

十堰市社区老年人睡眠障碍现状及影响因素的调查分析

郜晓雯, 杨傲立, 陈 曼, 黄 菲

(湖北医药学院护理学院, 湖北 十堰 442000)

摘要:目的 了解十堰市社区老年人睡眠状况和睡眠障碍发生情况,探讨老年人睡眠障碍的影响因素。方法 于 2019 年 6-9 月采用便利抽样的方法,使用匹兹堡睡眠质量指数量表、健康状况量表对十堰市 210 例 60 岁以上的老年人进行调查,分析其睡眠障碍情况。结果 调查对象多为男性(64.36%)、无宗教信仰(98.51%)、退休者(64.85%),且大部分人认为目前工作对睡眠无影响(90.59%);调查对象睡眠障碍发生率为 22.77%;不同性别、慢性病情况、情绪不安情况的老年人睡眠质量得分比较,差异有统计学意义($P<0.05$);老年人的睡眠质量总分与生活质量各维度评分呈负相关;多因素分析显示,老年人的性别、年龄、宗教信仰、慢性病情况、情绪不安、生理机能、躯体疼痛、情感职能、健康变化等与其睡眠质量密切相关。结论 十堰市老年人睡眠质量有待改善,提高老年人生活质量有利于睡眠质量的改善,针对不同情况的老年人有必要开展个性化的睡眠指导方案,以促进其睡眠质量的改善。

关键词:老年人;睡眠障碍;睡眠质量

中图分类号:R740

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.20.035

文章编号:1006-1959(2020)20-0115-04

Investigation and Analysis of the Status Quo and Influencing Factors of the Elderly Sleep Disorders in the Community of Shiyan City

GAO Xiao-wen, YANG Ao-li, CHEN Man, HUANG Fei

(School of Nursing, Hubei Medical College, Shiyan 442000, Hubei, China)

Abstract: Objective To understand the sleep status and the occurrence of sleep disorders in the elderly in Shiyan community, and to explore the influencing factors of sleep disorders in the elderly. Methods From June to September 2019, the convenience sampling method was used to investigate 210 elderly people over 60 years old in Shiyan City using the Pittsburgh Sleep Quality Index and Health Status Scale to analyze their sleep disorders. Results The survey subjects were mostly males (64.36%), non-religious (98.51%), retired persons (64.85%), and most people believed that their current work had no effect on sleep (90.59%); the incidence of sleep disorders in the survey subjects was 22.77%; There was a statistically significant difference in the sleep quality scores of the elderly with different genders, chronic diseases, and emotional disturbances ($P<0.05$); the total sleep quality scores of the elderly were negatively correlated with the scores of various dimensions of the quality of life; multiple factors analysis showed that the elderly's gender, age, religious beliefs, chronic diseases, emotional restlessness, physiological function, physical pain, emotional functions, and health changes were closely related to their sleep quality. Conclusion The sleep quality of the elderly in Shiyan City needed to be improved. Improving the quality of life of the elderly was conducive to the improvement of sleep quality. It was necessary to develop a personalized sleep guidance program for the elderly in different situations to promote the improvement of their sleep quality.

Key words: The elderly; Sleep disorders; Sleep quality

老年人的睡眠质量随着年龄的增长逐渐下降,60岁及以上老年人中约26.58%存在睡眠障碍^[1]。睡眠障碍(sleep disorders)作为身心疾病的一个重要临床表现,会导致代谢综合征风险增高、引发焦虑症和抑郁症等多种身心危害^[2]。截至2018年底,十堰市总人口为346.6万人,60周岁以上的老年人口为61.36万人,占人口比例的17.7%。据国家卫生健康委员会制定的《健康中国行动(2019-2030)》中指出我国是老年人口最多的国家,社会和政府应重视老年人身体和精神健康,本文从十堰市老年人睡眠状况出发,了解十堰市社区老年人睡眠状况和睡眠障碍发生情况,旨在为改善老年人睡眠质量与生活质量提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 于2019年7月~2019年9月选取十堰市各大社区老年人210例展开调查。纳入标准:

①年龄≥60岁;②意识清晰且能正确理解问题者;

