**四川省某县乡镇公务员睡眠质量和情绪状况影响因素的分析**

何丽娟 杜春红 王昕琪

（绵阳市第三人民医院 四川省）

**摘要： 目的** 了解四川省某县乡镇公务员的睡眠现状、情绪障碍现状及影响因素，为针对性的采取干预措施提供理论依据。 **方法** 采用分层抽样的方法调查四川省某县37个乡镇的458名乡镇公务员，分析不同人口学情况对象睡眠质量、焦虑（SAS）和抑郁（SDS）的差异。 **结果** 有效调查458名乡镇公务员，其中214人存在睡眠障碍（发生率46.7%）； 不同年龄（X2=100.06，P=0.00）、吸烟情况（X2=60.63，P=0.00）、饮酒情况（X2=171.92，P=0.00）、BMI（X2=21.56，P=0.00）的对象睡眠问题发生情况的差异均有统计学意义；对象SAS量表得分（42.34±7.65）与国内常模（29.78±10.46）比较，差异有统计学意义（t=39.32，P=0.00）；对象SDS量表均分（45.89±7.68）与国内常模（41.88±10.57）比较，差异有统计学意义（t=13.37，P=0.00）。 **结论** 不同年龄、吸烟、饮酒和BMI的乡镇公务员睡眠质量和情绪障碍存在一定差异，该地区乡镇公务员睡眠障碍发生率高于国内平均水平，情绪障碍严重程度亦高于全国常模的一般水平。

**关键词：**乡镇公务员；睡眠质量；焦虑；抑郁；影响因素

随着经济水平的提高，人们对睡眠质量的关注度也越来越高，而公务员睡眠不良现象及所带来的相关问题尤为突出[1]。大量国内外学者对睡眠质量及其相关因素进行了广泛研究，显示公务员群体的睡眠质量不容乐观，如广东省公务员睡眠质量不良发生率高达17.0%以上，公务员的睡眠质量问题不仅影响到自身健康状态，对工作的干扰还会影响社会行政性服务工作的正常运转[2-4]。乡镇公务员由于身处基层，每天需要面对大量繁琐事务，精神状态较为紧张，了解该人群的睡眠和情绪，可为针对性的采取干预服务提供理论策略。本文对四川省某县公务员群体进行了问卷调查，经临床心理科分析后进行了相关性进行分析和讨论，现将结果汇报如下。

**1 对象与方法**

1.1 调查对象：2016年11月-12月期间，四川省某县37个乡镇的全体公务员。

1.2 调查方法

1.2.1 调查工具：在赵嘉珩《长春市公务员睡眠质量调查》基础上修订问卷，包括如下几方面内容。

1. 基本情况：包括对象的性别、年龄、吸烟情况、饮酒情况、BMI（根据《中国成人超重和肥胖症预防与控制指南》进行测量和评定）。
2. 睡眠质量：用匹兹堡睡眠质量指数量表（PSQI）对其睡眠质量进行定量评定，该量表包括7个分量表，得分区间0-21分，以7分为正常和异常诊断的临界点，得分越高表示睡眠障碍越严重。
3. 焦虑自评量表：SAS（Self-rating anxiety scale）为最为常见的焦虑状态量化评定量表，涵括20题，均采用四级评分，总粗分的得分区间20-80分，得分越高表示焦虑状态越强。
4. 抑郁自评量表：SDS（Self-rating depression scale）为最常见的抑郁状态量化评定量表，涵括20题，均采用四级评分，总粗分的得分区间20-80分，得分越高表示抑郁状态越强。

1.2.2 抽样方法：采用分层出样的方法，以乡镇为单位进行分层，每层抽取11人进行调查，共407人，考虑到数据的无效率，扩大20%样本量，即拟定共调查488人。

1.3 统计分析：所有数据采用SPSS18.0进行统计分析，计数资料采用率（%）进行统计描述；采用卡方分析进行统计检验，计量资料采用（均值±标准差）进行统计描述，采用F/t进行统计检验。检验水准α取0.05，均为双侧概率。

**2 结果**

2.1 对象基本情况

 调查共发放问卷488份，收回有效458份，有效率93.85%。纳入调查的458名对象涉及四川省某县37个乡镇的公务员，其中男性332人，女性126人，男女比例2.6：1；对象年龄区间26-59岁，平均年龄（46.23±6.16）岁；PSQI平均得分（7.20±3.76），其中214人存在睡眠障碍（发生率46.7%），高于全国常模的一般水平[3]。

2.2 不同基本情况对象睡眠质量的差异

 不同年龄（X2=100.06，P=0.00）、吸烟情况（X2=60.63，P=0.00）、饮酒情况（X2=171.92，P=0.00）、BMI（X2=21.56，P=0.00）的对象，睡眠问题发生情况的差异均有统计学意义（均有P<0.05）。见表1。

