



# Zdrowie i sen

Wyjaśnienia i sugestiedla  
dobrej higieny snu



**TRAUMA**  
**AMBULANZ**  
Seelische Gesundheit

Lukasstraße 3, 01069 Dresden

Tel.: 0351 41726750

Fax: 0351 41726755

E-mail: [traumaambulanz@uniklinikum-dresden.de](mailto:traumaambulanz@uniklinikum-dresden.de)

[www.ukdd.de/ps0/traumaambulanz](http://www.ukdd.de/ps0/traumaambulanz)

*„Tym, czym sen jest dla ciała, tym radość jest dla ducha -  
nową siłą życiową.”*

*Rudolf von Jhering (1818 - 1892)*

# Spis treści

---

## **Część A: Podstawy snu**

Dlaczego śpimy? .....	4
Fazy snu .....	4
Regulatory snu .....	6

## **Część B: Rzeczy, które mogą zakłócić sen**

Czym są zaburzenia snu?.....	8
Zespół stresu pourazowego i sen.....	8
Koszmary.....	9
Depresja i sen.....	10
Zespół bezdechu sennego .....	10
Leki.....	11

## **Część C: Nawyki i sen**

Czym jest higiena snu?.....	12
Wskazówki dla lepszej higieny snu.....	12
Wszystkie wskazówki w pigułce .....	19

# Część A: Podstawy snu

## Dlaczego śpimy?

---

Sen, tak samo jak tlen, pożywienie i woda, jest jedną z naszych codziennych potrzeb. Istnieją różne teorie na temat tego, na czym polega biologiczna potrzeba snu. Niektórzy przypuszczają, że ciało ludzkie w tym czasie wypoczywa a komórki i tkanki, które zostały uszkodzone w fazie przebudzenia, regenerują się. Inni eksperci są natomiast zdania, że sen jest niezbędnym do utrzymania prawidłowego metabolizmu. Istnieją również dowody na to, że sen jest nam potrzebny do zapamiętywania wspomnień. Wszyscy eksperci są jednak zgodni co do tego, że wystarczająca ilość zdrowego snu jest konieczna do życia.

## Fazy snu

---

Wiele badań wykazało, że sen jest procesem, na który tworzą dwie fazy: faza **REM** i **NREM** (REM = „Rapid Eye Movement“, czyli „szybkie ruchy gałek ocznych“). Faza NREM składa się z kolei z kilku innych faz i stanowi ok. 75-80% snu „przeciętnej”, młodej, zdrowej osoby dorosłej. Pozostała część to sen REM.

Faza NREM składa się z trzech faz snu, które określane są jako N1, N2 i N3. Fazy te różnią się od siebie aktywnością mózgu, głębokością snu oraz tym, jak ciężko jest obudzić daną osobę.

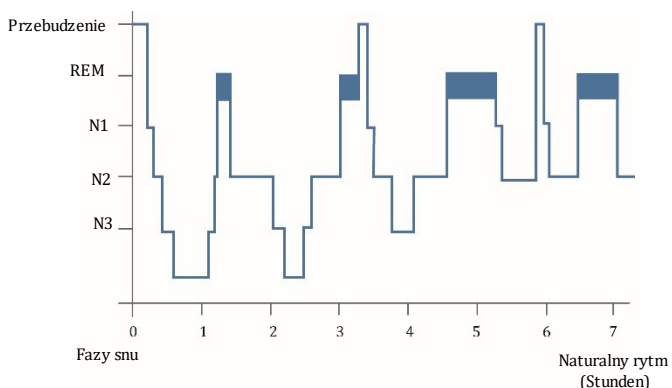
**N1:** Sen N1 jest postrzegany jako bardzo lekki; po wybudzeniu z tej fazy wiele osób myśli, że w ogóle nie spało. Jednak sen N1 wydaje się być istotnym elementem normalnego snu. Osoby cierpiące na bezsenność, podobnie jak osoby starsze, spędzają więcej czasu w fazie N1 niż osoby bez tego rodzaju zaburzeń.

**N2:** Nocny sen młodej osoby dorosłej składa się w 40-55% ze snu w fazie N2. Wybudzenie osoby z tej fazy jest nieco trudniejsze a większość ludzi jest świadoma tego, że spała.

