

部队卫生

某部集中疗养官兵知觉压力与睡眠质量关系探讨

马 晶, 韩汶洋, 单墨水

【摘要】 目的 调查某部集中疗养官兵知觉压力与睡眠质量的相关性, 为心理干预提供理论依据。 **方法** 选取 2018 年 7-12 月分批次集中至解放军联勤保障部队大连康复疗养中心保健疗养的某部青年官兵 126 名, 采用匹兹堡睡眠指数问卷(PSQI)和中文版知觉压力量表(CPSS)进行测评, 描述整体睡眠状况并分析比较不同睡眠指标下知觉压力水平及其相关性。 **结果** ①疗养官兵 PSQI 总分为(3.62±2.92)分, 睡眠问题的发生率为 11.9%; 睡眠时间、睡眠障碍评分及 PSQI 总分(0.63±0.77、0.71±0.58、3.62±2.92)明显高于国内正常成人常模(0.33±0.64、0.28±0.47、2.92±3.22), 差异有统计学意义($P<0.05$)。②正常组与失常组的睡眠质量、主观睡眠质量、睡眠障碍以及入睡时间四因子的知觉压力评分存在差异, 差异有统计学意义($P<0.05$)。③知觉压力评分与睡眠总分、主观睡眠质量、睡眠时间、睡眠障碍及日间功能障碍评分均为显著正相关($P<0.05$)。 **结论** 疗养官兵部分存在睡眠问题, 知觉压力是影响睡眠质量的重要外部影响因素, 提示在开展睡眠健康教育活动时, 进行知觉压力调控管理。

【关键词】 知觉压力; 睡眠; 疗养; 军人

【中图分类号】 R821.2

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-271X(2019)06-0670-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2019.06.028

0 引言

睡眠的重要性和睡眠质量日益引起社会的关注, 由于军人职业的特殊性, 普遍存在各种心身疾病^[1], 易发生心理失衡和睡眠障碍^[2], 而睡眠不足会影响个体状态, 增加失误和导致意外风险^[3], 直接关系到自身的健康成长和部队的建设。栗克清等^[4]曾对河北省 18 岁以上居民睡眠质量流行病学调查表明, 生活压力对睡眠障碍的发生、发展密切相关。现代医学理论和临床实践在常规医疗护理服务原则基础上, 开始注重心理护理服务能力, 在日常护理工作中灵活运用心理学理论和技能进行医学服务, 出现了如人性化护理、系统性护理、综合性护理等^[5-7]。因此, 本研究以某部集中疗养官兵为被试, 了解睡眠状况及其与知觉压力的关系, 为疗养官兵睡眠健康教育提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 7-12 月分批次集中来我院保健疗养的某部青年官兵, 共 126 名, 均为男

性, 年龄 29-36 岁, 平均年龄(34.63±2.41)岁; 平均军龄(6.83±5.61)年。纳入标准: 既往身体健康, 无神经系统疾病; 排除标准: 排除酒精、药物等精神活性物质依赖; 排除脑外伤史及训练伤等严重躯体疾病; 排除近 3 个月遭遇重大生活事件如离异、居丧等存在明显焦虑、抑郁者。所有官兵均知悉本研究并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 测评工具 ①知觉压力量表(Chinese Perceived Stress Scale, CPSS)采用的是由杨廷忠修订的中文版知觉压力量表, 共有 14 个条目组成, 每个条目按严重程度由 0~5 级评分, 总得分越高, 表示个体感知到的压力越大, 具有良好的信度和效度^[8]。②匹兹堡睡眠质量量表(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)由 19 个自评和 5 个他评条目构成, 参与计分的 18 个条目组成睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、安眠药物、日间功能 7 个因子, 每个因子按 0~3 等级计分, 累积各成分得分为 PSQI 总分, 总分>7 分作为睡眠质量差的判断标准, 得分越高, 表示睡眠质量越差^[9]。

1.2.2 研究方法 126 名官兵入院即采用 CPSS 与 PSQI 进行自评。按照 PSQI 总分值>7 分作为判断睡眠质量问题的标准^[9], 各因子≥2 分作为判断该因子失常标准评价疗养官兵整体睡眠状况^[10], 并与栗克清

作者单位: 116040 大连, 解放军联勤保障部队大连康复疗养中心疗养四科(马 晶); 116041 大连, 解放军联勤保障部队第九六七医院列宁街院区临床心理科(韩汶洋、单墨水)

通信作者: 韩汶洋, E-mail: hanwenyang163@163.com

等^[4]报道的 10343 名国内正常成人常模进行比较;以 PSQI 量表作为评价标准,将疗养官兵分为睡眠正常组(PSQI≤7 分)及异常组(PSQI>7 分),比较不同睡眠指标正常组及异常组知觉压力,并对各睡眠指标与知觉压力做简单相关分析。

