

论 著

南京市学龄前儿童睡床方式现状及其影响因素研究

岳立文, 曲红明, 祝丽珺, 刘 静, 谢海虹, 毛 辰

【摘要】 目的 分析南京市学龄前儿童睡床方式及其影响因素, 分析儿童睡床方式与睡眠障碍的关系, 为预防和干预儿童睡眠问题提供依据。 **方法** 采用分层整群抽样方法, 应用睡眠状况调查问卷, 对 1432 名 3~6 岁儿童进行调查。 **结果** 南京市学龄前儿童与父母合睡(包括同床睡眠和同房分床)发生率高达 95.5%, 其中同床睡眠占 77.1%, 儿童睡床方式与年龄分布间差异有统计学意义($P<0.05$), 提示 3~4 岁为学龄前儿童合睡的高峰。母亲受教育程度、家庭收入、父母对孩子的关爱程度及儿童年龄等是影响儿童睡床方式的重要因素, 且合睡会影响儿童睡眠质量。 **结论** 应对家长进行睡眠健康教育, 改善家庭环境及改变教养方式, 帮助儿童逐步过渡到单独睡眠, 从而降低儿童睡眠问题的发生。

【关键词】 学龄前儿童; 合睡; 睡眠障碍

【中图分类号】 R181.2 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-271X(2018)02-0122-04

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2018.02.003

Investigation of sleep arrangement and the risk factors in preschool children from Nanjing

YUE Li-wen, QU Hong-ming, ZHU Li-jun, LIU Jing, XIE Hai-hong, MAO Chen

(Community Health Care Department, Obstetrics and Gynecology Hospital Affiliated to Nanjing Medical University, Nanjing 210004, Jiangsu, China)

【Abstract】 Objective To analyze the sleep arrangement and the risk factors and to explore relationship between sleep arrangement and sleep disorders in children of 3-6 years in Nanjing. **Methods** 1432 children of 3-6 years were selected by a stratified cluster sampling method from Nanning city. The parents were surveyed with children's sleep condition questionnaire. **Results** The incidence rate of co-sleeping in Nanjing preschool children was 95.5%, and that of bed-sharing was as high as 77.1%. There was a statistic difference between sleep arrangement and age which showed the co-sleeping was the main sleep arrangement in 3-4 year old children. The risk factors of sleep arrangement were mother's diploma, household income, non-strict parenting style and higher inconsistency of inter-parental attitudes. Co-sleeping could affect the quality of sleep in children. **Conclusion** Parents should be educated in knowledge of health sleep habits to improve the family's bad situation and change the parenting style. To construct a good environment is effective in preventing sleep disorder.

【Key words】 preschool children; co-sleeping; sleep disorder

0 引 言

在世界各地多数的文化当中, 儿童与父母合睡

(包括同床睡眠和同房分床) 为主要的睡床方式^[1-2], 甚至在习惯于让儿童独睡的西方社会, 近十年合睡也呈现显著增长趋势^[3]。多数亚洲国家由于文化等方面的影响, 合睡的发生较为普遍, 在我国学龄前儿童合睡发生率约为 60% 以上^[4-6]。然而大多数对睡床方式的研究主要集中在讨论合睡对儿童身体(如婴儿猝死综合征)及心理方面(如依恋关系)的影响^[2], 而其对儿童睡眠质量是否有影响

基金项目: 南京医科大学科技发展基金重点项目(2015NJMUZD064)

作者单位: 210004 南京, 南京医科大学附属妇产医院群体保健科

(岳立文、曲红明、祝丽珺、刘 静、谢海虹、毛 辰)

通信作者: 曲红明, E-mail: njfy615615@126.com

还存在一定争论^[4,7-10]。因此,本研究通过调查南京地区学龄前儿童睡床方式现状,分析其与睡眠质量之间的关系,为保障儿童良好的睡眠质量及健康的身心发育,提供理论及指导依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象 2011 年 11-12 月调查按照南京市行政区划、幼儿园、班级分层随机整群抽样方法进行样本抽取。本次调查共发放问卷 1500 份,回收问卷 1432 份,有效问卷 1327 份,回收率 95.5%,有效率 92.7%。

