



Research on the Sleep Quality of Real Estate Sales Personnel and Countermeasures

Qiong Zhang

College of Arts and Sciences, Keiser University, Fort Lauderdale, USA

Email: 43518264@qq.com

How to cite this paper: Zhang, Q. (2025) Research on the Sleep Quality of Real Estate Sales Personnel and Countermeasures. *Open Access Library Journal*, 12: e13221. <https://doi.org/10.4236/oalib.1113221>

Received: March 6, 2025

Accepted: May 28, 2025

Published: May 31, 2025

Copyright © 2025 by author(s) and Open Access Library Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

After the reform and opening-up, China's economy has continued to grow, the degree of population urbanization has been continuously improved, and people's demand for housing has been increasing. During this period, the real estate industry in China experienced rapid development and changes. This industry has not only made an important contribution to the country's economic growth, but also had a far-reaching impact on people's quality of life. However, with the continuous expansion of the industry development scale and the increasingly complex market environment, the real estate industry is also facing a series of challenges and problems. In recent years, the government has stepped up the regulation of the real estate market in order to control the excessive rise of housing prices and ensure the basic housing needs of residents. Because real estate sales is a special sales model, its complex periodicity and high liquidity make salespeople face many challenges and pressures. For real estate enterprises, salespeople are important executors of enterprise business, and their work performance and enthusiasm directly affect the sales performance and development prospects of enterprises. Sleep quality is an important index to measure a person's physical health and mental state. The quality of sleep will directly affect a person's work efficiency, learning ability and emotional state. Therefore, it is of great significance for the healthy development of real estate enterprises to analyze the sleep quality of sales staff in real estate enterprises and put forward corresponding countermeasures. In this study, Pittsburgh Sleep Quality Index was used to form a questionnaire combined with sleep related influencing factors. Through the form of questionnaire, we investigated the sleep quality of sales staff in real estate enterprises, processed and analyzed the collected data, and found that the time to fall asleep, sleep time, sleep efficiency, sleep disorder, daytime dysfunction, sleep disturbance, sleep environment Intimacy has a very significant positive correlation with sleep quality, and sleep efficiency, work pressure and sleep quality have a very significant positive correlation. This paper puts forward some reasonable improvement strategies on

improving sleep quality. For enterprises, it is suggested that employees can be provided with training on stress adaptability and humanistic welfare of psychological support and consultation; For employees themselves, it is suggested to improve their sleeping environment and improve their quality of life and health through appropriate exercise; If you need professional help, you can also improve your treatment through Chinese and western medicine. The improvement of sleep quality of sales staff in real estate enterprises can further improve the vitality and production performance of enterprise organizations.

Subject Areas

Psychiatry & Psychology

Keywords

Sales Staff of Housing Enterprises, Sleep Quality, Investigation and Analysis, Countermeasure Research

1. 绪论

1.1. 研究背景

房企销售人员是房地产企业业务的重要执行者，他们的工作表现和积极性直接影响着企业的销售业绩和发展前景。目前，中国房地产行业发展正处在泡沫破裂阶段。继 2021 年恒大因债务危机爆雷后，碧桂园也紧随其后，2023 年 8 月 10 日，碧桂园曾发布盈警公告称，集团截至 2023 年 6 月 30 日半年度净亏损介于人民币 450 亿元至 550 亿元之间。此次碧桂园爆雷所欠债务为 1.43 万亿元，仅次于恒大的 2.44 万亿元。然而，更令中国楼市不堪重负的是，恒大、碧桂园之后，还有许多房企也面临着高负债与资金流动性危机。据统计，自 2021 年以来，国内已有 70 家房地产企业遭遇债务违约，其中上市房企的情况尤为严重。Wind 数据显示，已有超过 60 家 A 股房企发布 2023 年上半年业绩预告，其中亏损房企达 41 家，占比超过 60%。

房企销售人员这类人群在过往近三十年的市场中一直是属于中高收入群体。而目前持续低迷的房地产行业现状，不仅对销售人员的收入及工作的稳定性有较大的影响，同时对于销售人员个人的身心健康，如睡眠质量均有一定的影响。尽管市场不容乐观，但面对如此多的债务，销售仍是各大房企的第一要务，只有通过销售获得现金流，才可能逐步化解债务，重整企业，复苏行业。因此分析销售人员的睡眠质量状况，对于提高销售人员的工作效率和生活质量具有重要意义。在后续的研究中，我们将进一步调查房地产销售人员的睡眠质量状况，探讨和分析影响其睡眠质量的因素，并提出针对性的改进对策。

1.2. 研究意义

1.2.1. 理论意义

当前的房地产市场在国家政策调控下呈现出供求趋于平稳、投资属性减

弱等特点。市场在动态调整过程中面临较多挑战，给房地产从业人员带来了巨大的工作压力，这种压力状态下的工作，很可能会引起失眠，从而影响企业员工身心健康及工作状态，导致在工作中出现错误，甚至是会出现危害生命的一些行为，因此有必要关注房企销售人员睡眠质量状况。睡眠质量差的原因可能是多方面的，原因可能有以下几个方面：工作压力过大、工作时间过长、生活方式、习惯、心理压力过大等。

