

积极心理干预对青少年心理健康状况和睡眠质量的影响

闫高慧¹, 燕美琴², 段爱旭¹, 曹馨月¹, 赵艳华¹

(1.山西大同大学 护理学院,山西 大同 037000;2.山西省妇幼保健院 科教科,山西 太原 030000)

【摘要】目的 验证积极心理干预对青少年心理健康状况和睡眠质量的影响。**方法** 2023年4—10月,便利抽样法选取山西省某三级甲等医院心理门诊就诊的70名青少年为研究对象,随机分为试验组35名和对照组35名。对照组接受常规的心理护理,试验组在对照组的基础上进行积极心理干预。比较两组干预前后焦虑、抑郁、总体幸福感得分和睡眠质量。**结果** 干预后,试验组广泛性焦虑量表得分为(5.91±2.42)分,低于对照组的(9.89±2.97)分;抑郁症筛查量表得分为(5.09±2.39)分,低于对照组的(8.69±2.46)分;总体幸福感量表得分为(79.26±6.07)分,高于对照组的(70.77±6.86)分;匹兹堡睡眠质量指数量表得分为(5.66±1.14),低于对照组的(6.86±1.72);两组比较,差异均具有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 积极心理干预可以降低青少年焦虑、抑郁情绪,提高其生活的总体幸福感,改善其睡眠质量。

【关键词】 积极心理干预;青少年;焦虑抑郁;总体幸福感;睡眠

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2024.12.007

【中图分类号】 R473.72 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)12-0027-05

Effect of Positive Psychological Intervention on Adolescents' Mental Health and Sleep Quality

YAN Gaohui¹, YAN Meiqin², DUAN Aixu¹, CAO Xinyue¹, ZHAO Yanhua¹ (1.School of Nursing, Shanxi Datong University, Datong 037000, Shanxi Province, China; 2.Department of Science and Education, Shanxi Women and Children Hospital, Taiyuan 030000, Shanxi Province, China)

Corresponding author: YAN Meiqin, Tel:0351-3360765

【Abstract】Objective To verify the effect of positive psychological intervention on adolescents' mental health and sleep quality.**Methods** Convenience sampling method was adopted to select 70 adolescents who were treated in the psychological outpatient department of a tertiary A hospital in Shanxi Province from April to October 2023, and they were randomly and equally divided into an experimental group and a control group. The former received positive psychological intervention while the latter received routine psychological care. The scores of anxiety, depression, general well-being and sleep quality were compared before and after the intervention.**Results** After intervention, the score of the generalized anxiety disorder scale in the experimental group was (5.91±2.42), lower than that in the control group (9.89±2.97). The score of depression screening scale was (5.09±2.39), lower than that of the other (8.69±2.46). The score of general well-being scale was (79.26±6.07), higher than that of the other (70.77±6.86). The score of Pittsburgh sleep quality index was (5.66±1.14), lower than that of the other (6.86±1.72). The difference between the two groups was statistically significant ($P<0.001$).**Conclusions** Positive psychological intervention can reduce anxiety and depression in adolescents, improve their overall happiness of life and sleep quality.

【Key words】 positive psychological intervention; adolescent; anxiety and depression; general well-being; sleep

[Mil Nurs, 2024, 41(12): 27-30, 56]

青少年时期充满着变化和挑战,她们面临学业、人际关系、自我意识等多方面的压力,心理健康状况、睡眠时间及质量呈下降趋势^[1]。研究表明:青少年焦虑、抑郁检出率分别为34.6%和19.8%,共病率达5.6%^[2],青少年睡眠时长不足8h并伴睡眠质量下降者占比为67.03%^[3]。长此以往,不仅会降低青少年的注意力、记忆力和免疫力,还会导致多种疾病^[3]。近年来,我国《全面加强和改进新时代学生心理健康

工作专项行动计划(2023—2025年)》^[4]明确指出,要改善青少年的心理健康状况和睡眠质量。积极心理干预^[5]是基于幸福理论模型而开发的干预技术和活动,主张发掘个体积极的品质,运用潜在的力量促进人和社会的发展,减少负性情绪,改善睡眠质量,提升心理健康水平,具有通俗易懂、形式灵活和投入回报率高等特点。研究^[6]表明,基于该理论模型的积极心理干预已在缓解大学生、成年人以及各类疾病患者的负性情绪及改善睡眠质量方面,取得了显著的效果,但在改善青少年心理健康水平和睡眠质量方面鲜见报告。因此,本研究针对青少年的心理特点、需求和兴趣,制订积极心理干预方案(以下简称方案),以期