1.2 研究方法

1.2.1 问卷设计 在参考儿童睡眠障碍量表 (Sleep Disturbance Scale for Children, SDSC) 及国内外同类调查的基础上自行设计了 3~6 岁儿童基本情况及睡眠状况调查问卷^[11],内容包括儿童个人情况、家庭情况、儿童睡床方式、儿童睡眠情况等,并对问卷进行了信度考核, Cronbach α 系数等于 0.87。

1.2.2 睡眠障碍诊断标准 参照国际睡眠障碍分类 (ICSD)^[12],对以下情况每周至少发 1~3 次,持续时间至少 1 个月,有以下情况之一者即诊断为睡眠障碍:①睡眠不安:入睡所需的平均时间超过 30 min 或者每夜睡眠中转醒频繁 (≥ 2 次/晚)。②睡眠节律紊乱:白天睡眠难以控制,夜间清醒;入睡过早,甚至傍晚入睡。③异态睡眠:遗尿、磨牙、张口呼吸、呼吸暂停、梦呓、梦游、打鼾、喉头哽噎、抽搐、夜惊(梦魇)、肢体痉挛性抽动等。

1.2.3 调查方法 对发放问卷的家长说明调查意义和填写方法,家长均填写知情同意书,1 周内填写完毕后交由医务人员审核,对有遗漏及填写不清的问题加以追问并及时补充或更正,以确保本次调查质量。

1.3 统计学分析 应用 epidata2.1 对原始资料进行双人双机录入,采用 SPSS18.0 软件包进行统计分析。对儿童睡床方式、睡眠障碍进行统计描述,定量资料采用 t 检验或方差分析,定性资料采用 χ^2 检验^[13]。本次调查分析将儿童个人情况、家庭情况等

可能影响睡床方式的因素作为自变量 X,睡床方式作为因变量 Y (分房睡:0,合睡:1),逐一进行单因素相关分析,把存在相关性的变量引入方程进行 logistic 回归分析寻找儿童睡床方式的主要影响因素。logistic 回归分析显示母亲受教育程度 (大专及以上:0;高中及以下:1),家庭人均月收入 (3000 元及以上:0;3000 元以下:1),父亲责备或打骂孩子 (从不、偶尔:0;经常:1),母亲对孩子关心程度 (偶尔、一般:0;溺爱:1),儿童年龄 (≤ 4 岁:0; >4 岁:1) 最终进入回归方程。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 学龄前儿童睡床方式特点分析 本次调查共收回有效问卷 1327 份,其中男童 720 例,占 54.3%,女童 607 例,占 45.7%。儿童睡床方式与性别及民族分布之间差异无统计学意义 ($P>0.05$),儿童睡床方式与年龄分布差异有统计学意义 ($P<0.05$),尽管高年龄儿童合睡发生率有所降低,但 6 岁组仍超过 88%。见表 1。

表 1 南京市学龄前儿童睡床方式特点及发生率统计分析
[$n(\%)$, $n=1327$]

项目	分房睡	合睡			χ^2 值	P 值
		同睡一床	同房分床	合计		
性别					0.29	0.59
男	30(4.2)	574(79.7)	116(16.1)	690(95.8)		
女	29(4.8)	449(74.0)	129(21.3)	578(95.2)		
民族					1.6	0.21
汉族	54(4.3)	975(95.3)	232(18.4)	1207(95.7)		
少数民族	5(7.6)	48(72.7)	13(19.7)	61(92.4)		
年龄					33.44	<0.05
3 岁	6(2.1)	236(81.7)	47(16.3)	283(97.9)		
4 岁	10(1.9)	419(81.2)	87(16.9)	506(98.1)		
5 岁	29(7.2)	288(71.6)	85(21.1)	373(92.8)		
6 岁	14(11.7)	80(66.7)	26(21.7)	106(88.3)		

2.2 学龄前儿童睡床方式影响因素分析 母亲受教育程度、家庭收入、父母对孩子的关爱程度及儿童年龄等是影响儿童睡床方式的重要因素。见表 2。

表 2 南京市学龄前儿童睡床方式影响因素的 logistic 回归分析结果

影响因素	回归系数	标准误	OR(95%CI)	P 值
母亲受教育程度(高中及以下)	0.74	0.31	2.09(1.15,3.80)	0.016
家庭人均月收入(3000 元以下)	0.86	0.33	2.35(1.24,4.46)	0.009
父亲责备或打骂孩子(经常)	-1.19	0.54	0.31(0.11,0.87)	0.026
母亲对孩子关心程度(溺爱)	1.74	0.52	5.72(2.06,8.91)	0.001
年龄(≤4 岁)	0.45	0.14	1.57(1.20,2.05)	0.001

