Pracownicy administracyjno-biurowi	25	0:29	25	0:44
	Pracownicy usług	29	2:10	35	2:31
	Robotnicy wykwalifikowani	36	1:29	36	1:34
	Robotnicy niewykwalifikowani	42	1:42	47	1:40
	Rolnicy	39	1:17	39	1:23
	Pracujący na własny rachunek	32	0:56	30	0:38
	Emeryci	46	1:23	45	1:28
	Renciści	43	2:11	43	2:18
	Uczniowie i studenci	24	0:36	16	0:41
	Zajmujący się domem i inni	37	1:02	41	1:01

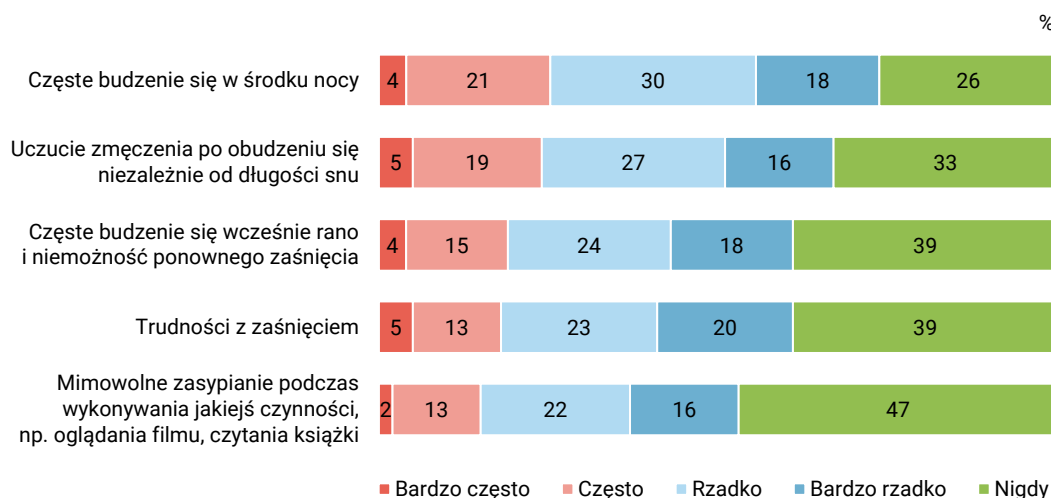
Uwaga: średnie podane dla grup społeczno-zawodowych i najmłodszych badanych należy interpretować ostrożnie ze względu na niewielkie liczebności deklarujących drzemki w tych grupach

PROBLEMY ZE SNEM

Najliczniej występującym problemem ze snem jest częste budzenie się w środku nocy, które zdarza się niemal trzem czwartym badanych (73%), w tym jednej czwartej (25%) – często. Dwie trzecie (67%) respondentów odczuwa zmęczenie po obudzeniu niezależnie od długości snu, a jedna czwarta (24%) doświadcza tego często. Nieco mniejsza, ale podobna jest skala dwóch kolejnych zaburzeń snu: budzenia się wcześnie rano i niemożności ponownego zaśnięcia, które dotyczy ponad sześciu na dziesięciu dorosłych (61%), w tym jednej piątej (19%) – często, oraz trudności z zasypianiem, których generalnie doświadcza 61%, a 18% – często. Problemem z innego spektrum niż bezsenność, ale zaliczającym się również do zaburzeń snu, jest mimowolne przysypianie. Z deklaracji badanych wynika, że zdarza się to podczas jakiejś aktywności, np. oglądania filmu, czytania książki, ponad połowie dorosłych (53%), przy czym około jednej siódmej (15%) – często.