【收稿日期】 2024-04-03 **【修回日期】** 2024-09-30

【基金项目】 山西省科技战略研究专项项目(202204031401159)

【作者简介】 闫高慧,硕士,助教,电话:0352-2022106

【通信作者】 燕美琴,电话:0351-3360765

提升青少年的心理健康水平和睡眠质量。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2023 年 4—10 月,便利抽样法选取山西省某三级甲等医院心理门诊就诊的 70 名青少年为研究对象。采用两样本均数比较所需样本量的公式^[7]: $n_1 = n_2 = 2 \times \left[\frac{U_\alpha + U_\beta}{\delta/\sigma} \right]^2 + \frac{1}{4} U_\alpha^2$,以广泛性焦虑量表(7-tiem generalized anxiety disorder scale,GAD-7)^[8]得分为主要结局指标,根据 20 例小样本预试验结果设定 $\delta/\sigma = 0.93$,按双侧 $\alpha = 0.05$, $1 - \beta = 0.90$,得出样本为每组各 26 例,考虑到 25% 的失访率,最终确定每组各 35 例。按照入组顺序进行编号,通过统计软件对编号 1~70 产生 70 个对应的随机数字,将随机数字从小到大排列,规定前 35 例为试验组,后 35 例为对照组。采用信封法对研究人员进行分组隐匿,根据对应的随机数字将研究对象随机分配至试验组或对照组。纳入标准:(1)年龄 13~18 岁;(2)符合下列标准之一,GAD-7 评分 ≥ 5 分;抑郁症筛查量表(brief patient health ouestionnaire, PHQ-9)^[9] 评分 ≥ 5 分;总体幸福感量表(general well-being schedule, GWBS)^[10] 评分 ≤ 48 分;匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)^[11] 评分 ≥ 5 分。排除标准:(1)确诊有严重的精神疾病;(2)合并其他系统疾病;(3)正在接受其他心理干预。剔除标准:中途退出研究或失联。本研究已通过医院伦理委员会审查(IRB-WZ-2024-019)。

1.2 方法

1.2.1 试验组

1.2.1.1 成立积极心理干预小组 小组包括 10 名成员:(1)专家组 3 名成员,工作年限均 > 20 年。精神卫生科主任护师(1 名)和主任医师(1 名)共同负责积极心理干预方案的修订、实施指导和成员培训;门诊科主任护师(1 名)负责效果评价和质量控制。(2)研究组 7 名成员。由工作 20 年的精神卫生科护士长担任组长,负责干预过程的统筹安排、反馈调整;3 名工作年限 > 10 年的精神卫生科主管护师负责干预方案的实施及微信群的管理;研究者本人负责方案的初步制定和家庭作业的收集;2 名护理硕士负责问卷的发放与回收、数据的整理统计与分析。**1.2.1.2 构建积极心理干预方案** (1)2011 年,Seligman 教授基于积极心理学理论提出 PERMA 模式,包括积极情绪(positive emotion)、投入(engagement)、人际关系(relationship)、意义(meaning)、成就感(achievement)5 个部分组成^[12]。通过培养研究对象积极乐观的情绪、体验投入状态下的“酣畅感”、投身于积极的社会活动、建立良好的人际关系、寻找正确的人生意义以及获得“成就感”等方式来帮助研究对象正视自己的现状,以更为积极的态度面对自己生活。(2)干预方案的具体内容:本研究以 PERMA 模式为理论框架,查阅相关资料^[13],结合青少年心理特点,并咨询护理学、心理学、教育学等领域专家意见,形成积极心理干预方案,见表 1。