2.3 学龄前儿童睡眠障碍与睡床方式分析 南京市学龄前儿童睡眠障碍 691 例,无睡眠障碍 636 例,睡眠障碍总发生率 52.1%。儿童合睡及分房睡中睡眠障碍的发生率分别为 53.1%(667/1255)和 33.3%(24/72),儿童睡床方式对睡眠障碍的发生差异有统计学意义($P<0.05$),说明学龄前儿童合睡可能对儿童睡眠质量产生影响。

3 讨 论

3.1 合睡为南京市学龄前儿童主要睡床方式 我国儿童睡床方式受社会、文化、家庭环境等因素的影响,儿童合睡比例高于西方国家^[6]。本次调查显示,南京市 1327 名学龄前儿童中,合睡发生率高达 95.5%,其中同床睡眠占 77.1%,高于全国 12 省市睡眠方式调查结果(同床睡眠发生率为 62.5%)^[4],但与贵阳市 0~5 岁^[5]及新加坡^[14]儿童同床睡眠发生率基本一致,尽管高年龄儿童合睡发生率有所降低,但 6 岁组仍超过 88%,其中同床睡眠发生率 75.4%,提示同床睡眠是南京市学龄前儿童的主要睡床方式。

3.2 睡床方式与养育观念、家庭环境等因素相关 本次研究显示,儿童睡床方式受到传统养育观念,家庭环境及父母养育方式等一系列因素的影响。年龄是影响儿童合睡的因素之一,小年龄组儿童合睡风险是大年龄组的 1.57 倍[OR = 1.57(1.20, 2.05), $P<0.05$],提示 3~4 岁为学龄前儿童合睡的高峰,与国内大多数研究结果一致^[4-5, 15],可能与儿童年龄小易出现分离焦虑,夜醒,或更强的安全感需求有关^[4]。母亲受教育程度较低[OR = 2.09(1.15,3.80), $P<0.05$]及家庭收入低[OR = 2.35(1.24,4.46), $P<0.05$]也是儿童合睡高发的危险因素,可能与家庭条件会影响住房环境,是决定儿童能否获得单独卧室的关键因素^[10,16]。本次研究发现,养育观念也是影响儿童睡床方式的重要因素,

母亲较溺爱孩子[OR = 5.72(2.06,8.91), $P<0.05$]会增加儿童合睡发生率,可能由于大多独生子女家庭,家长对儿童过于溺爱及保护,合睡更加便于家长夜间照料及保护。父亲经常责备或打骂孩子[OR = 0.31(0.11,0.87), $P<0.05$],儿童容易出现焦虑情绪,缺乏安全感,合睡则在一定程度上缓解了不良情绪体验^[4, 14]。因此建议家长对儿童的教养态度应当保持一致,不应过分溺爱或过于严厉,避免儿童出现较多睡眠及情绪、行为问题。

3.3 同床睡眠对儿童睡眠质量产生影响 南京市学龄前儿童睡眠问题总发生率 52.1%,而合睡及分房睡儿童睡眠障碍的发生率分别为 53.1%和 33.3%,差异具有统计学意义,说明学龄前儿童合睡可能对睡眠质量产生影响,与国内外研究结果一致^[17-18],可能由于合睡会使家长更容易发现儿童睡眠当中出现的短暂觉醒或浅睡眠,尽管这些问题可能是快速动眼睡眠期儿童动作较频繁引起,属于正常现象,但由于家长对儿童睡眠知识欠缺或过度担心,反复查看或照料,反而容易导致其睡眠碎片化,一定程度上增加了睡眠问题的发生^[19-20]。

综上所述,南京地区学龄前儿童同床睡眠发生率较高,且合睡对睡眠质量可能产生影响。由于婴幼儿期是睡眠习惯形成的关键期^[15],家长在儿童睡眠习惯和行为方面发挥着重要作用,因此应有针对性地对家长进行睡眠健康教育,改善家庭坏境及改变教养方式,帮助儿童逐步过渡到单独睡眠,促进儿童良好睡眠习惯的形成,从而降低儿童睡眠问题。

[参考文献]