本研究通过问卷调查形式(见附录)，使用匹兹堡睡眠质量指数量表结合睡眠相关影响因素问题，调查了员工的睡眠质量状况，并从中分析影响员工个体睡眠质量的原因，从理论角度分析各相关因素给睡眠质量带来的影响，从结果中给出建议，从实际出发，针对提升睡眠质量提出一些合理的策略，从而使员工的睡眠质量得到改善，进一步提高企业组织的活力和生产绩效。同时也能够为以后的其他行业销售群体的睡眠质量研究提供一些理论的借鉴和支撑。

1.2.2. 实践意义

根据中国社会科学院社会学研究所发布的《中国睡眠研究报告(2022)》显示，57.41%的被调查者表示在近一个月有1~7天失眠，2.96%的被调查者大部分时间失眠。报告显示，过去10年国人的入睡时间晚了两个多小时，睡眠平均时长从2012年的8.5小时缩减到2021年的7.06小时。仅35%的国人睡够8小时，新手妈妈、学生、职场人士睡眠问题突出。20~29岁的青年群体每天睡眠时长为7.18小时，已无法满足该年龄段所需睡眠时间。从睡眠困扰形式来看，睡眠环境、工作压力、入睡困难问题等因素都是影响睡眠质量的问题[1]。

研究了解具体是哪些因素对房企销售人员的睡眠质量有影响，找出影响睡眠质量的压力源头，并以此为基础采取针对性的对策建议，提高销售人员的睡眠质量，有效缓解工作中的疲劳，使其以更好的状态投入工作，不仅能够加强房企销售人员的身心健康，而且能够提高工作效率，对促进企业健康持续快速的发展也十分具有现实意义。

2. 文献综述

2.1. 睡眠的相关概念

2.1.1. 睡眠质量的定义

当前，睡眠质量的定义缺乏一个公认的定义。现对睡眠质量的定义主要有三种途径：第一种比较有代表性的观点，睡眠质量是指用工具测量记录到的睡眠指标。Buysse等(1989)将睡眠质量划分为主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物和日间功能障碍七个成分，并以匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)来判断睡眠质量的好坏[2]。第二种是利用多种精密仪器，如多导睡眠图将生理指标转化为具体的睡眠质量指标，如睡眠潜伏期、睡眠效率等。第三种是用睡眠的量来表示睡眠质量的好坏，这个“量”不是睡眠的数量和时间，而是指对睡眠本身的一种体验。由此可见，睡眠质量是对睡眠过程及其效果的一种综合评估，其包含质和量两个方面，是在对客观

睡眠情况评定基础上产生的一种关于睡眠的主观感受[3]。

好的睡眠对人体健康和心理状态有着重要的影响。睡眠专家 Matthew Walker (2018)强调睡眠对大脑和身体健康的重要性,指出睡眠不足会带来巨大的经济损失和健康问题[4]。睡觉越短,寿命越短。而充足的睡眠能够帮助我们延长寿命。好的睡眠具有以下特征。首先,好的睡眠应具有足够的睡眠时间。根据国际睡眠学会的建议,成年人每晚应保证7到9小时的睡眠时间。睡眠时间不足会导致人体无法及时恢复和修复,影响身体各系统的正常运作。其次,好的睡眠应具有高效的睡眠效果。这意味着人们应该在短时间内进入深度睡眠,并能保持较长时间的深度睡眠状态。深度睡眠对于身体和大脑的恢复和修复至关重要。然而,一些因素,如情绪紧张、焦虑或不良的睡眠环境等,可能会影响人们进入深度睡眠状态的能力。此外,好的睡眠还应具有稳定的睡眠质量和连续性。这意味着一个人在一晚上的睡眠中应该能够保持相对稳定的睡眠质量,避免频繁醒来和睡眠中断。稳定的睡眠质量有助于提高睡眠效果和身体的恢复能力。

2.1.2. 睡眠障碍的界定

睡眠障碍是指影响个体正常入睡、睡眠质量下降或睡眠结构发生变化的一类疾病或症状。睡眠障碍的界定主要通过对睡眠过程中的各个方面进行评估和观察来确定。

高和(2018)认为睡眠障碍可以通过入睡困难来界定[5]。入睡困难是指个体在就寝时无法迅速入睡的现象,常伴有反复翻身、躺在床上反复思考等行为。还可以通过睡眠中断来界定睡眠障碍。睡眠中断是指个体在睡眠过程中频繁醒来,造成睡眠质量下降。睡眠中断可以包括夜间多次醒来、早醒等症状。另外,睡眠障碍还可以通过睡眠维持困难来界定。睡眠维持困难是指个体在夜间睡眠中频繁醒来,无法重新入睡,导致整夜无法获得充足的睡眠。睡眠障碍还包括睡眠质量下降和睡眠结构发生变化。睡眠质量下降表现为睡眠时间缩短、睡眠效果不佳等现象。睡眠结构发生变化主要表现为睡眠周期改变、睡眠阶段比例失调等。依据个体在睡眠过程中的入睡困难、睡眠中断、睡眠维持困难、睡眠质量下降和睡眠结构发生变化等方面进行评估和观察。通过对这些因素的界定和评估,可以较为准确地确定个体是否存在睡眠障碍,从而为进一步的治疗和干预提供科学依据。