CBOS

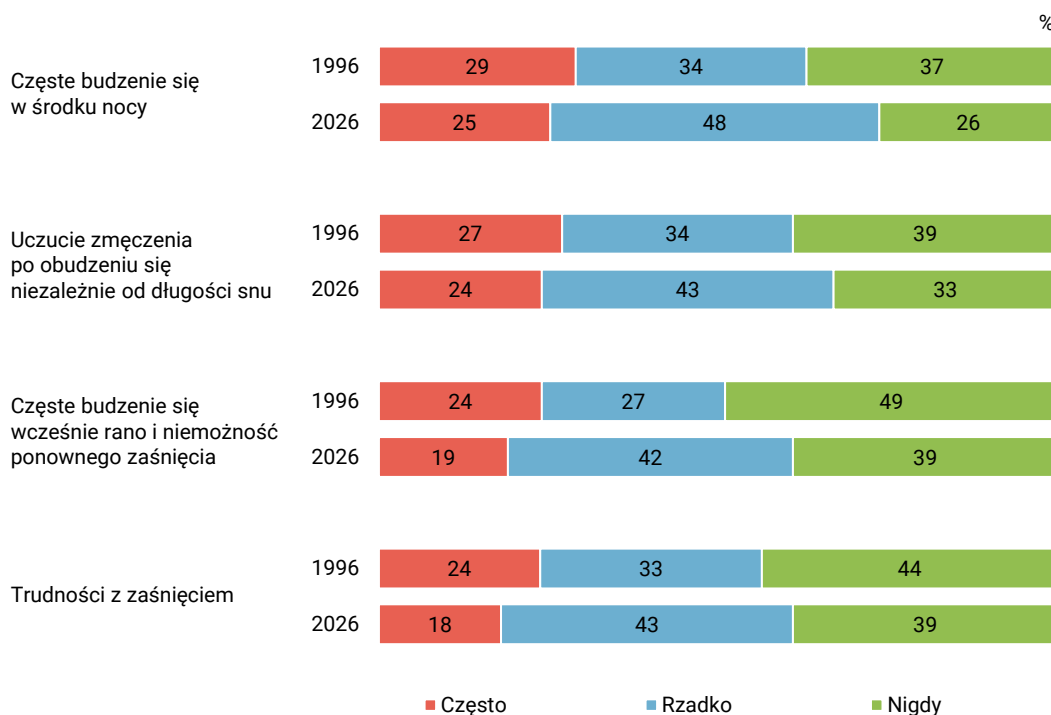
RYS. 2. Czy występuje u Pana(i) któryś z następujących problemów związanych ze snem?



Przez ostatnie trzydzieści lat problemy ze snem stały się bardziej rozpowszechnione, choć, co trzeba zaznaczyć, mniej osób niż wówczas doświadcza ich często, a więcej – sporadycznie. Zwłaszcza więcej badanych niż w 1996 roku doświadcza teraz wybudzania się w środku nocy i wcześniej rano, nie mogąc ponownie zasnąć.

CBOS

RYS. 3. Czy występuje u Pana(i) któryś z następujących problemów związanych ze snem?



Osoby deklarujące częste występowanie takich objawów bezsenności, jak trudności z zaśnięciem, wybudzanie się w środku nocy lub wcześnie rano i niemożność ponownego zaśnięcia, a także uczucie zmęczenia po obudzeniu niezależnie od długości snu, śpią przeciętnie krócej niż badani, u których problemy te pojawiają się sporadycznie lub nie pojawiają się wcale.

TABELA 5

Czy występuje u Pana(i) któryś z następujących problemów związanych ze snem?		Średni czas snu	
		w zwykłe dni	w dni wolne od pracy
		w godzinach i minutach	
Trudności z zaśnięciem	Nigdy	7:08	7:38
	Rzadko	7:06	7:39
	Często	6:48	7:39
Częste budzenie się w środku nocy	Nigdy	7:03	7:38
	Rzadko	7:14	7:51
	Często	6:46	7:16
Częste budzenie się wcześnie rano i niemożność ponownego zaśnięcia	Nigdy	7:07	7:41
	Rzadko	7:10	7:51
	Często	6:41	7:04
Uczucie zmęczenia po obudzeniu się niezależnie od długości snu	Nigdy	7:17	7:38
	Rzadko	7:08	7:41
	Często	6:39	7:36
Mimowolne zasypianie podczas wykonywania jakiejś czynności, np. oglądania filmu, czytania książki	Nigdy	7:09	7:39
	Rzadko	7:00	7:42
	Często	6:54	7:27

Pogrubiono średnie, między którymi występują różnice istotne statystycznie

Na podstawie odpowiedzi badanych na pytania dotyczące objawów bezsenności podzieliliśmy ich na grupy, przeprowadzając analizę segmentacyjną (metodą k-średnich). Umożliwiła ona wyłonienie trzech grup: pierwszej, w której problemy ze snem w zasadzie nie występują (41% – brak objawów), drugiej, w której występują one rzadko (35% – sporadyczne objawy), i trzeciej, w której są one częstsze (24% – częste objawy). Osoby zaliczające się do tej ostatniej grupy śpią przeciętnie krócej niż pozostałe.

