

# 睡不好 = 心不好？

## 睡眠与心理健康的双向之战

从睡眠生理机制、障碍识别，到CBT-I疗法与正念调适，一篇读懂睡眠与心理的深度关联

泰安市第二人民医院（市精神病医院 市安康医院）8880120 心理健康服务中心 8089766

📅 2026年3月28日 📄 综合国内权威来源 📖 约3500字 · 阅读约9分钟

你有没有这样的体验：失眠一夜后，第二天情绪焦虑、易怒；长期情绪低落时，又总是辗转反侧、彻夜难眠？

睡眠与心理健康，是一对**相互纠缠、彼此影响**的“难兄难弟”。理解这种双向关系，是守护身心健康最重要的一课。

### 📖 本文目录

1. 中国人“睡得怎么样”？ 最新权威数据
2. 睡眠与心理：谁先出问题？ 双向影响机制
3. 识别常见睡眠障碍 5种类型+预警信号
4. 科学改善睡眠：CBT-I疗法 一线非药物方案
5. 正念冥想：另一把钥匙 操作指南
6. 生活调适工具箱 6个日常方法
7. 什么情况该就医？ 就诊指引

## 1 中国人"睡得怎么样"?

2025年,中国睡眠研究会联合中国疾病预防控制中心,对全国7大区域的46,452名居民进行调查,发布了《2025年中国睡眠健康调查报告》,数据触目惊心:

48.5%

18岁以上人群有睡眠困扰

73.7%

65岁以上老人睡眠困扰率

51.1%

女性睡眠困扰率(高于男性)

50%+

90后、00后凌晨后才入睡



同年11月,北京大学第六医院陆林院士团队在《柳叶刀·公共卫生》发表综述,指出:**失眠和阻塞性睡眠呼吸暂停患病率持续上升**,已成为中国重大公共卫生挑战,显著增加抑郁、焦虑、认知损害等精神健康风险。

睡眠问题不再是"小毛病",它已悄然演变为影响全民心理健康的隐形危机。

## 2 睡眠与心理:谁先出问题?


很多人会问:"是心情不好导致睡不着,还是睡不好让心情变差?"答案是:**两者互为因果,形成恶性循环。**

### 双向影响机制

睡眠与焦虑、抑郁共享同一套神经生物学基础——**血清素、多巴胺、皮质醇**三大"情绪-睡眠"调控物质同时受到影响。这也是为什么抑郁症患者中约**90%**伴有睡眠问题,而长期失眠者患抑郁症的风险是正常人的**2~5倍**。

方向	机制	典型表现
睡眠→心理	睡眠不足使杏仁核(情绪反应中枢)过度活跃,前额叶皮层(理性调控区)功能下降	情绪不稳定、易怒、注意力涣散、决策失误、压力感放大
心理→睡眠	焦虑和抑郁使交感神经持续亢奋,皮质醇(应激激素)水平居高不下,难以进入深度睡眠	入睡困难、反复早醒、多梦噩梦、睡醒后仍疲倦


方向	机制	典型表现
恶性循环	"睡不好→焦虑→更难入睡"的螺旋式加重	即便没有重大压力，也形成"条件性觉醒"，"躺下就清醒"

 **关键认知：**睡眠问题和心理问题都是"症状"，往往同时存在，需要**同步评估、协同干预**。不能只看睡眠问题，忽略背后的情绪根源；也不能只处理情绪，忽视睡眠质量的改善。

### 3 识别常见睡眠障碍

睡眠障碍并不只有"睡不着"一种。了解不同类型，有助于精准识别和寻求帮助。

类型	主要症状	与心理健康的关联
 <b>失眠症</b>	入睡困难 (>30分钟)、频繁夜醒、早醒后无法再入睡，伴日间疲劳	与焦虑症、抑郁症高度共病；最常见
 <b>睡眠呼吸暂停</b>	夜间响亮打鼾、呼吸反复中断，晨起头痛口干，白天极度嗜睡	长期缺氧可诱发情绪问题和认知障碍
 <b>不宁腿综合征</b>	睡前腿部蚁行感、酸胀不适，必须不断活动才能缓解，严重影响入睡	常伴随抑郁，可能与神经递质紊乱相关
 <b>昼夜节律紊乱</b>	睡眠时间与社会作息错位，"夜猫子"型，清晨难以唤醒	青少年和轮班工作者多见，可诱发情绪波动
 <b>噩梦障碍</b>	频繁噩梦并惊醒，内容恐惧逼真，醒后心跳加速、恐惧感强烈	PTSD (创伤后应激障碍) 的核心症状之一