2.2. 关于睡眠的相关研究

2.2.1. 关于睡眠的理论研究综述

睡眠一直占据人类生命三分之一左右的时间,它和我们每一个人的生理及心理都密切相关。最近联合国卫生研究组织确定“睡得香”是健康的最重要客观标志之一,可见睡眠对人类生活的重要性。睡眠不仅涉及健康、梦、时差、倒班、失眠和嗜睡等,也影响人类生活其他的许多方面,例如工作效率、决策、创造性思维和长寿等。因此现代世界各国均已纷纷建立独立的“睡眠研究会”(SRS)。例如印度和韩国建立于1992年,荷兰建立于1993年等,同时“世界睡眠研究联合会”(WFSSRS)也建于1991年。我国于1989年在安徽

黄山筹建“中国睡眠研究会”，并举行了“我国第一次睡眠研究学术会议”。1993年8月经中国科协正式批准，1994年4月中华人民共和国民政部正式准予登记，建立了全国性一级的“中国睡眠研究会”(Chinese Sleep Research Society) (CSRS)。建立后于1994年11月在上海首次举行国际睡眠学术会议(International Symposium of “SLEEP MECHANISM”)，并于1996年4月在北京召开“我国第二次睡眠研究学术会议”。此外，“中国睡眠研究会”(CSRS)的成立又显著促进了亚洲睡眠研究组织的诞生。“亚洲睡眠研究会”(ASRS)已于1994年6月在东京建立。综上所述，睡眠的重要性的确已日益引起我国和全世界的重视(刘世熠，1996) [6]。

MeirH.Kryger *et al.* (2010)编写的《睡眠医学理论与实践(第4版)》是一部汇集世界各地170多位专家最新研究成果的巨著，在国际上享有睡眠医学“圣经”的美誉[7]。全书由睡眠医学理论与睡眠医学实践两大部分组成，前部分侧重介绍睡眠基础理论，包括正常睡眠和变异、睡眠机制、生理、时间生物学、药理学、生物心理学和做梦等基础研究理论，展现了一部精彩的睡眠医学发展史。这些不懈的探索和努力，为人类的睡眠疾病诊疗打开了新的通途。后部分是近年来进展迅速的睡眠相关临床医学，包括睡眠障碍、时间生物学障碍、失眠、神经性障碍、深睡眠、睡眠呼吸障碍，以及与睡眠相关的心血管疾病、女性健康、精神疾病，睡眠障碍诊断和治疗睡眠疾病的新方法。这里有困扰人们很久和为人熟知的疾病，也有一些与许多疾病息息相关却又容易被人们忽视的症状。对这些疾病的发病机制、病理生理及与社会影响密切相关的方面。比如书内失眠的认知行为疗法就有很详细的治疗方案包括睡眠限制疗法，睡眠刺激控制疗法，放松疗法，认知疗法，睡眠卫生保健教育。

2.2.2. 睡眠疾病与身心健康的相关研究

日前，一份由中国社科院社会学研究所等机构发布的，王俊秀等(2023)编写的《中国睡眠研究报告 2023》显示，中国成年人的失眠率高达58%，其中近3亿人存在睡眠障碍[8]。睡眠与健康之间存在密切关系。大量的研究表明，睡眠不足可以引发多种心身疾病，包括心血管疾病、免疫系统疾病、代谢系统疾病和生殖系统疾病等。此外，睡眠不足还会影响精神心理、认知与学习记忆等方面。

睡眠是人类生命所必需的生理条件，存在于所有具有神经和胶质网络的生物体中。它的功能包括维持个体能量代谢，调节人体免疫系统和大脑功能，调节突触可塑性和消除代谢产物。睡眠不足以及睡眠质量的下降与机体多种功能障碍相关，包括心血管事件、心功能不全、消化系统障碍、炎症与免疫、代谢障碍、神经系统障碍等诸多方面。例如，失眠程度与抑郁症严重程度直接相关，失眠容易造成患者较重的心理负担，往往会造成无法正常进行工作和生活状况。研究发现睡眠障碍是抑郁症最常见的临床症状和生物学特征之一，甚至约62%的抑郁症患者首发症状表现为睡眠障碍[9]，患者分布范围从青年到老年[10] [11]。在失眠患者中有抑郁、焦虑等情绪的概率较正常睡眠者大5倍[12]，并且经常出现不良的认知和行为[13]。REM指快速动眼睡眠，即主动睡眠。REM睡眠剥夺可致REM睡眠压力增大和REM睡眠反跳，连续

