

基于家庭医生的健康科普对社区失眠居民的效果观察

赵俊杰 薛爱林^(通讯作者) 杨萍

上海市嘉定区江桥镇社区卫生服务中心, 上海嘉定, 201803;

摘要: 目的: 观察以家庭医生为依托, 开展的睡眠健康科普活动给社区居民在睡眠知识、态度、行为以及睡眠质量等方面带来的效果, 为改善社区居民睡眠健康状况提供科实践指导。方法: 本研究采用前后对照的研究设计, 选取嘉定区江桥镇社区中存在不同程度睡眠障碍的 28 例患者作为研究对象。以 2025 年 10 月实施睡眠健康科普活动为时间划分节点, 在在开展为期 3 个月的睡眠健康科普活动后, 对比科普活动前后睡眠健康知识、情绪指标、睡眠健康变化。结果: 实施家庭医生睡眠健康科普干预后, 睡眠健康知识问卷得分从 68.48 ± 11.04 提升到 84.07 ± 10.91 , SDS 评分由 49.58 ± 1.21 降低至 42.06 ± 3.51 , SAS 评分由 52.52 ± 2.31 降低至 42.70 ± 2.65 , PSQI 量表各维度评分均呈现降低。p 均 < 0.05 , 具有统计学显著性。结论: 基于家庭医生开展的睡眠健康科普活动可显著提高了社区居民的睡眠知识知晓率, 转变失眠对情绪健康的影响, 具有实践价值。

关键词: 家庭医生; 健康科普; 社区居民; 失眠改善

DOI: 10.69979/3029-2808.26.04.029

失眠属常见睡眠障碍, 指个体处于适宜睡眠环境时, 难以进入睡眠或维持睡眠状态, 使得睡眠时间和质量无法满足正常生理需求, 进而影响日间功能, 其表现形式涵盖入睡困难、睡眠浅、易醒、早醒以及醒后难以再度入睡等^[1]。据《2022 中国国民健康睡眠白皮书》报告显示, 目前我国近 7 成受访者曾遭遇失眠问题, 不仅使个体生理机能下降还可引发多种心理疾病^[2]。相关研究指出家庭医生作为基层医疗体系核心力量与社区居民保持紧密联系, 深入了解居民生活方式健康状况和需求特点, 通过开展睡眠健康科普不仅可提高居民睡眠质量, 还能增强其对慢性病预防和管理能力^[3]。为全面提升社区居民睡眠健康, 本研究以基于家庭医生的睡眠健康科普为切入点, 通过设计实施一系列科普干预活动验证其改善社区居民睡眠质量, 提升其健康素养的实践效果。希望本研究可推动社区健康事业发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2025 年 10 月选择嘉定区江桥镇社区里存在不同程度睡眠障碍的 28 例患者当作研究对象。患者年龄范围处于 35 - 70 岁之间, 平均年龄 52.31 ± 6.84 岁, 其中男性 12 例, 女性 16 例; 退休人员 10 例、上班族 12 例、自由职业者 6 例; 平均病程为 3.22 ± 1.51 年, 睡眠障碍包括入睡困难 15 例、睡眠维持障碍 10、早醒 8 例。

纳入标准: ①年龄在 20-75 岁之间。②符合国际睡眠障碍分类第三版 (ICSD-3) 中关于睡眠障碍的诊断标准, 且病程持续超过 1 个月。③在嘉定区江桥镇社区连续居住时间超过 1 年, 以确保能够完整参与研究期间的

各项活动与随访。④具备基本的语言理解和表达能力, 能够清晰准确地回答研究人员的提问, 完成相关调查问卷。⑤患者及其家属对本研究的目的、方法和过程充分了解, 自愿签署知情同意书, 并积极配合研究工作。

排除标准: ①患有严重的心血管疾病、呼吸系统疾病、神经系统疾病以及其他可能影响睡眠或对研究结果产生干扰的严重躯体疾病。②存在严重的精神心理疾病, 正在接受精神心理治疗或服用相关药物, 且病情尚未得到有效控制。③近期 (1 个月内) 服用过可能影响睡眠的药物, 如镇静催眠药、抗抑郁药、抗组胺药等。④处于妊娠期、哺乳期或长期倒班工作状态。⑤正在参与其他与睡眠相关的临床研究。

1.2 研究方法

由经过培训的家庭医生按照科普方案对社区居民进行为期 3 个月的睡眠健康科普干预。

(1) 全面评估: 初次接触患者时进行全面评估, 了解既往病史, 询问当前用药情况, 评估睡眠现状, 关注是否存在焦虑抑郁等情绪问题。

(2) 健康教育: 每周一上午为研究对象发放《睡眠健康知识手册》, 该手册以图文并茂的形式呈现, 内容涵盖充足睡眠重要性、常见睡眠问题及解决方法、良好睡眠习惯养成等。每月第二周、周三下午定期组织睡眠健康知识讲座, 解释睡眠周期概念, 不同阶段睡眠对身体作用, 举例说明长期睡眠不足导致免疫力下降、记忆力减退等危害。在日常体检或随访过程中会针对患者具体情况一对一沟通交流。例如, 对于存在“打呼噜是睡得香”等常见错误认知, 进行耐心解释。