③无重大疾病者、合并严重疾病及并发症者。排除标准:不愿意参与研究者。

1.2 调查工具

1.2.1 匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI) 采用由美国匹兹堡大学医学中心开发的匹兹堡睡眠质量指数量表测试评定被调查者最近1个月的睡眠质量^[3]。该量表参与计分的18个自评条目可组成7个因子,分别为睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍,每个因子按0~3等级计分,各因子得分为总体睡眠质量得分,总分0~21分,得分越高,睡眠质量越差。按照国内睡眠研究的常模,以总分>7分作为判断睡眠质量差的标准。

1.2.2 健康调查简表(SF-36) 该量表包括36个条目,共有9个维度,分别为生理机能(PF)、生理职能(RP)、躯体疼痛(BP)、一般健康状况(GH)、精力(VT)、社会功能(SF)、情感职能(RE)、精神健康(MH)、健康变化(HT)。其中PF、RP、BP、GH属于生理健康(PCS);VT、SF、RE、MH属于心理健康(MCS)。每个维度包含2~10项问题,得分0~100分,得分越高表示受损程度越小,生活质量越高^[4]。

1.2.3 一般资料调查表 自行设计一般资料调查表,

基金项目:湖北医药学院学生科研基金资助(编号:2019YHXJ007)

作者简介:郜晓雯(1999.8-),女,湖北十堰人,本科

通讯作者:黄菲(1987.5-),女,湖北天门人,博士,讲师,主要从事老年护理工作

包括年龄、性别、文化程度、婚姻状况、家庭收入等社会人口学特征。

1.3 调查方法 进行调查前,请部分老人进行填写,并进行问题的筛选与分析,以检验问卷的可行度与被调查人员对问卷的理解度,对问卷进行修改,再由受过培训的大学生进入社区,向受访老年人介绍说明此次研究的目的与意义,获得其同意后请其自行填写;对于文盲或者其他原因不能填写的老人,由研究员逐条读出问卷上的条目并记录调查对象的实际回答,要求调查员耐心、客观的进行调查。

1.4 评价方法 记录调查对象的年龄、性别、文化程度、婚姻状况、家庭收入、宗教信仰、生活习惯情况、家庭结构、慢性病及工作情况,分析其睡眠质量、生活质量。

1.5 统计学分析 对所有回收问卷进行检查、剔除后,编号整理,采用双人双录的方法录入 SPSS 22.0 数据库进行数据的统计和分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验、方差分析。多因素回归分析赋值情况:性别:男性=0,女性=1;宗教信仰:无=0,有=1;三餐规律:是=0,否=1;有无慢性病:是=0,否=1;教育程度:文盲=0,小学=1,初中=2,高中=3,中专=4,大专=5,本科及以上=6;婚姻状况:已婚=0,丧偶=1,离婚=2;家庭人数:独身=0,2~3 人=2,4~5 人=3,6 人及以上=4;就业情况:在业(有劳动收入)=0,离退休=1,无业(无收入)=2;吸烟饮酒史:从不=0,已戒烟=1,有时=2,经常=3,每天=4;情绪不安:几乎没有=0,偶尔=1,有时=2,大部分时间=3,所有时间=4;

曾经或现有工作对睡眠的影响:无影响=0,轻微影响=1,明显影响=2。年龄、PF、RP、BP、GH、VT、SF、RE、MH、HT 以实际值录入。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 人口学资料 共发放问卷 210 份,回收有效问卷 202 份,有效回收率为 96.19%。本次调查对象多为男性,无宗教信仰占多数,教育程度多集中在文盲、小学、初中,已婚伴侣尚在状态居多,三餐规律者居多,家庭人数主要集中在 2~3 人,离退休者居多,大部分人无吸烟饮酒嗜好,大部分无情绪不安状态,大部分人认为目前工作对睡眠无影响,见表 1。

2.2 不同人口学特征对老年人睡眠质量的影响 调查显示,老年人 PSQI 平均得分为(4.69 ± 4.38)分,最高分为 20 分,最低分为 0 分。以 $PSQI > 7$ 作为判断标准,存在睡眠障碍者 46 例(22.77%),即十堰市社区老年人睡眠障碍发生率为 22.77%。不同性别、慢性病情况、情绪不安情况的老年人睡眠质量得分比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

2.3 睡眠质量与生活质量各维度的相关性 Pearson 相关性分析显示,睡眠质量总分与生活质量量表 PF($r=-0.500$)、RP($r=-0.276$)、BP($r=-0.503$)、GH($r=-0.447$)、VT($r=-0.445$)、SF($r=-0.406$)、RE($r=-0.357$)、MH($r=-0.371$)、HT($r=-0.425$)均呈负相关。