1.3 统计学分析 采用 SPSS 22.0 软件进行统计分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,数据符合正态分布的组间均值比较采用 *t* 检验、不符合正态分布的采用秩和检验,相关性分析采用 Pearson 分析,以 *P*<0.05 为有统计学意义。

2 结 果

2.1 睡眠质量与知觉压力总体状况 该部集中疗养官兵 PSQI 总分(3.62±2.92)分,存在睡眠质量问题的占 11.9%(15/126),存在主观睡眠质量问题的占 22.2%(28/126),入睡时间问题 30.2%(38/126),睡眠时间问题 22.2%(28/126),睡眠效率问题 11.1%(14/126),睡眠障碍问题 11.1%(14/126),出现日间功能障碍 7.9%(10/126)。疗养官兵睡眠时间、睡眠障碍及 PSQI 总分与国内正常成人常模比较,差异有统计学意义(*P*<0.05)。见表 1。

表 1 疗养官兵睡眠指数与正常成人分值比较($\bar{x} \pm s$)

| 项目 | 正常成人常模 (<i>n</i> =10 343) | 疗养官兵 (<i>n</i> =126) |
|---------|-------------------------------|--------------------------|
| 主观睡眠质量 | 0.71±0.68 | 0.63±0.77 |
| 入睡时间 | 0.67±0.89 | 0.71±0.91 |
| 睡眠时间 | 0.33±0.64 | 0.63±0.77* |
| 睡眠效率 | 0.46±0.43 | 0.50±0.71 |
| 睡眠障碍 | 0.28±0.47 | 0.71±0.58* |
| 催眠药物 | 0.06±0.36 | 0.02±0.18 |
| 日间功能障碍 | 0.41±0.75 | 0.42±0.56 |
| PSQI 总分 | 2.92±3.22 | 3.62±2.92* |

与正常成人常模比较,* *P*<0.05

2.2 不同睡眠指标的疗养官兵知觉压力差异 正常组睡眠总分(16.57±0.71)、睡眠质量(15.85±0.67)、入睡时间(16.41±0.72)、睡眠时间(16.88±0.74)、睡眠障碍(16.51±0.68)等知觉压力总分与异常组(22.33±2.62、28.50±1.65、22.00±2.23、20.21±2.40、28.25±3.46)比较,差异有统计学意义(*P*<0.05)。

2.3 疗养官兵睡眠指标与知觉压力的简单相关性分析 Pearson 相关性分析结果显示,知觉压力与睡眠总分、主观睡眠质量、睡眠时间、睡眠障碍及

日间功能障碍均为显著正相关(*P*<0.05),说明知觉压力增大时对睡眠状况存在显著影响。见表 2。

表 2 疗养官兵睡眠指数与知觉压力相关性分析(相关系数)

| 项目 | 相关系数 | <i>P</i> 值 |
|--------|--------|------------|
| 睡眠总分 | 0.411 | 0.000 |
| 睡眠质量 | 0.454 | 0.000 |
| 入睡时间 | 0.252 | 0.005 |
| 睡眠时间 | 0.211 | 0.018 |
| 睡眠效率 | 0.011 | 0.901 |
| 睡眠障碍 | 0.372 | 0.000 |
| 催眠药物 | -0.014 | 0.876 |
| 日间功能障碍 | 0.423 | 0.000 |

3 讨 论

调查显示,疗养官兵总体睡眠质量及压力知觉情况优于既往军人相关报道,如卢山等^[10]的调查 25.48%(80/314),王周然等^[11]的调查 19.90%(1383/6860),考虑到军队心理卫生的重视,多次心理教育和团体心理训练有关,而且舒适温馨的疗养环境对睡眠问题有一定程度的改善作用,另外也不排除调查的样本来源影响。与国内报告的正常成人睡眠质量比较,睡眠总分、睡眠时间及睡眠障碍(睡眠干扰因素)因子不如正常成人,考虑与军人特殊职业有关,面临军事相关工作的环境压力、学习压力、生活压力和人际关系压力等,比如晋升、家庭等,心理压力过大导致睡眠时间短、睡眠干扰因素增多,直接或间接影响睡眠质量。需要注意的是年龄、军龄等一般人口学因素对睡眠的影响,有证据表明,随年龄增大、身体健康状况下降,军龄增长都会导致心理压力增大而影响睡眠^[4,12-13]。因此,本研究探讨知觉压力与睡眠关系,为军队疗养工作提供心理护理依据,一般人口学特征对此无影响,故未纳入研究范畴。

具体分析发现,睡眠指数总评分高、入睡时间长、主观睡眠质量差以及睡眠干扰因素(睡眠障碍)多的官兵压力感知明显增高,表明个体体验到的压力越大,睡眠质量就越差。压力源与睡眠质量之间有着非常复杂的交互作用关系,既可能是直接的,也可能是间接的,其中受人格倾向、认知调节、情绪调节、应对方式等的影响^[14]。因此心理护理中建议常规给予疗养官兵相关简易问卷测评,并形成制式