**N3:** Funkcje umysłu podczas tej fazy snu są określane również jako sen wolnofalowy, ponieważ wyróżniają się powolnymi, charakterystycznymi falami Delta, które można zaobserwować dokonując pomiarów prądów mózgowych. Sen N3 jest postrzegany jako najgłębszy sen. Wybudzenie z tej fazy jest najtrudniejsze. Ludzie mają skłonność do najdłuższego snu w fazie N3 po długotrwałym okresie pozostawania na jawie.

**REM:** W fazie REM najczęściej pojawiają się sny. W czasie snu REM często można zaobserwować szybkie ruchy gałek ocznych (przy zamkniętych powiekach), ponadto częstotliwość bicia serca i oddechu stają się bardziej nieregularne. Krążenie krwi w mózgu wzrasta, a jego aktywności w fazie REM przypominają te, których doświadczamy na jawie. Podczas snu w fazie REM wyłączone zostają jednak tzw. mięśnie szkieletowe. Ta część muskulatury jest zazwyczaj odpowiedzialna za samowolne ruchy ciała, przykładowo za ruchy ramion lub nóg, które są „tłumione” w fazie REM.

Idealny profil snu (zmodyfikowany wg Penzel et al., 2005)



# Regulatory snu

---

Istnieją dwa procesy, które regulują sen i jasność umysłu - **poczucie pragnienia snu** i tak zwany **naturalny rytm snu**. Ponadto **stan pobudzenia** może dodatkowo wpływać na nasze umiejętności zasypiania.

## Poczucie pragnienia snu

Nasze poczucie pragnienia snu jest najmniejsze rano i wzrasta wraz z upływem dnia. Sen redukuje poczucie pragnienia snu stopniowo, podczas gdy my odświeżamy nasze rezerwy energii. Z tego powodu mała drzemka na krótko przed pójściem do łóżka (np. drzemanie wieczorem podczas oglądania filmu) może utrudnić późniejsze zaśnięcie. Im więcej czasu minęło od ostatniego snu, tym silniejsze jest poczucie jego pragnienia i tym łatwiej jest w niego zapaść. Jeżeli potrzeba snu jest silna, odczuwamy senność.

## Naturalny rytm snu

Ludzie posiadają silny „zegar wewnętrzny”, który może mieć wpływ na wiele obszarów życia. Należą do nich takie funkcje organizmu, jak np. trawienie, temperatura ciała ale również rytm wstawania i zasypiania. Większość z naszych wewnętrznych zegarów pracuje w rytmie około 24-godzinnym. Regulatorem dla naszego wewnętrznego zegara jest między innymi światło dzienne: Kiedy jest jasno, wzrasta aktywność organizmu, natomiast kiedy jest ciemno, jego aktywność spada.

Nieregularny wzorzec snu (np. w przypadku pracy zmianowej) osłabia nasz zegar biologiczny. Natomiast stałe godziny snu i wstawania są w przeciwieństwie do tego dobrym regulatorem naszego wewnętrznego zegara, dzięki czemu wspierają nasz odpoczynek.

## Pobudzenie

Uczucie konieczności „bycia czujnym” lub bycie wystraszonego może nakładać się na senność (tzn. silne poczucie pragnienia snu) i utrudniać sen.

Przykładowo, jeśli dana osoba cierpiąca na niedobór snu odczuwa lęk przed rozprawą w sądzie, podczas przesłuchania nie będzie czuła się senna, pomimo tego, że w nocy spała zbyt krótko. Jednak już po przesłuchaniu, kiedy będzie miała możliwość rozluźnienia się, może zapaść w drzemkę np. podczas czytania gazety, ponieważ jej poczucie pragnienia snu nie będzie pokrywało się już z poczuciem strachu (pobudzeniem).