2.4 睡眠质量的多因素回归分析 多因素回归分析显示,性别、年龄、宗教信仰、情绪不安、PF、BP、RE、HT 是老年人睡眠障碍的独立影响因素,见表 3。

表 1 调查对象的人口社会学资料(n,%)

项目	n	构成比	项目	n	构成比
性别			就业情况		
男	130	64.36	在业(有劳动收入)	20	9.90
女	72	35.64	离退休	131	64.85
宗教信仰			无业(无收入)	51	25.25
无	199	98.51	吸烟饮酒		
有	3	1.49	从不	93	46.04
教育程度			已戒烟酒	22	10.89
文盲	56	27.72	有时	26	12.87
小学	44	21.78	经常	11	5.45
初中	45	22.28	每天	50	24.75
高中	35	17.33	慢性病情况		
中专或中技	8	3.96	是	115	56.93
大专	8	3.96	否	87	43.07
本科及以上	6	2.97	休息不好且不安		
婚姻状况			几乎没有	122	60.40
已婚	143	70.79	偶尔	31	15.35
丧偶	57	28.22	有时	15	7.43
离婚	2	0.99	大部分时间	30	14.85
三餐是否规律			所有时间	4	1.98
是	192	95.05	曾经或现有工作		
否	10	4.95	无影响	183	90.59
家庭人数			对睡眠的影响		
1 人	46	22.77	轻微影响	12	5.94
2~3 人	103	50.99	明显影响	7	3.47
4~5 人	48	23.76			
6 人及以上者	5	2.48			

表 2 不同人口学特征对老年人睡眠质量的影响

项目	睡眠得分	统计值	P	项目	睡眠得分	统计值	P
性别	男	3.71±3.61	t=-4.474 0.000	家庭人数	1 人	6.04±5.29	F=2.381 0.071
	女	6.46±5.06			2~3 人	4.15±4.44	
三餐是否规律	是	4.65±4.34	t=-0.600 0.975		4~5 人	4.38±2.78	
	否	5.50±5.19			6 人及以上	6.40±4.72	
慢性病情况	是	5.17±4.96	t=-1.918 0.001	就业情况	在业(有劳动收入)	4.00±3.87	F=1.200 0.303
	否	4.05±3.39			离退休	4.49±4.28	
宗教信仰	无	4.69±4.40	t=0.009 0.816		无业(无收入)	5.47±4.79	
	有	4.67±3.79		婚姻状况	已婚	4.29±4.09	F=2.637 0.074
教育程度	文盲	5.80±5.08	F=1.403 0.215		丧偶	5.53±4.83	
	小学	4.18±3.94			离婚	9.00±8.49	
	初中	3.96±3.93		情绪不安	几乎没有	2.63±2.33	F=51.296 0.000
	高中	4.11±3.22			偶尔	5.16±2.34	
	中专	4.38±4.37			有时	6.07±3.40	
	大专	4.63±4.57			大部分时间	10.60±5.25	
	本科及以上	7.33±7.74			所有时间	14.25±5.74	
吸烟饮酒史	从不	5.37±4.43	F=1.213 0.307	工作	无影响	4.52±4.33	F=1.763 0.174
	已戒烟酒	4.45±4.97			轻微影响	5.58±4.72	
	有时	4.54±3.83			明显影响	7.43±4.62	
	经常	3.64±3.67					
	每天	3.84±4.38					

表 3 老年人睡眠质量的多因素回归分析

模型	非标准化系数	标准化系数	t	P	模型	非标准化系数	标准化系数	t	P
	B	标准错误	Beta			B	标准错误	Beta	
(常数)	9.400	3.149	/	2.985 0.003	情绪不安	1.801	0.210	0.492	8.566 0.000
性别	1.196	0.531	0.131	2.253 0.025	曾经或现有工作				
年龄	0.037	0.032	0.061	1.165 0.246	对睡眠的影响	-0.197	0.487	-0.019	-0.403 0.687
宗教信仰	-4.276	1.726	-0.118	-2.477 0.014	PF	-0.031	0.014	-0.154	-2.215 0.028
教育程度	0.098	0.124	0.040	0.791 0.430	RP	0.013	0.006	0.117	1.951 0.053
婚姻状况	0.357	0.487	0.039	0.733 0.465	BP	-0.027	0.011	-0.141	-2.577 0.011
家庭人数	0.278	0.310	0.048	0.896 0.372	GH	-0.012	0.013	-0.051	-0.874 0.383
就业情况	-0.748	0.387	-0.098	-1.931 0.055	VT	0.013	0.020	0.048	0.663 0.508
三餐是否规律	-0.026	0.917	-0.001	-0.028 0.978	SF	-0.018	0.018	-0.058	-1.002 0.318
吸烟饮酒	0.080	0.135	0.030	0.592 0.554	RE	-0.012	0.006	-0.115	-2.114 0.036
慢性病情况	0.102	0.426	0.012	0.239 0.812	MH	-0.033	0.019	-0.110	-1.748 0.082
					HT	-0.025	0.012	-0.116	-2.127 0.035