 **何时需要立即就医？**

- 睡眠问题持续 **3个月以上**，每周至少3次
- 严重影响工作、学习或人际关系
- 伴随明显情绪低落、兴趣丧失、悲观绝望等抑郁症状
- 睡眠中出现行为异常 (梦游、梦话伴肢体动作)
- 家人反映呼吸有暂停或窒息感

- 出现轻生念头或伤害自己的想法

## 4 科学改善睡眠：CBT-I疗法

**失眠认知行为疗法 (CBT-I)** 是当前国际权威机构（美国精神病学会、英国国家卫生与临床优化研究所、《柳叶刀》）一致推荐的**慢性失眠一线治疗方案**，疗程6-8周，不依赖任何药物。

上海健康医学院附属精神卫生中心副主任医师李广智在2026年3月的科普文章中指出，CBT-I的核心优势在于：**长期效果远超安眠药，且无依赖风险、无认知副作用。**

### 📊 CBT-I vs 安眠药：长期效果对比

维度	安眠药	CBT-I
短期效果	显著，起效快	逐步显现 (4-8周)
长期效果	易耐药，停药反弹	✅ 持久稳定，复发率低
副作用	影响记忆、认知	✅ 无药物副作用
本质	症状抑制	✅ 根治错误认知和行为模式

### CBT-I的四大核心方法：

#### ① 刺激控制疗法 — "床只属于睡眠"

不在床上刷手机、工作或思考烦恼。如果躺下约20分钟仍无法入睡，立即起床，去昏暗环境做单调活动，等真正有困意再回床。每天固定时间起床（包括周末），强化生物钟。

#### ② 睡眠限制疗法 — 提升睡眠效率

记录睡眠日记7天，计算平均实际睡眠时间。初期将卧床时间严格限制在实际睡眠时长（最低不少于4.5小时）。当睡眠效率（实际睡眠/卧床时间） $\geq 85\%$ 后，每周递增15-30分钟。

#### ③ 认知重构 — 纠正错误睡眠观念

"必须睡够8小时"是最常见的错误认知。事实上，睡眠需求因人而异，6-9小时均属正常，关键在于质量。放弃"必须今晚睡好"的执念，反而更容易自然入睡。

4

### 睡眠卫生教育 — 环境与习惯优化

睡前6小时避免咖啡因；睡前1小时远离电子屏幕（蓝光抑制褪黑素）；卧室保持黑暗、安静、凉爽（18-22℃）；不饮酒助眠（酒精破坏深度睡眠结构）。

i

目前国内多家三甲精神专科医院（如北京安定医院、上海市精神卫生中心）均已开设 **CBT-I门诊或失眠门诊**，可拨打各院挂号电话预约，也可通过互联网医院在线咨询。

5

## 正念冥想：另一把"睡眠钥匙"

除了CBT-I，**正念冥想 (Mindfulness)** 也是经过大量研究证实的有效辅助手段。哈佛医学院研究发现，**8周正念练习可使失眠严重指数下降57%**；《JAMA Psychiatry》的研究也证实，正念可显著改善抑郁症状并提升睡眠质量。

其核心原理是：正念通过降低大脑"默认模式网络"的过度活跃（即睡前停不下来的"胡思乱想"），减少认知唤醒与躯体紧张，从而帮助大脑平滑过渡到睡眠状态。

### 现在就可以练习：4-2-6腹式呼吸法

4

秒

缓慢吸气  
让腹部隆起

2

秒

屏住呼吸  
感受平静

6

秒

缓慢呼气  
让腹部收缩

重复 5~10 次 · 每日睡前坚持 · 一般2-4周见效

### 正念身体扫描 (Body Scan) 入门

1. 平躺，闭眼，双手自然放于身侧。
2. 从脚趾开始，把注意力依次移向脚底、脚踝、小腿.....慢慢上移到头部。
3. 在每个部位停留约10秒，只是"感受"，不作评价，不试图改变任何感觉。