数夜的 REM 睡眠剥夺可致精神障碍的出现。目前已知失眠的形成和维持与功能不良的认知、信念和行为等心理因素有关。Birling Yoann 等(2017)等研究得出曾经有过失眠的正常睡眠者心理因素比未曾失眠过的正常睡眠者有更多的失眠心理因素[14]。肖海兵等(2008)通过多元回归和单因素相关分析,研究睡眠障碍与抑郁、焦虑情绪的相关性,结果显示精神心理因素与睡眠质量大致呈正向相关,能在 50%~60% 的程度上解释睡眠质量的变化,在该群体中,焦虑与抑郁相比显然是更加重要的因素[15]。张理义等(2015)研究发现中国人睡眠质量与精神障碍呈显著正向关联,对影响中国精神障碍因素的回归分析发现,睡眠问题各因子可解释精神障碍变异的 35.6%,对精神障碍具有显著预测作用[16]。长时间的睡眠障碍可损害认知和社会功能,可能增加个人的行为问题和酒精滥用情况,严重的会引起个体的绝望感和自杀意念;同时因为对不良刺激易感性增强,更易受外部应激损害,可能会大大增加个体罹患各种精神障碍的风险。边云等(2016)对稳定状态精神分裂症患者睡眠状态研究发现,稳定状态精神分裂症患者睡眠情况为平均总睡眠时间约 7 小时,平均睡眠效率 88.7%;多导睡眠监测(简称为 PSG)结果显示从关灯到入睡的平均时间为 43 分钟,平均总睡眠时间约 5.8 小时,平均睡眠效率 68.8%均低于健康成人[17]。

为了保持良好的睡眠质量,可以采取一些措施来改善睡眠。例如,建立规律的睡眠习惯,保持充足的睡眠时间,避免饮用咖啡因和酒精等刺激性物质,以及创造一个安静、舒适的睡眠环境等。总之,睡眠与健康之间的关系是复杂的,需要更多的研究和理解。然而,保持充足的睡眠和良好的睡眠质量对于维持身心健康和预防疾病是非常重要的。

2.2.3. 国外关于改善睡眠质量的相关研究

在国外关于改进睡眠质量的研究综述中(He JingWen 等, 2020) [18], 研究者们关注了多种方法和对策来改善睡眠质量。首先,一个重要的研究方向是睡眠教育和睡眠认知行为治疗,通过提供关于睡眠知识和改善睡眠行为的教育来提高个体的睡眠质量。评估睡前限制使用手机对睡眠、睡前觉醒、情绪和工作记忆的影响;在睡前限制手机使用时间,可以有效地减少睡眠潜伏期,增加睡眠时间,改善睡眠质量,减少睡前觉醒,并改善积极的情绪和工作记忆;在睡觉前限制手机的使用减少了睡眠潜伏期和睡前觉醒,增加了睡眠时间和工作记忆。这种简单的改变到中度使用被推荐给有睡眠障碍的个体。

Sanford Larry D & Suchecki Deborah Meerlo Peter (2015)认为压力是睡眠中断和失眠的重要原因[19]。然而,在啮齿类动物中的控制和实验研究表明,压力对睡眠-觉醒调节的影响是复杂的,可能强烈地依赖于压力的性质。虽然大多数压力都与至少一段短暂的觉醒和觉醒有关,但随后的恢复睡眠的数量和结构可能会在不同的情况下发生巨大的变化,尽管皮质酮等急性压力的经典标记实际上是相同的。压力后的睡眠似乎受到情境变量的高度影响,包括压力源是否可控或可预测,个人是否有学习和适应的可能性,以及精神压力的个人的相对复原力和脆弱性。有多个大脑区域和神经化学系统将压力和睡眠联系在一起,这些系统之间的特定平衡和相互作用最终可能决定睡眠-觉醒结构的变化。在应激引起的觉醒和睡眠变化中起重要作用的因素包括各

种单胺类神经递质、食欲素、促肾上腺皮质激素释放因子和催乳素。除下丘脑、蓝斑、杏仁核等直接参与应激反应的脑区外，应激源可控性对行为和睡眠的差异性影响可能由内侧前额叶皮层介导。这些不同的大脑区域相互作用，相互影响，反过来影响大脑中睡眠-觉醒控制中心的活动。此外，这些区域可能在记忆过程中扮演重要角色，并参与压力记忆可能影响唤醒和睡眠的方式。最后，应激引起的睡眠结构改变可能影响睡眠相关的神经元。

总的来说，国外关于改善睡眠质量的研究文献表明，良好的睡眠习惯对身心健康非常重要。避免晚上过度使用手机和阅读、保持充足的睡眠时间、创造安静、黑暗和舒适的睡眠环境等措施有助于改善睡眠质量。

2.2.4. 国内关于改善睡眠质量的相关研究

在国内，随着人们对健康的关注度提高，改善睡眠质量的研究逐渐得到关注。研究者们通过不同的方法和途径，探索了改善睡眠质量的各种因素和策略。

龚珏如，唐玲(2023)表达睡眠障碍是一种以入睡难、睡眠浅、易惊醒为主要临床特征的一大类疾病的总称[20]，第3版国际睡眠分类将睡眠障碍分为7大类，即睡眠障碍、睡眠相关呼吸障碍、中枢性嗜睡障碍、昼夜节律睡眠-觉醒状态、睡眠异态、睡眠相关运动障碍和其他睡眠障碍。其中，睡眠障碍是最常见的睡眠障碍类别。睡眠障碍是以频繁而持续地入睡困难及睡眠维持困难为特征的睡眠障碍，常伴随日间功能受损，严重影响了人们的日常生活。目前临床治疗睡眠障碍首选药物治疗和失眠认知行为疗法，但都有一定副作用，而物理治疗具有较少的副作用和治疗依赖性。研究提到的重复经颅磁刺激、经皮耳迷走神经刺激和经颅电刺激是近年来逐步发展的、非侵入性的神经刺激技术，在治疗失眠中取得一定的效果。