表 1 基于 PERMA 模式的积极心理干预方案

单元名称	具体内容	家庭作业
第 1 单元:走进积极心理学	(1)研究者采用“击鼓传花”小游戏破冰,让研究对象自我介绍并组成小组(每组 3~4 人);(2)播放视频“差等生的财富”后以小组为单位进行讨论,并派代表分享观后感;(3)组织合唱歌曲《爱》。	—
第 2 单元:培养积极情绪	(1)学习案例“劳伦被扫地出门那一天”,并分享自己的感想;(2)现场完成工作表“关闭一扇门、打开另一扇门”,并进行讨论:①在生活中你印象最深的“一扇门”是因为什么关闭的?又是谁帮助你打开了“另一扇门”?②对你来说,能够看到“一扇门”打开了,哪怕是一条裂缝,是容易还是困难?③现在关着的门对你来说意味着什么?你还有进一步成长的空间吗?这种成长是什么样的?(3)小组成员互相为对方开门、关门,加深个人对本次活动的思考。	给曾经帮助你打开“另一扇门”的人写一封感谢信,并发送给他
第 3 单元:体验“投入”状态	(1)研究对象与家长共同使用一副五子棋摆出自己喜欢的小图案,并赋予意义;(2)干预者讲解“投入、心流、酣畅感”的概念和意义,而后研究对象依次分享自己的作品及感受;(3)大家一起学习并表演手语操“不放弃”。	每天至少“投入”做一件事情并记录
第 4 单元:建立积极的人际关系	(1)以小组为单位,围绕“在你的直接关系或长期关系中,谁是那个最乐观的人?你的亲友中谁是最有创造力的人?在你爱的人中,谁具有自我调节能力?”展开讨论,引导存在相似状态的研究对象建立积极的人际关系;(2)讨论结束后,干预者随机邀请 3 组研究对象分享观点;(3)合唱歌曲《当》。	阅读并完成“积极关系树”表,并在微信群分享感悟
第 5 单元:寻找正确的人生意义	(1)观看电影片段《龙马精神》,向研究对象提问:①你觉得电影主人公的人生意义在于何处?②你如何理解人生的意义?(2)让研究对象列出自己的愿望清单,结合他自身优势帮助其选择合理的人生目标,并嘱其思考为实现人生目标该付出什么样的努力;(3)干预者随机抽取 1 组研究对象分享感悟。	记录本周所做的有意义的事情
第 6 单元:成就感	(1)鼓励研究对象回顾过去有成就感的事件,并与大家分享;(2)邀请已经完全康复心理疾病的青少年分享自己成功的经验与成就感,传授给在座的研究对象一些甩掉坏情绪的技巧,并对他们的问题进行答疑;(3)互赠课祝福,并合唱歌曲《我相信》。	每天记录让自己有成就感的事情,无论大小,不断增加其成就感

1.2.1.3 实施积极心理干预 将 35 名青少年分为 3 组,每组 11~12 人。由研究小组中的 3 名主管护师各负责 1 组。青少年每周六/日来院进行干预,1 次/周,60 min/次,共 6 次。在干预的前 1 d 晚上,由主管护师再次提醒青少年次日课程,保证青少年全程参与。为提高青少年干预的依从性,组建“阳光地带”微信群,在第 2~6 周的每周日晚 19:00 由研究者本人通过微信群与青少年交流家庭作业,30 min/次,共 5 次。

1.2.2 对照组 对照组接受常规的心理教育课,内容包括心理健康知识的普及、情绪管理、人际关系指导等。另外,还要求青少年实名关注“实用心理学”微信公众号,定期接收心理保健知识并学习。

1.2.3 评价指标

1.2.3.1 青少年焦虑水平 采用由何筱衍等^[8]汉化的 GAD-7 量表,用于广泛性焦虑筛查及症状严重度的评价。该量表共 7 个条目,采用 Likert 4 级评分,从“完全不会”到“几乎每天”依次计 0~3 分,总分 0~21 分。0~4 分为无焦虑或不具有临床意义的焦虑;5~9 分为轻度焦虑,10~14 分为中度焦虑, ≥ 15 分为重度焦虑。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.886^[8]。

1.2.3.2 青少年抑郁水平 采用由卞崔冬等^[9]汉化的 PHQ-9 量表,用于评估调查对象过去 1 年内抑郁症状严重程度及抑郁症的辅助诊断。该量表共 9 个条目,采用 Likert 4 级评分法,从“完全不会”到“几乎每天”依次计 0~3 分,总分 0~27 分。0~4 分为无抑郁症状,5~9 分为轻度抑郁,10~14 分为中度抑郁,15 分以上为重度抑郁。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.891^[9]。

1.2.3.3 青少年总体幸福感水平 采用由段建华等^[10]汉化的 GWBS 量表,用于评价研究对象对幸福的感受。该量表包含 6 个维度,共 18 个条目,条目 2、5~7 采用 5 级评分,1、3、4、8~14 采用 6 级评分,15~18 采用 10 级评分,总分 0~120 分。0~24 分为总体幸福感低,25~48 分为总体幸福感较低,49~72 分为总体幸福感中等,73~96 分为总体幸福感较高,97~120 分为总体幸福感高。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.947^[10]。

1.2.3.4 青少年睡眠质量 采用由刘贤臣等^[11]汉化的 PSQI 量表,用于评价患者过去 1 个月的睡眠质量。该量表包含 7 个维度:主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物使用以及日间功能障碍维度;采用 Likert 4 级评分法,从“没有”到“经常有”依次计 0~3 分;总分 0~21 分,得分越高表明睡眠质量越差。0~2 分表示睡眠质量好,3~6 分表示睡眠质量中等,7~21 分表示睡眠质量差。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.842^[11]。