4. 如果思绪游荡，温和地将注意力引回正在扫描的部位。

5. 全程约15-20分钟。

**注意：**正念主要对“压力型失眠”效果显著，通常需持续练习8周以上，短期尝试难以评判效果。

## 6 生活调适工具箱：6个日常方法

除了专业疗法，以下六个循证有效的日常调适方法，可立即开始实践：



### 固定起床时间

每天同一时间起床（包括周末），是重置生物钟最有效的单一措施。比固定入睡时间更重要。



### 晨间光照10分钟

起床后接受自然光照，抑制褪黑素残留，促进血清素分泌，同步昼夜节律，提升日间精力和夜间睡意。



### 睡前“担忧时间”

每天下午花10分钟，把明天要做的事和烦恼全部写下来，“清空大脑”，避免躺下后反刍思考。



### 睡前热水浴/泡脚

睡前1-2小时，40°C温水泡脚或沐浴约10分钟，可降低核心体温，发出“该睡觉”的信号。



### 规律有氧运动

每周150分钟中等强度有氧运动，可改善睡眠质量和情绪。注意睡前3小时内避免激烈运动。



### 睡前断网仪式

睡前1小时放下手机，用阅读纸质书、听轻音乐代替刷屏，给大脑一个“下班过渡区”。



### 常见误区提醒：

- ❌ **饮酒助眠：**酒精虽让人更快入睡，但会严重破坏睡眠结构，减少深度睡眠，导致后半夜频繁觉醒。
- ❌ **睡前补觉：**白天睡太久（超过30分钟）会削弱夜晚睡眠驱动力，加重失眠。
- ❌ **强迫入睡：**越努力“让自己睡着”，大脑越清醒。接受“不能立刻睡着”反而更有效。

## 7 什么情况下该就医？

自我调适有其边界。以下情况请务必及时寻求专业帮助，不要硬撑：

### 就医信号清单

- 睡眠问题持续 **3个月以上**，每周至少3次，且影响日常功能
- 伴随 **持续情绪低落**、对任何事情丧失兴趣、精力极度匮乏
- 出现 **轻生念头** 或感到“活着没意思”
- 自我调适超过4周无明显改善
- 家人观察到 **睡眠中呼吸暂停**（阻塞性睡眠呼吸暂停需及时就诊）
- 频繁噩梦与创伤性经历相关，或伴有闪回、回避行为

### 就诊科室指引：

#### 如何选择就诊科室

- **单纯睡眠问题（无明显情绪症状）** → 睡眠专科门诊 / 神经内科睡眠门诊
- **睡眠问题伴明显焦虑/抑郁情绪** → 精神科 / 心理卫生科
- **打鼾严重、疑似睡眠呼吸暂停** → 睡眠中心 / 耳鼻喉科 / 呼吸科
- **不确定去哪里** → 可直接挂“心理卫生科”或“精神科门诊”，医生会根据情况转诊

 24小时全国统一心理援助热线

# 12356

国家心理援助热线 · 免费 · 保密

自开通以来已累计接听超70万通，专业咨询员全天候待命

### 写在最后

睡眠是大自然给予人类最便宜的“心理医生”。每一个安稳的夜晚，都是对情绪的一次修复；每一次主动寻求帮助，都是对自己的一次温柔善待。

如果你正在经历睡眠困扰，请记住：**这不是你的错，不是意志力薄弱，而是一个可以被科学方法改善的健康问题。**你值得一夜好眠。

### 参考来源

- 《2025年中国睡眠健康调查报告》，中国睡眠研究会 × 中国疾控中心，2025年3月
- 陆林院士团队，"Sleep health in China: status, challenges, and promotion strategies", The Lancet Public Health, 2025年11月
- 李广智副主任医师，《失眠的认知行为治疗：告别安眠药依赖，找回踏实好睡眠》，腾讯新闻，2026年3月22日
- 《失眠症诊断和治疗指南（2025版）》，中国睡眠研究会，2025年
- 哈佛医学院正念研究：8周正念使失眠严重指数下降57%
- 国家心理健康和精神卫生防治中心官网 [ncmhc.org.cn](http://ncmhc.org.cn)
- 北京安定医院官网健康科普板块 [bjad.com.cn](http://bjad.com.cn)