TABELA 6

Doświadczanie objawów bezsenności	Średni czas snu	
	w zwykłe dni	w dni wolne od pracy
	w godzinach i minutach	
Brak objawów	7:15	7:45
Sporadyczne objawy	7:01	7:45
Częste objawy	6:48	7:19
Ogółem	7:04	7:39

Pod względem częstego występowania objawów bezsenności wyróżniają się kobiety, najstarsi badani i osoby znajdujące się w złej sytuacji materialnej. Jeśli chodzi o pracujących, są to również robotnicy

niewykwalifikowani, a wśród biernych zawodowo – poza emerytami i rencistami, w przypadku których problemy ze snem są prawdopodobnie funkcją wieku – zakłóceń snu częściej doświadczają osoby zajmujące się domem i niepracujące z innego powodu. Do grup, które relatywnie często nie przejawiają symptomów bezsenności (lub się do nich nie przyznają), zaliczają się mężczyźni, mieszkańcy małych miast (poniżej 20 tys. ludności), robotnicy wykwalifikowani, rolnicy oraz technicy i średni personel.

TABELA 7

		Doświadczanie objawów bezsenności		
		Brak objawów	Sporadyczne objawy	Częste objawy
		w procentach		
Ogółem		41	35	24
Płeć	Mężczyźni	48	34	18
	Kobiety	36	36	29
Wiek	18–24 lata	42	38	19
	25–34	36	49	15
	35–44	43	31	26
	45–54	44	35	21
	55–64	45	33	23
	65 lat i więcej	40	28	32
Wielkość miejscowości	Wieś	44	33	23
	Miasto do 19 999	53	28	19
	20 000 - 99 999	38	34	28
	100 000 - 499 999	37	36	27
	500 000 i więcej mieszkańców	31	47	22
Grupa społeczno-zawodowa	Kadra kierownicza, specjaliści z wyższym wykształceniem	38	38	24
	Średni personel, technicy	48	41	11
	Pracownicy administracyjno-biurowi	32	46	22
	Pracownicy usług	44	41	14
	Robotnicy wykwalifikowani	52	32	16
	Robotnicy niewykwalifikowani	34	29	37
	Rolnicy	52	42	6
	Pracujący na własny rachunek	39	44	17
	Emeryci	40	28	32
	Renciści	46	18	36
	Uczniowie i studenci	42	42	16
	Zajmujący się domem i inni	43	25	33
Sytuacja materialna	Zła	30	30	41
	Średnia	37	36	27
	Dobra	45	35	21

We wszystkich przedziałach wiekowych kobiety w większej mierze doświadczają objawów bezsenności. O ile w przypadku osób przed 35 rokiem życia występowanie częstych jej symptomów nie różni się znacznie co do skali między kobietami a mężczyznami, o tyle po 35 roku kobiety wyróżniają się pod tym względem wyraźnie *in plus*.

TABELA 8

Wiek	Płeć	Doświadczanie objawów bezsenności		
		Brak objawów	Sporadyczne objawy	Częste objawy
		w procentach		
18–34 lata	Mężczyźni	45	41	14
	Kobiety	31	51	18
35–54 lata	Mężczyźni	49	34	17
	Kobiety	38	33	29
55 lat i więcej	Mężczyźni	49	29	21
	Kobiety	35	31	34
Ogółem		41	35	24

Respondentów, którzy często lub bardzo często doświadczają przynajmniej jednego z czterech opisywanych wcześniej objawów bezsenności, zapytaliśmy o to, co w ich przypadku może być przyczyną problemów ze snem. Źródeł swojej bezsenności badani na ogół upatrują w stresie (42%) oraz złym stanie zdrowia (34%). Ponad jedna piąta (22%) wskazuje na zbyt długi czas spędzany przed ekranem smartfona lub komputera. Mniej osób za źródło swoich zaburzeń snu uważa problemy w związku lub rodzinie (14%), trudną sytuację materialną (11%) lub pracę zmianową (11%).