Aktualny poziom pobudzenia danej osoby (poczucie zagrożenia, strachu, natłoku myśli lub napięcia fizycznego) może wpływać na równowagę pomiędzy poczuciem pragnienia snu a prawdopodobieństwem zaśnięcia w określonym momencie. Częstoymi przyczynami wzmożonego pobudzenia w porze snu jest np. zastanawianie się nad tematami, które nie zostały przepracowane lub nie zostały w wystarczającym stopniu rozwiązane w ciągu dnia, martwienie się o sam sen, usiłowanie przypomnienia sobie czekających przed nami zadań lub zamartwianie się tym, że pewne rzeczy znajdują się poza naszą kontrolą.

### **Senność i zmęczenie**

Pojęcia *senności* i *zmęczenia* są często używane jako synonimy, jednak mają one odmienne znaczenia.

- *Zmęczenie* oznacza, że dana osoba co prawda ma mniej energii, jednak niekoniecznie musi pójść spać.
- W przeciwieństwie do tego *senność* oznacza faktyczną potrzebę snu.

Właśnie to zastanawianie się nad własnym zmęczeniem i sennością oraz oddzielanie ich od siebie pomaga w rozróżnieniu, kiedy faktycznie potrzebujemy snu (a więc odczuwamy jego silne pragnienie) i powinniśmy zasnąć, a kiedy cierpimy z powodu ogólnego braku energii, w przypadku którego wystarczy odpoczynek.

# Część B: Rzeczy, które mogą zakłócić sen

## Czym są zaburzenia snu?

---

Tak zwana „insomnia” jest pogorszeniem snu w ciągu nocy w kontekście jego „niedoboru” i jest najczęściej występującym zaburzeniem. Wyodrębnia się różne formy zaburzeń zasypiania oraz snu, budzenia się o bardzo wczesnych godzinach porannych jak również ogólnie niespokojnego snu. Każda z tych form wiąże się z kolei z szeregiem skutków mających wpływ na samopoczucie w ciągu dnia, jak np. wzmożone zmęczenie lub zaburzenia koncentracji czy wydajności.

## Zespół stresu pourazowego i sen

---

Zespół stresu pourazowego (PTSD) opisuje szereg objawów mogących występować jako reakcja na możliwe traumatyzujące wydarzenie, jak np. wypadek, udział w operacjach wojskowych lub bycie ofiarą przemocy fizycznej lub seksualnej.

Objawy obejmują uczucie „bycia czujnym”, ponowne przeżywanie traumatycznych wydarzeń w formie niekontrolowanych myśli, obrazów (wspomnień tzw. flashbacks) lub koszmarów, jak również uczucie emocjonalnego ośpienia w stosunku do pewnych osób lub sytuacji.

Ponadto zaburzenia snu są jedną z częstych dolegliwości towarzyszących PTSD. Osoby nią dotknięte informują, że ze strachu przed koszmarami unikają snu. Powodem może być również ich wrażenie, że w czasie snu nie byłyby w stanie zareagować na ewentualnie niebezpieczne sytuacje. Dalej wykazują wzmożone zachowanie bezpieczeństwa, jak uwaga skoncentrowana na szumie dochodzącym z zewnątrz jak również sprawdzaniu zamków w drzwiach i oknach. Niektóre osoby cierpiące na PTSD preferują także sen w innych miejscach niż sypialnia lub próbują opóźnić



czas zaśnięcia. Sen może zostać utrudniony w szczególności w sytuacji, kiedy sam wywołuje wspomnienia o traumie, np. jeśli traumatyzujące wydarzenie miało miejsce w nocy.

## Koszmary

---

Koszmary są snami, z których się wybudzamy a jeszcze przed obudzeniem towarzyszą nam silnie negatywne emocje (jak strach lub panika). Niektóre osoby dotknięte PTSD po przebudzeniu powtarzają w myślach treść koszmaru, aby ustalić jego przyczynę i ewentualne znaczenie. Eksperci przypuszczają jednak, że unikanie snu i ponowne „odgrywanie” w myślach koszmarów zwiększa prawdopodobieństwo występowania ich w przyszłości. Związane z traumą, dręczące koszmary pojawiają się szczególnie u osób dotkniętych PTSD. Koszmary mają silnie negatywny wpływ na przebieg snu i stwarzają wysoki stopień cierpienia, w wyniku czego tak ważne jest szybkie podjęcie leczenia. Za bardzo skuteczną i sprawdzoną metodę leczenia koszmarów sennych uważa się *Imagery Rehearsal Therapy (IRT)* wg Krakow & Zadra (2006). Celem jest taka zmiana treści snu, aby nie wywoływała ona obciążenia lub poczucia zagrożenia. Aby to osiągnąć opisuje się przy pomocy skryptów snów poszczególne, wyjątkowo obciążające i przerażające sceny, które są ponownie przeżywane w ramach imaginacji (wewnętrzna projekcja scen filmowych) w sposób umożliwiający zastąpienie właściwego koszmaru nowymi treściami. W badaniu dotyczącym pacjentów cierpiących na PTSD udowodniono, że leczenie ograniczyło występujące koszmary oraz objawy PTSD i wpłynęło na poprawę jakości snu.