[1] Owens JA. Sleep in children: cross-cultural perspectives [J]. Sleep Biol Rhythms, 2004, 2(3): 165-173.
[2] Sadeh A, Tikotzky L, Scher A. Parenting and infant sleep [J]. Sleep Med Rev, 2010, 14(2): 89-96.
[3] Baddock SA, Galland BC, Bolton DPG, et al. Differences in infant and parent behaviors during routine bed sharing compared

- with cot sleeping in the home setting[J]. *Pediatrics*, 2006, 117(5):1599-1607.
- [4] 王惠珊, 黄小娜, 蒋竞雄, 等. 中国城市 0~5 岁儿童睡床习惯的研究[J]. *中国儿童保健杂志*, 2008, 16(4): 420-422.
- [5] 贺赞群, 邓冰, 孙袁, 等. 贵阳市城区 0~5 岁儿童睡眠习惯的研究[J]. *中国妇幼保健*, 2013, 28(21):3479-3481.
- [6] Liu Z, Wang G, Geng L, *et al.* Sleep patterns, sleep disturbances, and associated factors among Chinese urban kindergarten children[J]. *Behav Sleep Med*, 2016, 14(1):100-117.
- [7] Mao A, Burnham MM, Goodlin-Jones BL, *et al.* A comparison of the sleep-wake patterns of cosleeping and solitary-sleeping infants[J]. *Child Psychiatry Hum Dev*, 2004, 35(2):95-105.
- [8] Okami P, Weisner T, Olmstead R. Outcome correlates of parent-child bed sharing: an eighteen-year longitudinal study[J]. *J Dev Behav Pediatr*, 2002, 23(4):244-253.
- [9] Goldberg WA, Keller MA. Co-sleeping during infancy and early childhood: key findings and future directions[J]. *Infant Child Dev*, 2007, 16(4):457-469.
- [10] El-Sheikh M, Bagley EJ, Keiley M, *et al.* Economic adversity and children's sleep problems: multiple indicators and moderation of effects[J]. *Health Psychol*, 2013, 32(8):849-859.
- [11] 岳立文, 曲红明, 毛辰, 等. 南京市学龄前儿童呼吸道过敏性疾病与睡眠状况的现状研究[J]. *中国儿童保健杂志*, 2016, 24(12): 1260-1262.
- [12] Ohayon MM, Reynolds CF. Epidemiological and clinical relevance of insomnia diagnosis algorithms according to the DSM-IV and the International Classification of Sleep Disorders (ICSD)[J]. *Sleep Med*, 2009, 10(9): 952-960.
- [13] 周文娣, 崔莲, 高健, 等. 江苏淮安地区 2010-2015 年儿童白血病流行病学特征分析[J]. *东南国防医药*, 2017, 19(4): 409-411.
- [14] Mahendran R, Vaingankar JA, Mythily S, *et al.* Co-sleeping and clinical correlates in children seen at a child guidance clinic[J]. *Singapore Med J*, 2006, 47(11):957-959.
- [15] 黄小娜, 蒋竞雄, 马渝燕, 等. 0~5 岁儿童睡眠习惯及睡眠障碍的现状研究[J]. *中国儿童保健杂志*, 2006, 14(6): 585-587.
- [16] Salm Ward TC, Ngui EM. Factors associated with bed-sharing for African American and White mothers in Wisconsin[J]. *Matern Child Health J*, 2015, 19(4):720-732.
- [17] Cortesi F, Giannotti F, Sebastiani T, *et al.* Cosleeping and sleep behavior in Italian school-aged children[J]. *J Dev Behav Pediatr*, 2004, 25(1):28-33.
- [18] Ramos KD, Youngclarke D, Anderson JE. Parental perceptions of sleep problems among co-sleeping and solitary sleeping children[J]. *Infant Child Dev*, 2007, 16(3):417-431.
- [19] 黄小娜, 刘玺诚, 蒋竞雄, 等. 中国城市 2~5 岁儿童睡眠障碍影响因素分析[J]. *中国公共卫生*, 2007, 23(2):151-152.
- [20] Volkovich E, Ben-Zion H, Karny D, *et al.* Sleep patterns of co-sleeping and solitary sleeping infants and mothers: a longitudinal study[J]. *Sleep Med*, 2015, 16(11):1305-1312.
- (收稿日期:2017-08-02; 修回日期:2017-09-01)
(责任编辑:叶华珍; 英文编辑:王建东)