CBOS

**RYS. 4. Jak Pan(i) sądzi, co jest przyczyną Pana(i) kłopotów związanych ze snem?
Czy jest to lub są to:**

ODPOWIEDZI OSÓB CZĘSTO LUB BARDZO CZĘSTO DOŚWIADCZAJĄCYCH PROBLEMÓW ZE SNEM



Warto zauważyć, że pośród postrzeganych źródeł własnych problemów ze snem nadal – podobnie jak w roku 1996 – wysoka jest ranga zdrowia, choć obecnie bardziej akcentuje się stan psychiczny niż zdrowie jako takie. Za interesującą zmianę można uznać zmniejszenie znaczenia złej sytuacji ekonomicznej, która trzydzieści lat temu zajmowała na tej liście trzecie miejsce, a teraz lokuje się na ostatnim.

**RYS. 5. Jak Pan(i) sądzi, co jest przyczyną Pana(i) kłopotów związanych ze snem?
Czy jest to lub są to:**

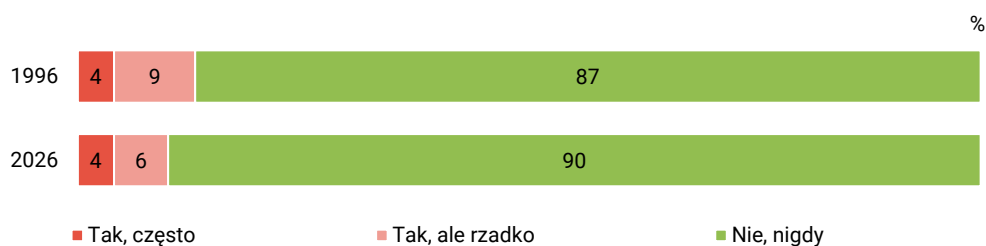
ODPOWIEDZI OSÓB CZĘSTO LUB BARDZO CZĘSTO DOŚWIADCZAJĄCYCH PROBLEMÓW ZE SNEM



LEKI NASENNE I SUPLEMENTY DIETY

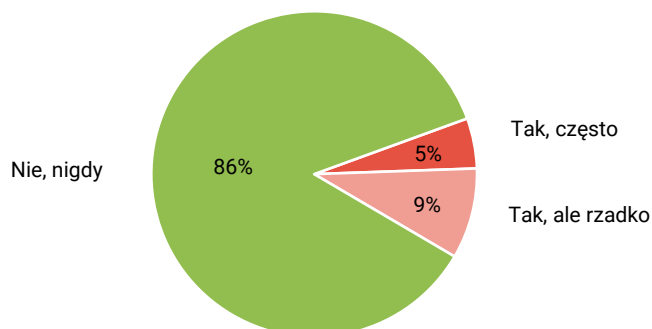
Leki nasenne zdarza się zażywać jednej dziesiątej badanych (10%), w tym czterech na stu (4%) sięga po nie często. Skala korzystania z leków nasennych jest minimalnie mniejsza niż przed trzydziestoma laty. Wprawdzie nadal tyle samo osób, ile wówczas korzysta z nich często, jednak nieco mniej jest takich, które stosują je sporadycznie.

RYS. 6. Czy zażywa Pan(i) leki nasenne?



Suplementy diety i preparaty ziołowe ułatwiające zasypianie oraz poprawiające sen zdarza się stosować jednej siódmej dorosłych (14%), w tym jedna dwudziesta (5%) robi to często.

RYS. 7. Czy zażywa Pan(i) suplementy diety lub zioła poprawiające zasypianie, sen?



Istnieje duża zbieżność między zażywaniem leków nasennych a sięganiem po suplementy diety mające poprawiać sen.

TABELA 9

Czy zażywa Pan(i) leki nasenne?	A czy zażywa Pan(i) suplementy diety lub zioła poprawiające zasypianie, sen?		
	Tak, często	Tak, ale rzadko	Nie, nigdy
	w procentach		
Tak, często	34	11	54
Tak, ale rzadko	21	35	44
Nie, nigdy	3	7	91

Spośród osób, u których często występują objawy bezsenności, po leki nasenne sięga ponad jedna czwarta (27% wobec 10% wśród ogółu badanych), a po suplementy diety wspomagające sen – jedna trzecia (32% wobec 14% wśród ogółu).