## Depresja i sen

---

Zaburzenia snu występują również bardzo często w przypadku osób dotkniętych depresją. Mogą one występować w postaci zaburzeń zasypiania i snu, budzenia się o bardzo wczesnych godzinach porannych (wyraźnie wcześniejsze budzenie się niż sobie tego życzymy/zaplanowaliśmy) lub zapadanie o poranku w głęboki sen, co w przypadku osób dotkniętych tego rodzaju trudnościami wiąże się z problemami ze wstaniem. Wielokrotnie potwierdzono, że np. terapia poznawczo-behawioralna jest skuteczna zarówno w przypadku zaburzeń snu jak również osób cierpiących z powodu depresji. Ponadto lepszy sen może także znacznie wpłynąć na poprawę nastroju.

## Zespół bezdechu sennego

---

Zespół bezdechu sennego jest objawem chorobowym, podczas którego drogi oddechowe (nos i gardło) zostają całkowicie lub częściowo zablokowane. Może to prowadzić do ograniczenia zawartości tlenu we krwi, doprowadzając tym samym do gwałtownego przebudzenia. Objawami bezdechu w nocy są np. głośne chrapanie, parskanie lub łapanie powietrza. Jeśli partner lub partnerka nas o tym nie poinformują, możemy sobie nawet nie zdawać sprawy, że wykazujemy tego typu objawy. W ciągu dnia bezdech objawia się przede wszystkim porannym zmęczeniem oraz sennością. Wskazówkami mogą być ponadto poranne bóle głowy, które znikają szybko po przebudzeniu, oraz suchość w ustach. W przypadku regularnego występowania tych objawów, należy skontaktować się z lekarzem. Bezdech zwiększa ryzyko chorób serca i udarów mózgu.

# Leki

---

Określone leki i substancje mogą mieć wpływ na sen. Należą do nich np. leki na astmę, niektóre ogólnie dostępne krople do nosa/leki przeciwobrzękowe, środki przeciwalergiczne i leki na przeziębienie, niektóre sterydy, betablokery (leki na choroby serca), leki na ADHD i niektóre antydepresanty. Należy zapytać lekarza, czy przyjmowane przez nas leki, mogą mieć negatywny wpływ na sen. Proszę jednak samodzielnie *nie* przerywać przyjmowania leków przed konsultacją z lekarzem. „Tabletki nasenne” mogą być pomocne jedynie przez krótki czas, jednak ich długotrwałe przyjmowanie prowadzi do wytworzenia pewnego rodzaju tolerancji, w wyniku czego konieczne jest przyjmowanie większości ilości tabletek dla osiągnięcia takiego samego efektu. Ponadto dłuższe zażywanie tego rodzaju leków może wywołać uzależnienie psychiczne. Indywidualna tolerancja leków może być bardzo różna. Oznacza to, że każdy człowiek może różnie znosić takie same dawki i wykazywać inne reakcje będące wynikiem jej przyjęcia. W przypadku niektórych osób działanie leków odbija się echem przez długi czas, przez co stają się one sennie i letargiczne przez cały kolejny dzień. Leki nasenne należy przyjmować jedynie w przepisanej przez lekarza dawce i informować go o wszelkich występujących działaniach ubocznych.