1.2.4 资料收集方法 干预前、干预后,2 名研究生

使用统一用语指导青少年填写量表,填写完毕当场收回,进行双人核对并录入。为避免产生偏倚,2 名研究生均不知晓青少年分组情况。

1.2.5 统计学处理 采用 SPSS 27.0 统计软件,计数资料采用百分比描述,组间比较采用 χ^2 检验。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 描述,正态分布的计量资料采用 t 检验,非正态分布计量资料采用秩和检验进行组间比较。组内干预前后比较采用配对 t 检验或 Wilcoxon 符号秩和检验;使用重复测量方差分析比较两组干预前、后有效性指标;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组青少年一般资料的比较 本研究纳入 70 例青少年,每组各 35 例。两组一般资料比较,差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$),具有可比性,见表 2。

表 2 两组青少年一般资料的比较 [$N=70, n(\%)$]

项目	试验组 ($n=35$)	对照组 ($n=35$)	t 或 χ^2 或 Z	P
年龄	15.11 \pm 1.38	14.94 \pm 1.41	0.516	0.608
性别			0.254	0.615
男	11(31.4)	24(68.6)		
女	13(37.1)	22(62.9)		
年级			-0.336	0.737
初二	7(20)	6(17.1)		
初三	5(14.3)	8(22.9)		
高一	7(20.0)	6(17.1)		
高二	11(31.4)	8(22.9)		
高三	5(14.3)	7(20.0)		
是否独生子女			0.530	0.476
是	13(37.1)	22(62.9)		
否	16(45.7)	19(54.3)		
父母职业			4.667	0.198
事业单位	6(17.1)	6(17.1)		
企业职工	11(31.4)	6(17.1)		
自由职业	8(22.9)	16(45.7)		
务农	10(28.6)	7(20.0)		
所在生源地			1.749	0.417
城市	14(40.0)	18(51.4)		
乡镇	13(37.1)	8(22.9)		
农村	8(22.9)	9(25.7)		

2.2 两组青少年干预前后 GAD-7、PHQ-9 得分的比较 干预后,试验组青少年 GAD-7 和 PHQ-9 得分均低于对照组且低于干预前;对照组 PHQ-9 得分低于干预前,差异均有统计学意义($P < 0.001$);干预后,对照组青少年 GAD-7 得分略低于干预前,差异无统计学意义($P > 0.001$),见表 3。

表 3 两组青少年干预前后 GAD-7、PHQ-9 得分的比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

项目	例数(n)	干预前	干预后	t	P
GAD-7					
试验组	35	11.86 \pm 3.29	5.91 \pm 2.42	8.609	<0.001
对照组	35	11.69 \pm 3.40	9.89 \pm 2.97 ^a	2.359	0.021
PHQ-9					
试验组	35	11.20 \pm 2.10	5.09 \pm 2.39	9.429	<0.001
对照组	35	11.23 \pm 3.16	8.69 \pm 2.46 ^a	3.682	<0.001

a: 与干预后试验组比较, $P < 0.05$

2.3 两组青少年干预前后 GWBS 得分比较 干预后,两组青少年 GWBS 得分均高于干预前,且试验组青少年 GWBS 得分高于对照组,差异均有统计学意义(均 $P < 0.001$);两组青少年 PSQI 得分低于干预前,且试验组青少年 PSQI 得分低于对照组,差异均有统计学意义(均 $P < 0.001$)。见表 4。

表 4 两组青少年干预前后 GWBS 和 PSQI 得分的比较(分, $\bar{x} \pm s$)

项 目	例数(<i>n</i>)	干预前	干预后	<i>t</i>	<i>P</i>
GWBS					
试验组	35	64.20±7.52	79.26±6.07	-9.219	<0.001
对照组	35	63.49±6.57	70.77±6.86 ^a	-4.532	<0.001
PSQI					
试验组	35	8.89±2.25	5.66±1.14	7.588	<0.001
对照组	35	8.91±2.29	6.86±1.72 ^a	4.264	<0.001

a:与干预后试验组比较, $P < 0.05$

3 讨论

3.1 实施积极心理干预可以缓解青少年焦虑、抑郁情绪 本研究结果显示,干预后试验组焦虑、抑郁得分均低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.001$),与王健等^[14]的研究结果相似。首先,本研究从积极心理学的起源与积极情绪的力量入手,结合经典案例、现场讨论与分享的方式,鼓励青少年表达自己的感受与困惑,引导其产生乐观、积极的情绪。其次,完成家庭作业习惯的保持使得积极情绪体验得以维持。再者,最大化体验“投入状态”增加了青少年“心流”^[15]的体验,使其更容易沉浸在高效完成事件的过程中,享受投入后的成就感,从而缓解焦虑抑郁情绪。由此可见,积极心理干预对于改善青少年焦虑、抑郁情绪具有重要意义。