何婉婷，甘晓文(2018)研究与分析慢性失眠经颅磁刺激治疗效果[21]。患者通过接受睡眠教育和口服药物两种疗法，结果显示慢性失眠经颅磁刺激治疗可显著提升患者睡眠质量，且不良反应相对较少，同时具有无创、无痛、安全、经济等优势，因此值得临床应用推广。

姜淑洁(2007)通过健康教育对改善失眠症患者睡眠质量影响的研究，分别对两组患者进行健康教育和常规治疗[22]。结论表明健康教育可以改善失眠症患者的睡眠状况，提高睡眠质量。

杨佳奕，李佑发(2023)研究表明运动可以改善睡眠[23]。近年来，PSG作为评估睡眠质量的“金标准”，能得出更为客观和多模态的睡眠质量参数，在临床医学和健康促进领域得到了广泛的应用。研究结果显示，单次非晚间进行的有氧运动对当晚夜间经多导睡眠监测的睡眠质量存在正向影响，且杏仁核、海马等皮层下区域在运动干预睡眠过程中起着重要作用。

熊文丽(2023)，通过运动干预神经递质分泌改善睡眠研究，得出结论[24]：

(1) GABA (γ -氨基丁酸)和褪黑素在运动时并不会增加，更多的是在运动达到了一定的强度或身体疲劳时而逐渐增多，抑制神经元的活性提醒身体已疲惫需要休息，而睡眠是最能促进自身进行修复的手段，二者相互结合改善睡眠；

(2) 运动能够通过增加脑内血流量改善递质流动的路径来促进 5-HT 合成, 增加 5-HTP 的浓度, 并且运动使大脑皮层和海马区 5-HT 的受体数量和敏感性增加, 进而更好地影响机体的睡眠过程;

(3) 适量运动能够增加 DA(多巴胺)的浓度, 进而减少机体的紧张、焦虑等情绪, 以更好地进入睡眠状态。

陈建宇, 陈弘伟和谢秉豪(2019)研究发现在动态光的比较中, 动态色温光源比动态照度光源更能够提升睡眠质量, 而且动态色温光源与小夜灯的睡眠质量也较无照光下更好, 主观与客观分析中结果一致显示出改变色温的照光确实有助于提升睡眠[25]。

付桂玲(2016)良好的环境对健康睡眠很重要, 睡眠环境包括有益于睡眠的居室内部环境和周围外界自然的环境[26]。居室内部环境具体包括: 光线、温度、通风、色彩、噪声等。研究发现合适的温度、光线、噪音和床上用品等因素都对睡眠有一定的影响。因此, 改善睡眠环境可以帮助人们获得更好的睡眠质量。

此外, 一些研究还发现, 社会支持和人际关系对睡眠质量的影响也非常重要。研究发现, 拥有良好的社会支持系统和稳定的人际关系可以减轻压力, 提高睡眠质量。因此, 改善人际关系和寻求社会支持可以为改善睡眠质量提供有效的帮助。

3. 研究设计

3.1. 研究对象

本研究通过问卷星平台, 采用问卷调查的方法, 主要研究对象房企销售人员一线业务人员共发放调查问卷 90 份, 计划男女各 45 份。实际回收问卷 83 份。剔除 2 位管理层人员的无效问卷, 剔除 1 名性别多余的最后一份样本, 剩余的符合条件的有效问卷 80 份。问卷整体回收率达 88.89%, 有效率达 100%。

3.2. 研究工具

3.2.1. 一般情况调查

通过问卷形式获得研究对象的人口统计学变量和睡眠质量的影响相关因素。人口统计学变量包括性别、年龄段、学历、婚姻状况、子女状况。睡眠质量的影响相关因素包括是否独居、养宠物、午休、入睡困难、睡眠环境、工作压力、收入状况、性格、亲密关系、睡眠健康认知。

3.2.2. 睡眠质量调查

本研究采用已有量表匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI), 国内外的研究学者在测试睡眠质量的问卷量表的设计上, 已经取得了许多研究成果。其中, 国内研究者常用的问卷量表有匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)、睡眠障碍指数(SDI)等。而国外的常用量表有匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)、杜兰高达睡眠问题指数(DRSI)、睡眠障碍问题量表(SAQI)等。这些量表综合考虑了睡眠质量的各个方面, 并且具有较好的信度和效度。匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh

sleep quality index, PSQI)是美国匹兹堡大学精神科医生 Buysse 博士等人于 1989 年编制的。该量表适用于睡眠障碍患者、精神障碍患者评价睡眠质量,同时也适用于一般人睡眠质量的评估。此量表在国内由刘贤臣等进行信度和效度检验(刘贤臣等, 1996) [27], 并对其重新编辑和改进, 由 7 个因子和 18 个问题组成, 验证了其有较好的内在一致性、再测信度、构想效度和实证效度, 且适合我国精神科临床和睡眠质量评价研究。