# Część C: Nawyki i sen

## Czym jest higiena snu?

---

Jako higienę snu określa się środki i wzorce zachowań sprzyjające zdrowemu i pokrzepiającemu snu. Pomimo tego, że wiele z nich jest powszechnie znana, osobom mającym problemy z zasypianiem w szczególności zaleca się przestrzeganie niektórych nawyków odnoszących się do poniższych zasad.

## Wskazówki dla lepszej higieny snu

---

### **Wskazówka 1: Przesuń swoje zmartwienia na jutro!**

Zajmowanie się w łóżku małymi lub dużymi problemami, rozmyślanie o nich lub o przyszłych wydarzeniach, może nas pobudzać. Jeśli tego rodzaju myśli pojawiają się częściej, pomocnym może być zaplanowanie stałego, określonego czasu w ciągu dnia przeznaczonego na zastanawianie się nad troskami, rozwiązywanie problemów i planowanie i przesunięcie natarczywych myśli pojawiających się w porze snu na czas „myślenia i trosk” w ciągu kolejnego dnia. Dzięki temu, z biegiem czasu będziemy mieli mniej obciążających myśli leżąc w łóżku.

Jako wsparcie można przy tym wykorzystać ćwiczenie z aplikacji „Określanie czasu na troski”:



App Store (Apple iOS)



Play Store (Google Android)

W tym celu należy pobrać bezpłatnie na smartfona aplikację CoachPTBS, poprzez zeskanowanie tego kodu lub wyszukanie jej w sklepie wpisując „CoachPTBS”.

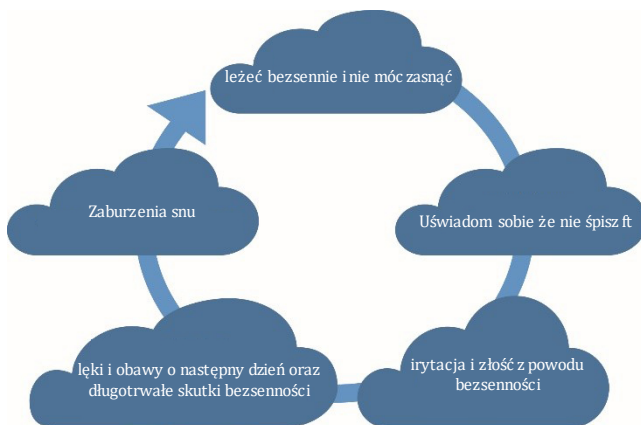
Nawet jeśli aplikacja została stworzona w pierwszej kolejności dla żołnierzy i ich rodzin, można wykorzystywać treści i ćwiczenia w niej zawarte dla swoich potrzeb. Podczas pierwszego otwierania aplikacji pojawi się pytanie, o to, czy jesteśmy żołnierzem lub osobą spokrewnioną. Proszę wybrać „Osoba spokrewniona”. Opowiadając na pytanie o imię, można wybrać dowolne, nawet fantastyczne.

### **Ćwiczenie „Czas zmartwień”**

Strategia, które może uspokoić nasycone zmartwieniami myśli i zaplanować czas na przemyślenia związane z troskami. Pomimo tego, że pozornie sensowne byłoby przeciwne rozwiązanie, może to faktycznie pomóc w uzyskaniu kontroli nad popadaniem w zadumę. Jeśli stwierdzimy, że w ciągu nocy nacierają nas zmartwienia, powinniśmy zamiast tego spróbować zaplanować sobie czas w ciągu dnia, który przeznaczymy na rozmyślania nad określonymi tematami leżącymi nam na sercu. Myśli należy zapisać na kartce, do której będziemy mogli wrócić w zaplanowanym czasie. „Czas zmartwień” powinien zostać wybrany tak, aby nie był on umiejscowiony w czasie zbyt blisko pory, kiedy kładziemy się

Kolejnym fenomenem jest fakt, że wiele osób martwi się tym, że nie może zasnąć, co z kolei ponownie nas pobudza. Wyobraźmy sobie, że nasze ciało, pomimo tego, że brak snu może okazać się nieprzyjemny, jest w stanie również tolerować noce, podczas których „nie śpimy perfekcyjnie”. Poczucie pragnienia snu może faktycznie nasilać się w przypadku jego długiego braku, co z kolei prowadzi do lepszej jakości snu podczas kolejnych nocy. Ważnym jest, aby jeszcze przed wieczorną porą zredukować swój niepokój, dzięki temu zwiększymy szansę na pokrzepiający, głęboki sen.