TABELA 10

Doświadczenie objawów bezsenności	Zażywanie leków nasennych		Zażywanie suplementów diety na sen	
	Często	Rzadko	Często	Rzadko
	w procentach			
Brak objawów	1	2	2	2
Sporadyczne objawy	3	5	3	9
Częste objawy	11	16	12	20
Ogółem	4	6	5	9

Częste (być może regularne) przyjmowanie leków nasennych współwystępuje ze starszym wiekiem (osoby mające 65 lat lub więcej, renciści, emeryci). Ich częstym przyjmowaniem wyróżniają się też na tle pozostałych mieszkańcy dużych miast (liczących 100 000 – 499 999 ludności), a sporadycznym sięganiem po nie – również mieszkańcy metropolii. Wśród tych ostatnich wyższy niż przeciętnie jest odsetek stosujących suplementy diety ułatwiające zasypianie. Ponadto po suplementy wspomagające sen w większym stopniu niż inni sięgają badani mający wyższe wykształcenie, uzyskujący najwyższe

dochody w przeliczeniu na osobę w gospodarstwie domowym (6000 zł lub więcej), a także pracownicy administracyjno-biurowi. Ponieważ problemy ze snem nieco częściej dotyczą kobiet niż mężczyzn, to one częściej zażywają leki nasenne i – szczególnie – suplementy diety, które mają wspomagać zasypianie.

TABELA 11

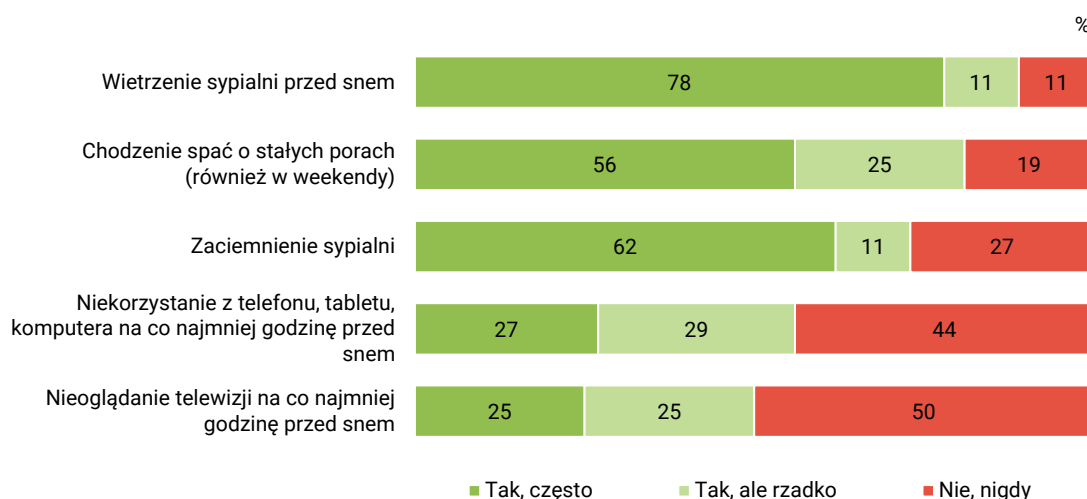
		Zażywanie leków nasennych		Zażywanie suplementów diety na sen	
		Tak, często	Tak, ale rzadko	Tak, często	Tak, ale rzadko
		w procentach			
Ogółem		4	6	5	9
Płeć	Mężczyźni	2	6	4	5
	Kobiety	6	7	6	12
Wiek	18–24 lata	0	3	0	18
	25–34	2	4	8	8
	35–44	2	4	5	7
	45–54	2	9	5	8
	55–64	2	7	5	10
	65 lat i więcej	9	8	5	8
Wielkość miejscowości	Wieś	3	4	3	7
	Miasto do 19 999	4	3	4	7
	20 000 – 99 999	4	7	7	8
	100 000 – 499 999	8	4	6	6
	500 000 i więcej mieszkańców	1	16	7	21
Wykształcenie	Podstawowe	7	7	5	5
	Zasadnicze zawodowe	3	4	3	4
	Średnie	4	5	4	8
	Wyższe	3	9	7	14
Grupa społeczno-zawodowa	Kadra kierownicza, specjaliści z wyższym wykształceniem	2	8	7	11
	Średni personel, technicy	0	2	0	14
	Pracownicy administracyjno-biurowi	0	11	13	14
	Pracownicy usług	0	3	0	8
	Robotnicy wykwalifikowani	0	7	4	5
	Robotnicy niewykwalifikowani	5	3	8	8
	Rolnicy	0	0	3	3
	Pracujący na własny rachunek	5	4	4	7
	Emeryci	8	8	5	8
	Renciści	18	7	7	4
	Uczniowie i studenci	0	4	0	16
	Zajmujący się domem i inni	3	0	5	8
Dochody per capita	Do 1999 zł	3	8	4	9
	Od 2000 do 2999 zł	4	7	4	9
	Od 3000 do 3999 zł	7	4	4	7
	Od 4000 do 5999 zł	3	10	5	11
	6000 zł i więcej	3	9	12	10