该量表主要用以评定个体最近 1 个月的睡眠质量, 从主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍等 7 个维度综合评定, 最后得到 PSQI 睡眠质量指数。指数范围为 0~21 分, 分数愈高表明睡眠质量愈低。得分大于等于 8 分被视为存在睡眠质量问题。

3.2.3. 研究平台及分析工具

利用 SPSS 软件建立数据库, 用 t 检验、相关分析等进行统计分析。

4. 房企销售人员睡眠质量状况的调查结果与分析

4.1. PSQI 睡眠质量指数统计分析

表 1. PSQI 睡眠质量指数统计分析表

名称	最小值	最大值	平均值	标准差	中位数
PSQI 总分	0	20	7.513	4.207	7.0
A 睡眠质量	0	3	1.262	0.853	1.0
B 入睡时间	0	3	1.538	0.993	1.5
C 睡眠时间	0	3	0.975	0.842	1.0
D 睡眠效率	0	3	0.825	0.938	1.0
E 睡眠障碍	0	3	1.212	0.724	1.0
F 催眠药物	0	3	0.175	0.569	0.0
G 日间功能障碍	0	3	1.525	1.055	2.0

表 2. PSQI 睡眠质量指数统计占比分析表

PSQI 样本计分	>8 分	≤8 分	合计
数量	24 人	56 人	80 人
占比	30%	70%	100%

注: PSQI 总分 601 分, 平均分 7.51 分。

表 1、表 2: 可知 PSQI 总分 601 分, 平均分 7.51 分, 80 名调查样本 PSQI 总均分为(7.51±4.207)分(最低 0.00 分, 最高 20.00 分)。以 PSQI>8 分作为睡眠质量问题的参考界值, 其中有 30%的销售人员有睡眠质量问题。

4.2. 人口学变量分析

由图 1 可知, 样本中的男性和女性比例相同, 说明样本性别分布相对均衡。

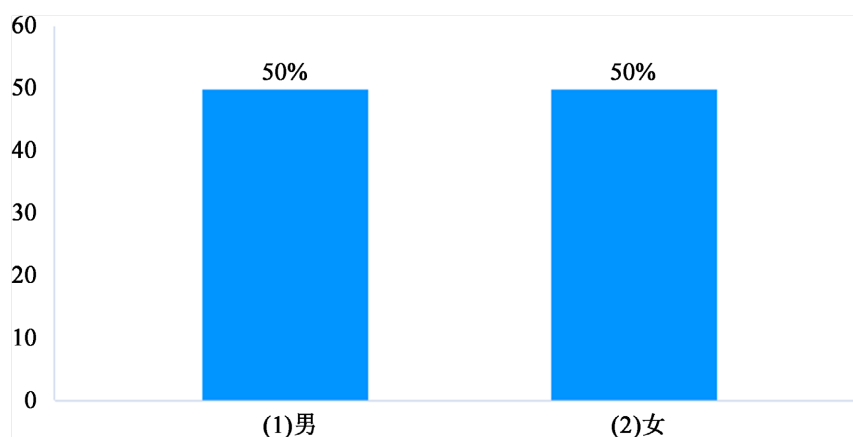


图 1. 本次调查的性别比例

表 3. 调查对象的人口学变量基本信息

	类别	频率	百分比(%)
性别	男	40	50.00%
	女	40	50.00%
年龄段	25岁及以下	3	3.80%
	26~35岁	65	81.30%
	36~45岁	12	15.00%
学历	高中以下	6	7.50%
	大专	42	52.50%
	本科	32	40.00%
婚姻状况	未婚	28	35.00%
	已婚	52	65.00%
子女状况	无 1 个	32	40.00%
		34	42.50%
	2 个	14	17.50%

由表 3 可知：样本的性别分布相对均衡。26~35 岁的占比最高，学历主要集中在大专与本科，已婚有子女的占比 65% 以上。

4.3. 量表信效度检验

4.3.1. 效度

表 4. KMO 和巴特利特检验表

KMO 取样适切性量数。		0.795
	近似卡	607.17
巴特利特球形度检验	自由度	153
	显著性	0.000

由表 4 可知, KMO 大于 0.6, 显著性值为 0, 说明数据正态分布, 适合进一步分析。

表 5. 旋转后的成分矩阵^a表

	成分				
	1	2	3	4	5
近 1 个月, 您常感到困倦吗	0.787				
近 1 个月, 您做事情的精力不足吗	0.761				
近 1 个月, 总的来说, 您认为自己的睡眠质量	0.751				
夜间易醒或早醒	0.685				
入睡困难(30 分钟内不能入睡)	0.58				
夜间去厕所		0.697			
近 1 个月, 您用药物催眠的情况		0.632			
做噩梦		0.612			
呼吸不畅		0.578			
其他影响睡眠的事情		0.524			
疼痛不适			0.793		
感觉冷			0.74		
咳嗽或鼾声高			0.62		
感觉热			0.616		
近 1 个月, 每夜通常实际睡眠几小时(不等于卧床时间)				0.787	
近 1 个月, 从上床到入睡通常需要几分钟				0.592	
近 1 个月, 通常早上几点起床					0.79
近 1 个月, 晚上上床睡觉通常是几点钟					0.669