## Teufelskreis bei Schlafstörungen [Błądne koło zaburzeń snu] (z Backhaus & Riemann, 1999)



### **Wskazówka 2: Nie patrz na zegarek!**

Jeśli leżąc w łóżku, widzimy zegarek, może to wzmagać naszą frustrację wpływając tym samym negatywnie na sen. Zegarek należy umieścić w innej części pokoju, odwrócić się i nie spoglądać na niego w ciągu nocy, kiedy się przebudzamy lub po prostu leżymy nie śpiąc.

### **Wskazówka 3: Ogranicz ilość snu w ciągu dnia!**

Zasypianie o innych porach niż regularne godziny snu może osłabić poczucie pragnienia snu i zaburzyć naturalny rytm snu i wstawania (patrz. część 1 niniejszej broszury). W przypadku stwierdzenia

poczucia senności (nie zmęczenia, lecz faktycznego bycia sennym), można uciąć sobie **krótką** drzemkę (15-30 minut - należy ustawić budzik!). Osoby, które są senne w ciągu dnia, popełniają więcej błędów, błędnie oceniają sytuacje i mogą przez nieuwagę okaleczyć siebie lub innych. W takim wypadku należy postarać się zasnąć.

Jeśli jesteśmy zdania, że potrzebujemy drzemki, wówczas najlepiej jest odbyć ją siedem do dziewięciu godzin po porannym przebudzeniu, dla większości osób będzie to popołudnie. Drzemka wpisze się wówczas w rytm biologicznego zegara, który w tym czasie wskazywałby naturalny spadek (obniżona uwaga). W wyjątkowej sytuacji drzemka powinna odbywać się zawsze mniej więcej o tej samej porze w ciągu dnia. Powinniśmy ją odbywać w łóżku, ponieważ w ten sposób ćwiczymy powiązanie łóżka ze snem. Aby drzemka nie trwała zbyt długo, ustawmy sobie budzik.

#### **Wskazówka 4: Pozwól, aby dzień zakończył się w spokoju!**

##### **Stwórz swój własny rytuał zasypiania!**

Pomocne może być stworzenie „strefy buforowej”, a więc krótkiej przerwy bezpośrednio przed porą snu, podczas której będziemy mogli się wyciszyć i zrelaksować. Umożliwi to również przejście pomiędzy aktywnościami dnia i nocy. Otrząsanie się z pobudzenia i napięcia, które pojawiają się w ciągu dnia, spowoduje uspokojenie się i pozwoli, aby sen rozwijał się w naturalny sposób. Jeśli potrzebujesz pomysłu na to, w jaki sposób stworzyć swoją „strefę buforową”, zajrzyj do części zawierającej ćwiczenia w aplikacji CoachPTBS.



App Store (Apple iOS)



Play Store (Google Android)

Aplikację CoachPTBS można pobrać na swojego smartfona bezpłatnie poprzez zeskanowanie tego kodu lub wyszukanie jej w sklepie wpisując „CoachPTBS“.

### **Wskazówka 5: Wykorzystuj sypialnię jedynie do spania!**

Kiedy jesteśmy w łóżku powinniśmy unikać aktywności, które wykonujemy, kiedy nie jesteśmy senni. Nie należy czytać, oglądać telewizji, jeść, uczyć się, korzystać z telefonu, tabletu czy laptopa. Jeśli nie będziemy stosować się do tej rady, nasz mózg stworzy połączenie pomiędzy łóżkiem i innymi aktywnościami. W miarę możliwości należy również trenować mózg tak, aby nie zasypiał w łóżku. Jeśli w przeciwieństwie do tego używamy łóżka wyłącznie do spania, należy postarać się o to, aby było to miejsce, w którym sen sam przychodzi. Nadzieja mózgu na sen w łóżku powinna być możliwie jak najsilniejsza. Jedynym wyjątkiem dla tej reguły jest aktywność seksualna. Najważniejszą aktywnością, która jest zakazana w łóżku, to „próba zaśnięcia”, ponieważ prowadzi to do nieuchronnego, negatywnego wpływu na naturalny proces zasypiania. Jeśli zauważymy, że leżąc w łóżku zastanawiamy się nad samym snem, powinniśmy wstać!