表1 不同基本情况对象PISQ得分的差异（N，%）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 调查项目 | PISQ得分 | X2 | P |
| 有睡眠问题（214人） | 无睡眠问题（244人） |
| 性别 | 男性 | 157 | 73.36  | 175 | 71.72  | 0.15 | 0.69 |
|  | 女性 | 57 | 26.64  | 69 | 28.28  |
| 年龄 | 25-34岁 | 38 | 17.76  | 149 | 61.07  | 100.06 | 0.00 |
|  | 35-44岁 | 113 | 52.80  | 41 | 16.80  |
|  | 45-54岁 | 46 | 21.50  | 34 | 13.93  |
|  | 大于等于55岁 | 17 | 7.94  | 20 | 8.20  |
| 吸烟情况 | 是 | 96 | 44.86  | 30 | 12.30  | 60.63 | 0.00 |
|  | 否 | 118 | 55.14  | 214 | 87.70  |
| 饮酒情况 | 是 | 177 | 82.71  | 52 | 21.31  | 171.92 | 0.00 |
|  | 否 | 37 | 17.29  | 192 | 78.69  |
| BMI | 偏瘦 | 16 | 7.48  | 16 | 6.56  | 21.56 | 0.00 |
|  | 正常 | 80 | 37.38  | 80 | 32.79  |
|  | 超重 | 69 | 32.24  | 34 | 13.93  |
|  | 肥胖 | 49 | 22.90  | 85 | 34.84  |

注：\*表示差异有统计学意义

2.3 不同性别和年龄对象焦虑、抑郁量表自评得分比较

 458名对象SAS量表得分（42.34±7.65），与国内常模（29.78±10.46）比较，差异有统计学意义（t=39.32，P=0.00）。受试对象SDS量表均分（45.89±7.68），与国内常模（41.88±10.57）比较，差异有统计学意义（t=13.37，P=0.00）。

表2 不同性别和年龄对象焦虑、抑郁量表自评得分比较

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | SAS得分 | F/t | P | SDS得分 | F/t | P |
| 性别 | 男性 | 43.73±7.85 | 2.35 | 0.02\* | 46.81±8.03 | 3.99 | 0.00\* |
|  | 女性 | 41.83±7.43 | 43.53±7.36 |
| 年龄 | 25-34岁 | 41.05±7.65 | 12.48 | 0.00\* | 44.13±7.16 | 6.48 | 0.00\* |
|  | 35-44岁 | 42.98±7.85 | 46.21±7.23 |
|  | 45-54岁 | 45.98±6.82 | 47.39±6.25 |
|  | 大于等于55岁 | 46.30±8.01 | 48.06±8.16 |

 注：\*表示差异有统计学意义

**3 讨论**

睡眠作为人类一项自我保护机制，对人体身体、生理状态的调整至关重要。当今社会的生活和工作节奏较快，居民生活作息较为紊乱，导致了失眠和因睡眠障碍所致精神类疾病的高发[4]。

本调查结果显示，该地区乡镇公务员睡眠障碍率达到了46.7%，高于全国平均水平，提示该地区乡镇公务员睡眠质量问题突出，值得相关部分高度重视。过往研究认为女性睡眠障碍的现状一般较男性严重，原因在于女性生理和心理特征综合影响，加之女性人群需要兼顾家庭和工作，压力更大，情绪也不稳定[3,6,7]。本调查发现，性别因素对基层公务员群体睡眠质量影响并不显著，差别于赵嘉珩[3]等人的研究，可能与男性人群受困于经济压力，同时日常的职业应酬较多有关，其具体原因值得进一步深入探究[8]。调查还发现，35-44岁年龄段的人存在睡眠障碍的人数更高，这可能跟乡镇工作的特殊性有关，35-44岁之间的中老年人群工作较为稳定，但要兼顾小孩、老人等多方面的经济开支，同时工作上也处于职业晋升的关键时期，因此精神压力更大。调查还发现，吸烟、饮酒、BMI情况对其睡眠质量影响显著，因此基层公务员应做到生活作息的规律，同时进行有效的身体锻炼，通过改变自身作息习惯来调整睡眠规律和改善睡眠质量。本地区乡镇公务员焦虑和抑郁情绪评分均显著高于全国常模水平，可能与该地区基层公务员睡眠质量广泛较差有关，但并未对人群的睡眠质量和情绪问题进行相关性的验证，也需要进步扩大研究探讨其深层次原因[9]。

综上所述，乡镇公务员作为社会中坚力量，其睡眠状况和情绪问题值得相关政府部门高度重视，应鼓励其主动调整生活方式，选择适合方法进行自我减压，加以改善睡眠质量和情绪障碍的问题，若无法自我改善时，则需及时就医治疗。

**参考文献**

[1] 陆亚文，程志让，李英霞，等。深圳市民睡眠质量流行学调查[J].中国民康医学杂志，2003，15（10）：584-587.

[2] 邱玉明，赖明慧，赖逸贵，等.公务员亚健康状况及与睡眠质量关系[J].中国公共卫生，2011，27（3）：355-356.

[3] 赵嘉珩，张秀敏，王桂茹，等. 长春市公务员睡眠质量调查[J]. 医学与社会，2012，25（8）：72-75.

[4] 王刚，张景行，徐元勇，等.一般人群睡眠质量的现状调查.健康心理学杂志，2002，10（6）：430-432.

[5] 崔钊. 长春市青年公务员体质健康状况调查与分析[D].吉林大学，2014.

[6] 魏金婴. 长春市公安系统公务员代谢综合征相关危险因素分析[D].吉林大学，2014.

[7] 葛琨. 吉林省省直机关公务员体质状况的研究[D].吉林体育学院，2014.

[8] 钟春德，谢娟，许军，等. 匹兹堡睡眠质量指数用于天津市公务员人群的信度和效度研究[J]. 天津医药，2012，40（4）：316-319.

[9] 邱玉明，赖名慧，赖逸贵，等. 公务员亚健康状况及与睡眠质量关系[J]. 中国公共卫生，2011，27（3）：355-356.