3.2 实施积极心理干预可以提高青少年总体幸福感 本研究结果显示,干预后试验组总体幸福感得分高于对照组,两组比较,差异有统计学意义,与Heintzelman 等^[16]的研究结果相似。本研究以多媒体为载体,通过播放《龙马精神》电影片段、小组讨论以及家庭作业帮助青少年逐步发现生活中有意义的事情和挖掘自己内在的性格优势,引导青少年对自己想要实现的人生进行深度思考。对于青少年来说,成就是他们成长过程中不可或缺的一部分^[17],本研究鼓励青少年回顾过去具有成就感的事件,并与大家分享,使其感到自豪和满足,这种积极的情绪体验可以增强自信心和自尊心,从而提高生活满意度和幸福感。因此,建议在临床中对心理有问题的青少年实施积极心理干预,针对其独特的心理特点进行干预,充分激发其积极的品格优势,提高其幸福感。

3.3 实施积极心理干预可以改善青少年睡眠质量

本研究结果显示,干预后试验组睡眠质量得分低于对照组,两组比较,差异有统计学意义,与 Lin 等^[18]的研究结果相似。在本研究中,改善睡眠质量的途径分为 2 个方面:(1)心理方面:通过集体大合唱、手语操和有爱互动,培养了青少年积极的心态、提高了她们的自信心,并且教会了她们如何合理的转移和释放负性情绪,从而缓解她们的焦虑、抑郁情绪^[19],改善睡眠质量;(2)生理方面:在干预期间,青少年在脑力与体力方面的劳动量均相较于以往展现出显著增长的趋势,有效提升青少年的睡眠质量。但值得注意的是试验组干预后睡眠得分和对照组干预后睡眠得分差距不大,这表明,评估研究对象的睡眠质量不能仅靠量表得分,还应结合研究对象本身的睡眠特点,进一步分析论证。此外,对照组干预后抑郁和睡眠质量得分均低于干预前,幸福感得分高于干预前,差异均有统计学意义,分析原因与对照组接受常规心理干预有关,但其分数的下降幅度与临床效果均低于试验组。

4 小结

本研究的积极心理干预有助于培养青少年积极乐观的情绪,发挥其自身独特的性格优势,缓解焦虑、抑郁情绪,提高其总体幸福感,改善睡眠质量。不足之处是仅在 1 所三级甲等医院进行干预,存在一定的局限,后期可开展大样本多中心的研究并延长干预时间,进一步验证积极心理干预的长期效果。

【参考文献】

- [1] AMUK O C,PATEL R S.Comorbid anxiety increases suicidal risk in bipolar depression:analysis of 9720 adolescent inpatients[J/OL].<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7408112/>.DOI:10.3390/bs10070108.
- [2] 扬扬,高文斌,陶婷,等.父母低头行为与青少年焦虑、抑郁、手机依赖的交叉滞后分析[J].中国健康心理学杂志,2022,30(12):1870-1876.
- [3] 丁倩,李明蔚,李晓彤,等.人言可畏:校园负面八卦对青少年睡眠质量问题的影响[J].中国临床心理学杂志,2023,31(5):1107-1111.
- [4] 中华人民共和国教育部,教育部、最高检、中宣部等十七部门联合印发《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划(2023—2025 年)》[EB/OL].[2024-03-10].http://www.moe.gov.cn/srsite/A17/moe_943/moe_946/202305/t20230511_1059219.html.
- [5] TEJADA-GALLARDO C,BLASCO-BELLED A,ALSINET C. Impact of a school-based multicomponent positive psychology intervention on adolescents' time attitudes: a latent transition analysis[J].J Youth Adolesc,2022,51(5):1002-1016.
- [6] RAQUE-BOGDAN T,ASH-LEE S,MITCHELL J,et al.A group positive psychology intervention for cancer survivors and caregivers: a pilot study of activating happiness® [J].J Psychosoc Oncol,2020,38(6):649-669.
- [7] 孙振球,徐勇勇.医学统计学[M].北京:人民卫生出版社,2020:68.