报告单及建议,细化相关具体工作流程,不仅在与疗养官兵交互过程中提供依据,同时促进疗养官兵了解自身性格特点,调节管控情绪,以积极的应对方式解决问题,提高疗养官兵的认知能力,从而减少挫折、困境等压力知觉,促进身心健康,提高疗养院为兵服务的职责和使命。

睡眠异常伴随有情绪、警觉、工作学习等方面的明显变化,影响个体认知能力及记忆能力^[15],而压力源与睡眠质量之间的现象学关系理论认为,压力与睡眠质量之间不仅存在直接的密切联系,而且压力源内部间还存在相互作用,通过压力强度和持续作用时间复合影响睡眠质量^[16]。本研究发现,集中疗养官兵知觉压力与睡眠总分、主观睡眠质量、睡眠时间、睡眠障碍及日间功能障碍均显著正相关,而睡眠质量下降也会成为一种压力源,对睡眠质量前后阶段相互影响。提示在日常护理工作中加强疗养官兵的压力管理调控,针对压力睡眠关系中的重要变量进行干预。汪琼等^[17]证实可通过正念减压降低个体知觉压力水平,从而减少焦虑抑郁情绪,明显改善睡眠,促进身心健康。因此可通过塑造良好的生活、休闲娱乐疗养环境,应用疏导、放松、宣泄等技术以及减少个体对挫折、困境等压力源的认知方式,建立良好的社会支持缓冲系统,减轻压力的强度及持续时间,促进身心健康。并建议建立健全包括睡眠档案在内的心理健康档案,积极提高护理能力水平,增强为兵服务能力。

[参考文献]

- [1] Taylor MK, Hilton SM, Campbell JS, *et al*. Prevalence and mental health correlates of sleep disruption among military members serving in a combat zone[J]. *Mil Med*, 2014, 179(7): 744-751.
- [2] 贺英,胡光涛,陈刚. 驻藏某部军人睡眠情况与心理健康的相关研究[J]. *西南国防医药*, 2012, 22(3): 287-290.
- [3] Wesensten NJ, Balkin TJ. The challenge of sleep management in military operations[J]. *US Army Med Dep J*, 2013, (4-13): 109-118.
- [4] 栗克清,孙秀丽,崔利军,等. 河北省 18 岁以上居民睡眠质量及相关因素[J]. *中国心理卫生杂志*, 2008, 22(4): 302-305.
- [5] 赵静. 人性化护理对肿瘤患者化疗期间希望水平及应对方式的影响[J]. *国际护理学杂志*, 2014, 33(5): 1091-1093.
- [6] 何秀玲,徐爱平,王彩娜. 系统护理对肺癌患者围手术期负性情绪及应对方式的影响[J]. *国际护理学杂志*, 2016, 35(5): 637-639.
- [7] 何开莲,李泉清,龙霖,等. 综合护理干预对喉癌患者抑郁情绪与应对方式的影响[J]. *国际护理学杂志*, 2015, 34(23): 3182-3186.
- [8] 杨延忠,黄汉腾. 社会转型中城市居民心理压力的流行病学研究[J]. *中华流行病学杂志*, 2003, 24(9): 760-776.
- [9] 戴晓阳. 常用心理评估量表手册[M]. 北京:人民军医出版社, 2010: 56-60.
- [10] 卢山,徐珺洋,张帅,等. 陆军某部官兵睡眠质量与防御方式的关系[J]. *华南国防医学杂志*, 2016, 30(11): 725-728.
- [11] 王周然,陈海燕,雷美英,等. 6950 名男性军人焦虑与睡眠质量的关联分析[J]. *中华行为医学与脑科学杂志*, 2014, 23(10): 944-945.
- [12] 张巧丽,张理义,姚高峰,等. 基层官兵睡眠质量与社会支持及影响因素[J]. *中国健康心理学杂志*, 2014, 22(5): 738-740.
- [13] 张理义,江坤鸿,宋文党,等. 中国军人睡眠特征与社会支持及相关因素分析[J]. *世界睡眠医学杂志*, 2015, 2(4): 206-211.
- [14] 严由伟,刘明艳,唐向东,等. 压力反应、压力源与睡眠质量关系述评[J]. *心理科学进展*, 2010, 18(11): 1734-1746.
- [15] 陈莉弘. 睡眠剥夺影响学习记忆机制的研究进展[J]. *医学研究学报*, 2015, 28(10): 1098-1101.
- [16] 严由伟,刘明艳,唐向东,等. 压力源及其与睡眠质量的现象学关系研究述评[J]. *心理科学进展*, 2010, 18(10): 1537-1547.
- [17] 汪琼,周虹. 正念减压对系统性淀粉样变性患者知觉压力和焦虑抑郁水平的影响[J]. *东南国防医药*, 2017, 19(4): 412-414.

(收稿日期:2019-03-28; 修回日期:2019-06-01)
(责任编辑:刘玉巧)