表 5 分析结果显示: 该问卷具有较高的效度, 本次分析中各因子的特征分值均较大, 且在旋转前后变化不大, 说明各因子在数据中的重要性较高, 问卷设计合理, 能够有效地反映被调查者的睡眠状况和睡眠质量, 可以作为研究睡眠问题的有效工具。

4.2.2. 信度

表 6. 可靠性统计表

克隆巴赫 Alpha	项数
0.891	18

由表 6 可知: Cronbach α 系数的计算结果为 0.891。具有较高的一致性和可靠性。

4.4. 差异性分析

表 7. 是否独居 *t* 检验分析结果

	是否独居(平均值 ± 标准差)		<i>t</i>	<i>p</i>
	0.0 (<i>n</i> = 24)	1.0 (<i>n</i> = 56)		
睡眠质量	1.67 ± 0.76	1.09 ± 0.84	2.902	0.005**

p* < 0.05, *p* < 0.01.

由表 7 可知：独居对于睡眠质量呈现出显著性差异，所以改善此类情况可以一定程度地提升睡眠质量。

表 8. 是否养宠物 *t* 检验分析结果

	是否养宠物(平均值 ± 标准差)		<i>t</i>	<i>p</i>
	0.0 (<i>n</i> = 14)	1.0 (<i>n</i> = 66)		
睡眠质量	1.50 ± 0.85	1.21 ± 0.85	1.149	0.254

p* < 0.05, *p* < 0.01.

由表 8 可知：是否养宠物对于睡眠质量无显著差异。

表 9. 午休习惯 *t* 检验分析结果

	午休的习惯(平均值 ± 标准差)		<i>t</i>	<i>p</i>
	0.0 (<i>n</i> = 37)	1.0 (<i>n</i> = 43)		
A 睡眠质量	1.14 ± 0.92	1.37 ± 0.79	-1.243	0.218

p* < 0.05, *p* < 0.01.

由表 9 可知：是否有午休习惯对于睡眠质量无显著差异。

表 10. 人口学变量与睡眠质量的方差分析

睡眠质量(平均值 ± 标准差)	性别	文化程度	年龄段	婚姻状况	子女状况
0.0 (<i>n</i> = 15)	0.60 ± 0.51	1.20 ± 0.77	1.07 ± 0.46	0.73 ± 0.46	1.00 ± 0.76
1.0 (<i>n</i> = 35)	0.57 ± 0.50	1.29 ± 0.57	1.09 ± 0.37	0.66 ± 0.48	0.71 ± 0.75
2.0 (<i>n</i> = 24)	0.38 ± 0.49	1.46 ± 0.59	1.13 ± 0.45	0.54 ± 0.51	0.67 ± 0.70
3.0 (<i>n</i> = 6)	0.33 ± 0.52	1.33 ± 0.52	1.33 ± 0.52	0.83 ± 0.41	1.00 ± 0.63
<i>F</i>	1.152	0.629	0.656	0.848	0.922
<i>p</i>	0.334	0.599	0.582	0.472	0.434

p* < 0.05, *p* < 0.01.

由表 10 可知：睡眠质量与各人口学变量无显著性差异(*p* > 0.05)。

4.5. 各相关因素与睡眠质量的相关分析

由图 2 可知：睡眠质量很差的占 7.5%，较差的占 30%，较好的占 43.75%，很好的占 18.75%。

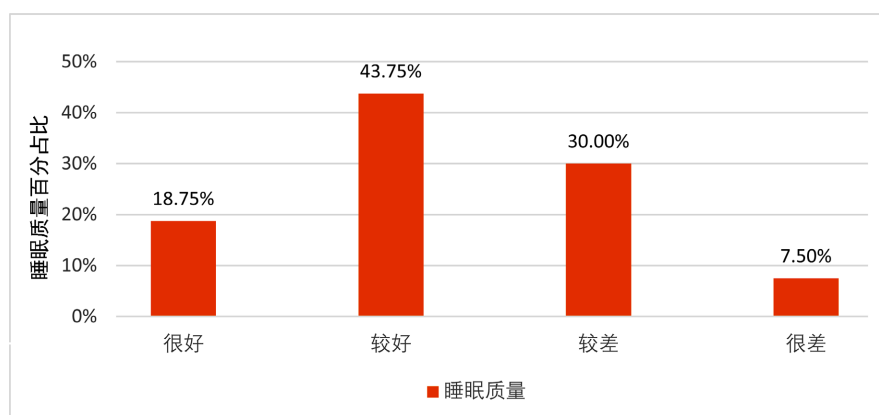


图 2. 睡眠质量分析表

表 11. 睡眠质量与入睡困扰、睡眠环境、工作压力等的相关分析

	入睡困扰	睡眠环境	工作压力	收入状况	亲密关系
PSQI 总分	0.365**	0.461**	0.309**	0.057	0.330**
睡眠质量	0.415**	0.483**	0.308**	0.048	0.362**
入睡时间	0.423**	0.419**	0.329**	0.03	0.365**
睡眠时间	0.299**	0.422**	0.323**	-0.024	0.146
睡眠效率	0.242*	0.480**	0.418**	0.078	0.149
睡眠障碍	0.492**	0.327**	0.1	-0.242*	0.231*
催眠药物	0.173	0.099	0.022	-0.283*	0.239*
日间功能障碍	0.307**	0.377**	0.387**	0.111	0.365**

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$.