HIGIENA SNU

Wszystkich respondentów, niezależnie od tego, czy mają kłopoty ze snem czy nie, zapytaliśmy o podejmowanie działań mających na celu poprawę jakości snu. Z deklaracji badanych wynika, że niektóre z tych działań są realizowane przez znaczną część dorosłych. Zalicza się do nich wietrzenie sypialni przed snem, co robi blisko dziewięciu na dziesięciu ankietowanych (89%), przy czym ponad trzy czwarte (78%) – często. Ośmiu na dziesięciu badanych chodzi spać o stałych porach, również w weekendy (81%), w tym ponad połowa respondentów (56%) robi to regularnie. Trzy czwarte ankietowanych zaciemnia sypialnię (73%, w tym 62% – często). Nieco słabiej na tym tle wypada unikanie ekranów przed snem. Więcej niż połowa badanych (56%) twierdzi, że stara się na co najmniej godzinę przed pójściem spać nie korzystać z telefonu i komputera, w tym ponad jedna czwarta (27%) – często. Co drugi pytany (50%, w tym 25% – często) unika oglądania telewizji na co najmniej godzinę przed zaśnięciem.

CBOS

RYS. 8. Czy stosuje Pan(i) jakiekolwiek działania, aby poprawić jakość swojego snu?



Podobnie jak w przypadku objawów bezsenności, badani zostali podzieleni (przy pomocy analizy segmentacyjnej metodą k-średnich) na trzy grupy w zależności od podejmowania działań mających na celu lepszy sen. Co z tego wynika? Niespełna jedna trzecia respondentów (30%) cechuje się dużą dbałością o higienę snu, podejmując regularnie wszystkie omawiane wcześniej działania, blisko połowa (47%) robi to w stopniu umiarkowanym, a około jednej czwartej ankietowanych (23%) praktycznie nie dba o to wcale. Co zrozumiałe, w działania ukierunkowane na lepszy sen są bardziej zaangażowane osoby, u których występują objawy bezsenności, najrzadziej zaś badani niemający kłopotów ze spaniem.

TABELA 12

Doświadczanie objawów bezsenności	Dbałość o higienę snu		
	brak/niska	umiarkowana	wysoka
	w procentach		
Brak objawów	28	44	28
Sporadyczne objawy	24	47	29
Częste objawy	15	50	35
Ogółem	23	47	30

Nie ma statystycznie istotnej zależności między podejmowaniem działań dotyczących jakości snu a czasem snu. Prawdopodobnie wynika to z faktu, że stosują je osoby, które już mają problemy ze snem i być może bez tych działań ich sen byłby wyraźnie krótszy niż przeciętny.

TABELA 13

Dbałość o higienę snu	Średni czas snu	
	w zwykłe dni	w dni wolne od pracy
	w godzinach i minutach	
Brak/niska	7:00	7:39
Umiarkowana	7:02	7:42
Wysoka	7:07	7:32
Ogółem	7:04	7:39

Podejmowanie działań ukierunkowanych na lepszy sen związane jest przede wszystkim ze starszym wiekiem, który współwystępuje z bezsennością. O higienę snu bardziej dbają też kobiety niż mężczyźni, co jest zgodne z generalną prawidłowością, że kobiety przywiązują do dbałości o zdrowie większą wagę niż mężczyźni.