(3) 运动指导：为患者制定个性化的运动锻炼计划。先全面评估患者身体健康状况和运动能力，然后根据评估结果推荐散步、慢跑、太极拳等有氧运动。运动强度把控在微出汗、稍感疲劳但能轻松承受程度，一般建议每周进行 5 - 6 次运动，每次持续时间 25 - 40 分钟。为保障运动计划有效落实，将运动计划以视频或图片形式结合体检报告结果发送到患者或其家属微信上，同时建立微信群鼓励每日打卡分享运动情况，并在群内及时给予针对性指导。

(4) 心理支持：在关注睡眠健康的过程中，着重了解是否存在焦虑、抑郁等负性情绪并深入探寻产生情绪的根源，一旦发现存在心理问题，给予专业的心理疏导与有力支持。例如，针对因害怕失眠而愈发焦虑的人群，引导其正确认识失眠帮助其放松心态树立正确的睡眠观念。同时，通过每月 2 次电话随访持续追踪心理状态及时为其排忧解难，满足其心理需求让其能以积极健康的心态面对生活。

(5) 睡眠环境与习惯指导：为提升患者睡眠质量从改善睡眠环境和培养良好睡眠习惯两方面进行指导。睡眠环境指导患者打造适宜睡眠的空间，保持卧室干净整洁且安静无声，可通过安装隔音窗帘和使用耳塞，降低外界噪声干扰，卧室光线调暗选用遮光性佳的窗帘或者佩戴眼罩，同时建议将温度保持 20 - 22℃，湿度维持在 40% - 60%。帮助养成规律的作息，建议每日尽量在固定时间上床睡觉和起床，提醒睡前避免使用电子产品，以防电子屏幕的蓝光，抑制褪黑素分泌进而影响睡眠。指导进行睡前放松训练，比如深呼吸、冥想、渐进性肌肉松弛等让身心得到放松，从而更快地进入睡眠状态。

(6) 饮食用药指导：在饮食方面，依据其身体状况，提供个性化饮食指导。总体以清淡饮食为宜，着重提醒补充维生素与矿物质，鼓励多吃蔬菜、水果和富含膳食纤维的全谷类食物，留意饮食时间与种类，避免睡前食用辛辣、油腻等刺激性食物，以及咖啡浓茶具有兴奋作用的饮料。在用药方面，了解当前服用药物，与主治医生沟通探讨调整用药方案，提醒严格遵循医嘱服药切不可自行随意增减药量，以免因用药不规范带来不利影响。

1.3 效果评估指标

(1) 睡眠健康知识问卷：自行设计《睡眠健康知识调查问卷》，问卷紧密结合社区居民失眠特征，内容涵盖睡眠生理知识、常见失眠原因、改善睡眠的方法等多个方面。问卷总分设定为 100 分，分值越高意味患者对睡眠健康知识的掌握情况越好。该问卷 Cronbach's

α 系数 0.85，内部一致性高且各题目间相关性良好。内容效度 (CVI) 0.90，能够准确反映患者对睡眠健康知识的了解程度，可为评估干预措施对知识普及的效果提供可靠依据。

(2) 心理状态观察：因失眠直接影响心理状态。本研究应用 SAS (焦虑自评量表) 和 SDS (抑郁自评量表) 对患者进行评估。各量表总分范围均为 0 至 80 分，得分越低，表明个体的心理状态越佳。SASCronbach's α 0.82, SDS0.80。效度系数分别为 0.78, 0.75, 内部一致性较好，能清晰了解患者在干预过程中焦虑、抑郁情绪的变化情况。

(3) 睡眠质量：采用匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 进行评估，量表包含入睡时间、睡眠质量、睡眠效率、催眠药物等 7 维度。各维度按 0-3 分计分，得分越高睡眠质量越差。量表信度良好，Cronbach's α 0.83, 重测系数 0.86, 效度 0.79, 能全面、准确地评估患者睡眠质量。

1.4 数据分析方法

运用统计学 spss26.0 对收集到的数据进行统计分析，计量资料以 (均数±标准差) 表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以率表示，组间比较采用卡方检验。P < 0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 睡眠健康知识

实施前睡眠健康问卷得分均分为 68.48±11.04, 实施后提升至 84.07±10.91, (=, P<0.05), 差异显著。

表 1: 睡眠健康问卷差异

组别	例数	睡眠健康问卷得分
实施前	28	68.48±11.04
实施后	28	84.07±10.91
t		5.315
P		0.001

2.2 心理状态

实施前后，心理状态评分发生显著变化。SDS 评分从实施前的 49.58±1.21 降至实施后的 42.06±3.51, SAS 评分从 52.52±2.31 降至 42.70±2.65, P 均<0.05, 差异显著。