3 讨论

3.1 十堰市社区老年人睡眠质量分析 睡眠障碍在老年人群中呈现普遍状态,但很少有人会将老年人普遍存在的睡眠障碍当成一种病态问题去进行深入的探索。因此从老年人实际角度出发,很有必要去关注该人群的睡眠问题。本研究结果显示,十堰市 60 岁及以上老年人的 PSQI 得分为(4.69±4.38)分。以总分大于 7 分作为判断睡眠质量差的标准,十堰市社区老年人睡眠障碍的发生率为 22.77%,低于北京地区老年人群睡眠障碍发生率(33.22%、51.92%)^[5,6]。同时以上研究还认为慢性病、睡眠习惯、生理原因、性别

差异以及心理因素对老年人的睡眠质量有影响。本研究结果也进一步证实,老年人睡眠情况与性别、慢性病以及情绪不安等因素有关。北京属于一线城市,经济压力大,生活节奏快,生活成本高,年轻人忙于工作,对老年人陪伴较少,使老年人情感需求得不到满足,加之慢性病等一些生理原因,导致睡眠质量相比较十堰市老人更易受到影响。与两地相比十堰市生活节奏较慢,生活成本较低,年轻人有更多的时间兼顾家庭、陪伴老人,并且十堰市属于山区城市,植被覆盖率高,冬暖夏凉,气候湿润,空气清新,比较适合老年人居住,因此十堰市社区老年人睡眠障碍发

生率较两地低北京地区低。

3.2 十堰市社区老年人睡眠质量的影响因素分析

3.2.1 单因素分析 人口社会学资料中对老年人睡眠产生影响的是性别、慢性病情、情绪不安。女性 PSQI 得分高于男性,与张家煦等^[6]结论相同,说明男性睡眠质量普遍优于女性。该结果可能与女性心思细腻,思虑的事情相对男性较多且琐碎,以及女性夜间睡眠浅,较易清醒,醒后不易再次入睡有关,影响了睡眠质量。随着年龄的增长,骨质疏松,肌肉萎缩,老年人机体免疫力下降,各脏器功能逐渐减退,老年人慢性病患率也在不断增加,如心脑血管疾病和呼吸系统疾病。大多数脑血管病均伴有失眠的不同表现和睡眠结构的紊乱^[7]。研究发现^[8],老年者睡眠时舌根及下颌关节松弛、悬雍垂粗长及软腭下垂,或鼻腔阻塞等,造成呼吸时上气道阻力增高,常成为睡眠呼吸障碍发生的因素,且夜间平躺休息时,膈肌下移幅度和回心血量的改变会加重造成夜间咳嗽、喘息憋闷现象出现,影响睡眠质量等等。夜间休息不好,次日食欲不振,精神不佳,白天昏昏欲睡夜间迟迟不能入睡,由此恶性循环。并且慢性病患者需长期服用药物,增加老年人的家庭经济负担甚至是心理负担,由慢性病带来的心理压力也逐渐加大,直接导致睡眠障碍的产生。而慢性病中的常见症状疼痛对于老年人来说也无异于是一种精神折磨影响老年人的睡眠质量。所以慢性病对于老年人的身体和精神上的影响容易导致其失眠,影响其睡眠质量。大部分情绪不安的老年人 PSQI 得分高,睡眠质量较差。可能与多数老年人独处时间长,缺乏与子女其他人的情感沟通,更易出现焦虑抑郁等负性情绪。有研究数据表明^[9]焦虑抑郁等负性情绪对睡眠质量影响较大,说明情绪状态对老年人睡眠质量有重要影响,应该引起医务工作者的注意。睡眠质量与生活质量各维度间相关分析显示睡眠质量总分与生活质量各维度呈负相关,即生活质量越佳的老年人其睡眠质量越好。与睡眠质量相关系数较高的是生理机能和躯体疼痛,与于恩彦等^[10]研究结果相似。生理机能是衡量人体是否健康的重要标志,身体各器官系统的工作能力越强,身体健康状态就越好,反之,如果生理机能差则越不健康,睡眠质量也随之受到影响。躯体疼痛更是直接影响人们的日常生活,疼痛等级越高越难以忍受、忽视,夜间更是明显,容易造成睡眠质量低下。