TABELA 14

		Dbałość o higienę snu		
		brak/niska	umiarkowana	wysoka
		w procentach		
Ogółem		23	47	30
Płeć	Mężczyźni	25	49	26
	Kobiety	22	44	34
Wiek	18–24 lata	22	53	25
	25–34	20	54	26
	35–44	22	53	25
	45–54	29	47	24
	55–64	22	36	42
	65 lat i więcej	23	40	37

Jednoczesne uwzględnienie w analizie płci i wieku badanych potwierdza, że w każdym wyodrębnionym przedziale wiekowym kobiety bardziej niż mężczyźni dbają o higienę snu. Różnica ta jest największa wśród osób młodych, mających mniej niż 35 lat.

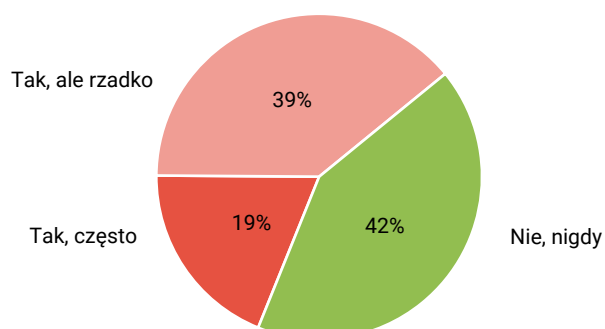
TABELA 15

Wiek	Płeć	Dbałość o higienę snu		
		brak/niska	umiarkowana	wysoka
		w procentach		
18–34 lata	Mężczyźni	21	60	19
	Kobiety	21	46	33
35–54 lata	Mężczyźni	29	51	20
	Kobiety	22	51	27
55 lat i więcej	Mężczyźni	24	41	35
	Kobiety	21	38	41
Ogółem		23	47	30

Łatwy dostęp do różnych treści dzięki internetowi i mobilne ekrany stanowią potencjalne zagrożenie dla czasu i jakości snu, choćby przez fakt, że mogą skłaniać do późniejszego pójścia spać. Zapytaliśmy badanych, czy im się to zdarza. Z deklaracji respondentów wynika, że niemal sześciu na dziesięciu dorosłych (58%) – mimo zmęczenia – opóźnia pójście spać, aby spędzić czas na oglądaniu filmów, przeglądaniu internetu czy graniu w gry. Co piątemu badanemu (19%) zdarza się to często.

CBOS

RYS. 9. Czy zdarza się Panu(i) opóźniać pójście spać mimo zmęczenia, aby spędzić czas np. na oglądaniu filmów, przeglądaniu internetu, graniu w gry?



Opóźnianie snu, mimo zmęczenia, żeby spędzić czas przed ekranem, jest częstsze wśród młodszych niż starszych dorosłych. Co ciekawe, wśród osób poniżej 55 roku życia zachowanie to jest bardziej charakterystyczne dla kobiet niż mężczyzn. Różnica jest najbardziej wyrazista wśród badanych mających do 34 lat, wśród których zauważalnie więcej kobiet niż mężczyzn deklaruje, że często zdarza im się odkładać pójście spać ze względu na jakąś aktywność przed ekranem. Z kolei wśród respondentów po 54 roku życia zachowanie to częściej odnosi się do mężczyzn niż do kobiet.

TABELA 16

Wiek	Płeć	Czy zdarza się Panu(i) opóźniać pójście spać mimo zmęczenia, aby spędzić czas np. na oglądaniu filmów, przeglądaniu internetu, graniu w gry?		
		Tak, często	Tak, ale rzadko	Nie, nigdy
		w procentach		
18–34 lata	Mężczyźni	28	41	31
	Kobiety	39	37	24
35–54 lata	Mężczyźni	15	44	41
	Kobiety	19	48	32
55 lat i więcej	Mężczyźni	13	38	49
	Kobiety	10	30	60
Ogółem		19	39	42

Opóźnianie pójścia spać, choć raczej rzadkie niż częste, współwystępuje ze sporadycznymi objawami bezsenności. Z kolei spośród osób, które doświadczają częstych objawów bezsenności, relatywnie wiele mówi, że nigdy nie zdarza im się odkładać pójścia spać mimo zmęczenia ze względu na spędzanie czasu przed ekranem. Podobnie jest w przypadku badanych, którzy przywiązują dużą wagę do higieny snu.