表 2: SDS 及 SAS 量表差异

分组	n	SDS 评分	SAS 评分
实施前	28	49.58±1.21	52.52±2.31
实施后	28	42.06±3.51	42.70±2.65
t		10.718	14.781
P		0.001	0.001

2.3 睡眠质量

实施干预后，受试者在多个睡眠维度评分均降低，

P均<0.05, 差异显著。

表3: PSQI 量表差异

分组	n	入睡时间	睡眠质量	睡眠时间	睡眠效率	睡眠障碍	催眠药物	日间功能障碍
实施前	28	1.80±0.35	1.77±0.32	1.65±0.20	1.70±0.26	2.07±0.39	0.24±0.04	2.04±0.51
实施后	28	1.62±0.31	1.61±0.24	1.48±0.31	1.51±0.22	1.68±0.41	0.20±0.03	1.56±0.44
t		2.037	2.117	2.438	2.952	3.647	4.233	3.7771
P		0.047	0.039	0.018	0.005	0.001	0.001	0.001

3 讨论

社区居民睡眠健康是衡量社区整体健康水平和生活质量重要指标之一。良好睡眠有助于恢复体力还能增强免疫力,同时可提升情绪状态和认知功能,促进工作效率^[4]。然而,随着现代生活节奏加快,很多居民面临睡眠问题。这些问题与工作压力、生活环境等因素密切相关^[5]。

为改善社区居民的睡眠健康状况,本研究重点关注社区居民睡眠健康问题,设计出包含讲座、咨询以及线上线下资料推送等多元形式的科普方案。针对社区失眠患者开展为期3个月的睡眠健康科普活动之后发现,科普活动实施后失眠居民睡眠健康知识问卷得分显著提高,心理状态得到一定程度改善,匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)各因子得分均出现下降情况。这些结果验证了基于家庭医生的睡眠健康科普活动在改善社区居民睡眠健康状况方面的有效性。

分析其原因,科普效果受到多因素影响。其一,科普内容的针对性是决定科普效果好坏的关键因素。本研究深入考量社区居民睡眠障碍类型和需求特点,精心设计科普内容。其中涵盖睡眠生理知识,让居民了解睡眠基本原理,也涉及常见失眠原因及改善方法,确保传递信息有高度实用性和有效性,能切实满足居民改善睡眠状况的迫切需求。其二,科普形式的吸引力在于其能够将抽象、专业的科学知识,通过通俗化、趣味化、场景化的转化与呈现,有效激发公众的好奇心与参与感,从而跨越认知门槛,实现从“被动接收”到“主动探索”的科学传播效果。为满足不同居民多样化学习偏好,建议采用健康讲座、宣传资料发放以及一对一咨询等多种形式开展科普活动。其健康讲座可系统全面地讲解相关知识,宣传资料能供居民随时进行查阅,一对一咨询能针对个体问题精准作出解答。进而提高居民的参与度和接受度。再者,家庭医生的沟通能力对科普效果有直接影响。实践中经过专业培训的家庭医生往往更能用简单

易懂语言将复杂睡眠知识解释清楚,面对居民疑问时会耐心进行解答,有效增强了科普活动的互动性,让居民更易理解接受。其四,居民参与度是影响科普效果的重要方面。实践中需积极鼓励居民参与运动打卡、心理疏导和睡眠环境改善等活动,以此激发居民改善睡眠状况的积极性,进而让科普效果得到进一步巩固。

综上,本研究与以往研究相比,本研究进一步验证了基于家庭医生的睡眠健康科普活动的实用性。然而,其研究样本量较小,可能影响结果普遍性,未来研究将扩大样本量,以增强结果的代表性和可靠性。

参考文献

- [1]顾楠楠,李春波,钱洁.《中国失眠症诊断和治疗指南(2025版)》解读[J]. 同济大学学报(医学版),2025,46(06):795-803.
- [2]岑钧天. 健康睡眠倡导信息接触对大学生健康睡眠行为的影响研究[D]. 吉林大学,2024. DOI:10.27162/d.cnki.gjlin.2024.008373.
- [3]涂晓华,唐毅,刘雪银,等. 社区家庭医生心理干预对老年失眠症患者疗效的影响研究[J]. 中国社区医师,2021,37(08):47-48.
- [4]王婷婷,曾真,彭丹,等. 荆门地区社区居民亚健康现状及影响因素分析[J]. 华南预防医学,2024,50(11):1011-1015.
- [5]孙建华,王海龙,刘波. 河北省成年慢性病居民合并焦虑抑郁和失眠状况调查[J]. 河北医药,2026,48(01):149-152.

作者简介:赵俊杰,1991.5,汉,男,上海市嘉定人,本科,主治医师,当前职务:家庭医生,研究方向:社区全科。

本研究得到课题“基于家庭医生的睡眠健康科普对社区居民的效果”(编号:JKKP-2025-B07,承担单位:江桥镇社区卫生服务中心,负责人:薛爱林)的支持。