Wykorzystywanie łóżka jedynie do spania może okazać się trudnym zadaniem, szczególnie, jeśli mieszkamy z kawalerce lub w akademiku. Jednak może to być istotny krok ku poprawie nawyków związanych ze snem.

### **Wskazówka 6: Unikaj spożywania ciężkich potraw w porze wieczornej!**

Podczas zasypiania spowalnia się nasz system trawienny. Ciężki posiłek zjedzony tuż przed pójściem do łóżka może prowadzić do niestrawności i zgagi w ciągu nocy, co znacznie zakłóci sen. Zaleca się zachowanie 4-godzinnego odstępu pomiędzy jedzeniem i pójściem spać tak, aby posiłek mógł jeszcze zostać strawiony. Jeśli pomimo tego odczuwamy głód, zaleca się lekką przekąskę.

### **Wskazówka 7: Od popołudnia unikaj kofeiny!**

Kofeina jest stymulantem o stosunkowo długotrwałym działaniu, którego efekty utrzymują się jeszcze przez kilka godzin po



spożyciu. Może ona być aktywna do pięciu godzin po spożyciu. Do tego, w zależności od osoby, dochodzą znaczne różnice polegające na tym, jak intensywny i jak długotrwały wpływ ma na nas kofeina. Przykładowo starsze osoby dorosłe są zasadniczo bardziej wrażliwe na jej działanie. Jeśli chcemy mieć pewność, że kofeina nie będzie miała negatywnego wpływu na nasz sen, powinniśmy unikać jej spożywania po południu. Ponadto należy ograniczyć spożycie kofeiny do maksymalnie trzech filiżanek po 250 ml dziennie.

### **Wskazówka 8: Unikaj wykonywania sportów ekstremalnych w porze wieczornej!**

Aktywność sportowa wykonywana na *krótka* przed porą snu może wpływać negatywnie na sen. W organizmie aktywowanym w wyniku uprawiania sportu dochodzi do wzrostu temperatury, co z kolei uniemożliwia naturalne obniżenie temperatury na krótko przed pójściem spać. Intensywne ćwiczenia fizyczne należy zakończyć najpóźniej na cztery godziny przed snem. Lekkie ćwiczenia rozciągające są w przeciwieństwie do tego są dobrym rozwiązaniem i mogą nawet działać w sposób rozluźniający.

### **Wskazówka 9: Wieczorem unikaj alkoholu!**

Pomimo tego, że napoje alkoholowe działają rozluźniająco i dają poczucie bycia ospałym lub sennym, w ciągu nocy mogą dać odwrotny skutek. Nocny metabolizm alkoholu może doprowadzić do niespokojnego i nerwowego snu. Dla większości osób, o ile nie istnieją żadne medyczne historie chorobowe związane z alkoholizmem, prawdopodobnym jest, że kufel piwa lub kieliszek wina do kolacji będą miały negatywny wpływ na ich sen. Dlatego bardziej wrażliwym osobom zaleca się całkowitą rezygnację z alkoholu w porze wieczornej.

### **Wskazówka 10: Zadbaj aby Twoje otoczenie w sypialni było przyjemne!**

Otoczenie w sypialni powinno być stonowane, ciemne (lub wyposażone w lampkę nocną), bezpieczne i powinna w nim panować odpowiednia temperatura. Hałas i (ewentualnie przyciemnione) światło może przeszkadzać lub wpływać na

skrócenie snu. Jeśli przeszkadza nam niechciany hałas, możemy skorzystać z tzw. „białego szumu” w tle, tzn. z delikatnych dźwięków/ częstotliwości, które pokryją zakłócające dźwięki. Może to być szum wentylatora lub elektryczne szumy radia.