3.2.2 多因素分析 不少研究认为睡眠质量容易受到多种因素共同影响,本次回归分析结果显示,性别、年龄、宗教信仰、情绪不安、PF、BP、RE、HT 因素皆与睡眠障碍有关。性别方面,女性差于男性可能与老年女性对家庭关系、儿女前途、甚至三代人的生活琐事较男性更为关心,处于家庭生活的中心,容易

受家庭生活影响有关;情绪上,老年人的睡眠主要受到负面情绪与心理状况的影响,同时家庭结构、家庭成员间关系等因素也是影响睡眠的重要因素^[11]。临床研究表明,随着年龄的不断增长,中老年人受到各种因素的影响,都会产生不同程度的睡眠障碍。尤其是老年人,由于身体机能下降,加上各种社会因素和自身因素的影响,都会对其睡眠质量形成一定的妨碍。最主要的原因,是因为老年人身体机能下降,会产生各种各样的疾病,像是高血压、糖尿病、心脏病等。慢性病及其并发症的临床症状会导致睡眠障碍,同时慢性病无法治愈且呈进行性发展,影响老年人情绪发生改变,进一步影响其睡眠质量^[12]。由此可见睡眠障碍容易受到多因素相互影响。

3.3 建议 睡眠容易受到多种因素共同影响,在关注老年人睡眠问题时,可以从这些影响因素入手,尤其要重点关注思虑较重的女性、负性情绪、身患多种慢性病、生活质量低下的老人。日后可从情绪策略、控制慢性病症、提升生活质量等方面入手改善该人群睡眠质量。

参考文献:

- [1]关信倍,陈长香.社区老年人的睡眠质量及影响因素[J].中国老年学杂志,2020,40(2):419-422.
- [2]李佳琦,严悦蓉,余叶蓉.睡眠障碍与糖尿病的关系及其对糖代谢的影响研究进展[J].中国全科医学,2017,20(11):1300-1304.
- [3]刘贤臣,唐茂芹,胡蕾,等.匹兹堡睡眠质量指数的信度和效度研究[J].中华精神科杂志,1996(2):103-107.
- [4]邢华燕,韩忠敏,闫灿,等.河南农村老年人生活质量及其影响因素[J].中国公共卫生,2016,32(9):1141-1144.
- [5]杨瑛,孙艳格,闫岩,等.社区规范化管理老年慢性病患者镇静催眠药使用情况研究[J].中国全科医学,2019,22(13):1613-1617.
- [6]张家煦,刘娜,陈国良,等.社区后期高龄老人睡眠质量及其相关因素分析[J].中华保健医学杂志,2014,16(02):94-97.
- [7]尹鹭峰,高毅东,易泳鑫,等.脑血管病住院患者睡眠障碍的影响因素分析[J].血管与腔内血管外科杂志,2020,6(2):99-102,107.
- [8]李继平,王宏,陈艳雯,等.老年人睡眠呼吸障碍分析及治疗[J].内蒙古医学杂志,2006,38(7):623-625.
- [9]汤叶舟,史一凡,黄雨,等.伴不同程度焦虑的抑郁障碍患者睡眠质量与特征分析[J].上海交通大学学报(医学版),2020,40(3):333-338.
- [10]于恩彦,朱俊鹏,吴万振,等.高龄老年住院患者睡眠质量、生活质量及心理状态的相关性[J].中华老年病研究电子杂志,2015,2(1):20-23.
- [11]钱富强,吴越,田霖,等.社区老年人群睡眠状况调查及相关因素分析[J].临床精神医学杂志,2017,27(5):317-319.
- [12]韩今华,齐冲,王毅.老年不同慢性病患者睡眠质量与焦虑现状[J].中国老年学杂志,2017,37(16):4120-4121.

收稿日期:2020-07-04;修回日期:2020-07-13

编辑/成森