TABELA 17

		Czy zdarza się Panu(i) opóźniać pójście spać mimo zmęczenia, aby spędzić czas np. na oglądaniu filmów, przeglądaniu internetu, graniu w gry?		
		Tak, często	Tak, ale rzadko	Nie, nigdy
		w procentach		
Ogółem		19	39	42
Doświadczanie objawów bezsenności	Brak objawów	16	38	46
	Sporadyczne objawy	22	45	33
	Częste objawy	18	34	48
Dbałość o higienę snu	Brak/niska	19	40	40
	Umiarkowana	22	40	38
	Wysoka	13	38	49

Jak to zachowanie przekłada się na bilans przespanych godzin? Nie jest to wynik oczywisty. Po pierwsze okazuje się, że nie ma statystycznie istotnej różnicy w długości snu w dni pracy między osobami, którym zdarza się opóźniać zasypianie z powodu spędzania czasu ze smartfonem czy przed ekranem komputera lub telewizora, a tymi, które tego nie robią. Po drugie tam, gdzie pojawiają się statystycznie istotne różnice, czyli w przypadku czasu snu w dni wolne od pracy, wyniki są inne, niż można by zakładać. Badani, którzy w dni wolne opóźniają swój sen ze względu na aktywność przed ekranem, śpią przeciętnie dłużej niż ci, którzy nigdy tego nie robią. Wydaje się to jednak wpisywać we wcześniejsze obserwacje. Dbałość o higienę snu, do której można również zaliczyć unikanie opóźniania snu ze względu na aktywność przed ekranem, współwystępuje z objawami bezsenności. Innymi słowy: osoby mające kłopoty ze snem częściej podejmują działania na rzecz higieny snu, bo być może bez nich ich sen byłby jeszcze krótszy.

TABELA 18

Czy zdarza się Panu(i) opóźniać pójście spać mimo zmęczenia, aby spędzić czas np. na oglądaniu filmów, przeglądaniu internetu, graniu w gry?	Średni czas snu	
	w zwykłe dni	w dni wolne od pracy
	w godzinach i minutach	
Tak, często	6:53	7:49
Tak, ale rzadko	7:07	7:48
Nie, nigdy	7:06	7:26
Ogółem	7:04	7:39

Jeśli opierać się na deklaracjach badanych, jednocześnie mając na uwadze fakt, że są to tylko deklaracje, można stwierdzić, że długość snu większości dorosłych wynosi 7 godzin lub więcej, a więc mieści się w zalecany przedziale 7–9 godzin. Sen nocny jest obecnie trochę krótszy niż był 30 lat temu, choć uwzględniając zmiany, jakie nastąpiły w naszej codzienności od roku 1996 w związku z cyfryzacją, obserwowane skrócenie snu jest mniejsze, niż można by się spodziewać. Więcej osób niż wówczas dotyka bezsenność, co, zważywszy na fakt, że współwystępuje ona ze starszym wiekiem, wpisuje się w znacznie większy obecnie, niż był trzydzieści lat temu⁴, udział seniorów wśród ogółu dorosłych (a dodatkowo wzrasta też średnia wieku samych seniorów). Zmiany demograficzne widać jeszcze dobitniej w rozpowszechnieniu i długości drzemek w ciągu dnia. Relatywnie wiele osób stara się dbać o sen podejmując różne działania, które mogą poprawić jego jakość. Trzeba jednak podkreślić, że częściej są to działania „łatwiejsze”, jak wietrzenie i zaciemnienie sypialni lub chodzenie spać o stałych porach niż te, które trudniej podjąć w czasach wszechobecnego internetu i mobilnych urządzeń, jak nieprzebywanie przed ekranem na co najmniej godzinę przed pójściem spać. Co więcej, przeważająca część dorosłych przyznaje, że zdarza im się z tego właśnie względu opóźniać pójście spać, mimo odczuwanego zmęczenia.

⁴ W reprezentatywnych dla dorosłej populacji Polski badaniach CBOS udział osób 60+ w próbie w ujęciu rocznym wynosił w 1996 roku 23%, a obecnie jest to już 34%.