**Wskazówka 11: Unikaj nikotyny przed pójściem spać!**

Nikotyna ulega w organizmie relatywnie szybkiemu rozkładowi, zazwyczaj dwie godziny po spożyciu. W przypadku palenia na krótko przed snem może dojść do sytuacji, w której organizm zażąda nikotyny w środku nocy. Z tego powodu najlepiej jest unikać palenia na dwie godziny przed pójściem spać.

## Wszystkie wskazówki w pigułce

---

Poniżej jeszcze raz zestawiamy wszystkie zasady dla uzyskania lepszego podglądu oraz jako podsumowanie:

1. Przesuń swoje zmartwienia na jutro!
2. Nie patrz na zegarek!
3. Ogranicz ilość snu w ciągu dnia!
4. Pozwól, aby dzień zakończył się w spokoju!  
Stwórz swój własny rytuał zasypiania!
5. Wykorzystuj sypialnię jedynie do spania!
6. Unikaj spożywania ciężkich potraw w porze wieczornej!
7. Od popołudnia unikaj kofeiny!
8. Unikaj wykonywania sportów ekstremalnych w porze wieczornej!
9. Wieczorem unikaj alkoholu!
10. Unikaj nikotyny przed pójściem spać!
11. Zadbaj aby Twoje otoczenie w sypialni było przyjemne!

Teksty sformułowane w oparciu o:

- *Amerykańska aplikacja „CBTi Coach“ zewnętrznego partnera współpracującego w projekcie „CoachPTBS“ (VA's National Center for PTSD i Stanford University Medical Center oraz DoD's DHA Connected Health i VA Sierra Pacific Mental Illness Research, Education, & Clinical Center.) Więcej informacji:  
[https://www.ptsd.va.gov/professional/materials/apps/cbticoach\\_app\\_p ro.asp](https://www.ptsd.va.gov/professional/materials/apps/cbticoach_app_p ro.asp) [Lipiec 2018]*
- *W części B - „Was sind Schlafstörungen?“ [„Czym są zaburzenia snu?“]: Backhaus & Riemann (1999): Schlafstörungen. Fortschritte der PT. [Zaburzenia snu. Postępy terapii fizycznej.] Göttingen: Hogrefe.*
- *W części B - „Alpträume“ [„Koszmary“]: Krakow, B., Hollifield, M., Johnston, L., Koss, M., Schrader, R., Warner, T.D., et al. (2001). Imagery rehearsal therapy for chronic nightmares in sexual assault survivors with posttraumatic stress disorder: a randomized controlled trial. Journal of the American Medical Association, 286, 537-545.*
- *Krakow, B. & Zadra, A. (2006). Clinical management of chronic nightmares: Imagery rehearsal therapy. Behavioral Sleep Medicine, 4, 45-70.*
- *Penzel, T., Peter, H., Peter, J., Becker, H. F., Fietz H., , Fischer I. et al. (2005). Zeszyt tematyczny 27 „Schlafstörungen“ [„Zaburzenia snu“] Instytutu Roberta Kocha.*

Wydawca: Traumaambulanz Seelische Gesundheit [Poradnia  
Urazowa Zdrowia Psychicznego]  
Lukasstraße 3, 01069 Dresden  
Tel.: 0351 41726750  
Fax: 0351 41726755  
E-mail: [traumaambulanz@uniklinikum-dresden.de](mailto:traumaambulanz@uniklinikum-dresden.de)  
[www.ukdd.de/pso/traumaambulanz](http://www.ukdd.de/pso/traumaambulanz)

Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik  
[Klinika i Poliklinika Psychoterapii i Psychosomatyki]  
Klinika Uniwersytecka Carl Gustav Carus  
na Dreźnieńskim Uniwersytecie Technicznym  
Instytucja prawa publicznego Wolnego Państwa Saksonii  
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden  
[www.uniklinikum-dresden.de](http://www.uniklinikum-dresden.de)

Stan: Sierpień 2018

Zdjęcia: Sticky Tape „Designed by Freepik.com“

Diese Maßnahme wird mitfinanziert mit Steuermitteln auf Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushaltes.

Gefördert durch



STAATSMINISTERIUM FÜR SOZIALES  
UND GESELLSCHAFTLICHEN  
ZUSAMMENHALT