由表 11 可看出，大部分项目的皮尔逊相关系数都在 0.3 到 0.4 之间，这表明这些项目与睡眠质量之间存在中等程度的正相关。其中，入睡困扰和工作压力对睡眠质量的影响最大，有显著影响。另外，睡眠环境对睡眠质量的影响也很显著。因此减少入睡困扰问题、较低的工作压力和良好的亲密关系，提升睡眠环境的可能会提高人们的睡眠质量。反之，这些问题可能会导致睡眠质量的下降。

4.6. 回归分析

由图 3 可知：残差均数接近于 0，标准差接近于 1，数据呈正态分布。

由图 4 可知，标准化残差的正态概率图分布近似一条直线，符合正态分布。

由表 12 结果可知：样本量为 80， $R^2 = 0.333$ ，可以解释 33.3% 影响睡眠质量的原因，从本研究结果表明入睡困扰的问题、睡眠环境、工作压力和

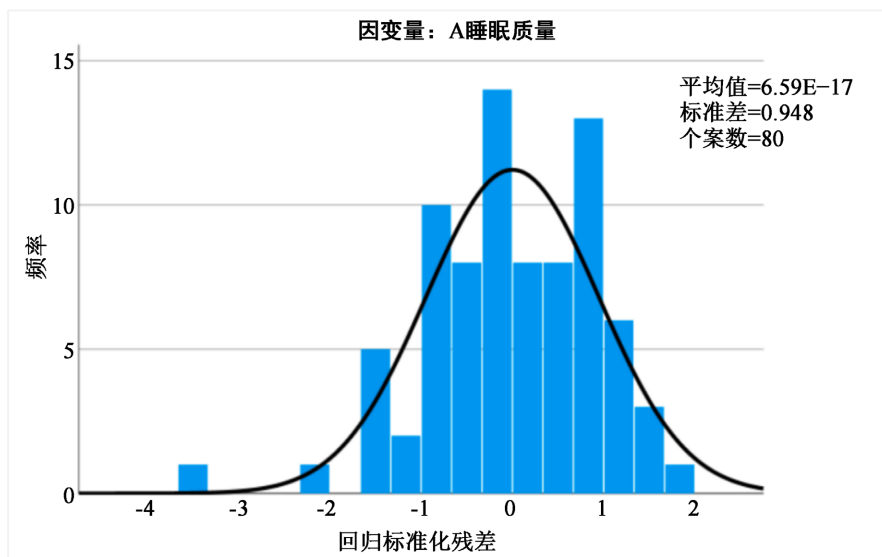


图 3. 直方图

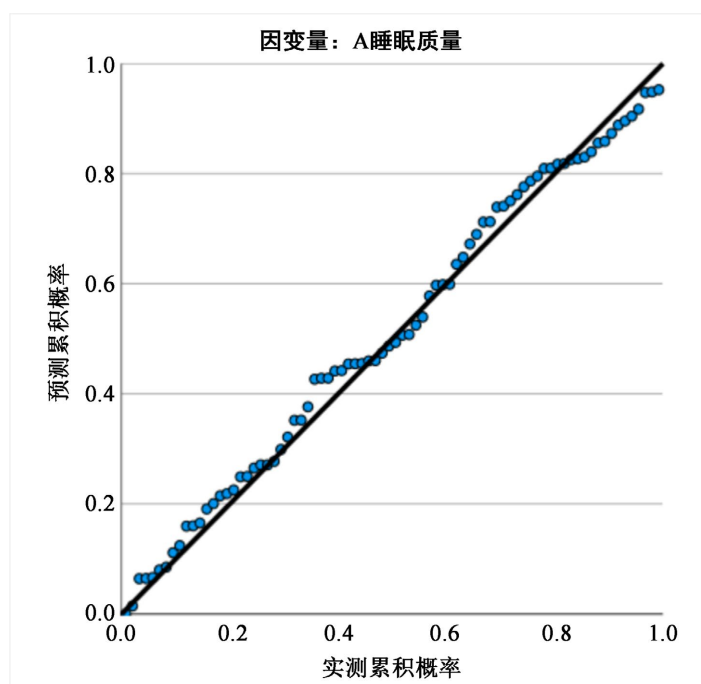


图 4. 回归标准化残差的正态概率图(P-P 图)

表 12. 相关性因素的回归性分析(n = 80)

	β	t	p	R^2
入睡困扰	0.274	2.826	0.006**	0.333
睡眠环境	0.285	2.675	0.009**	
工作压力	0.165	1.728	0.088	
亲密关系	0.178	1.756	0.083	

因变量: A 睡眠质量; * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$ 。

亲密关系是影响睡眠质量的重要因素。这些因素可以通过调整生活习惯、改善睡眠环境、减轻工作压力和加强人际关系等方式进行改善。

5. 研究结论

本次研究样本中，房企销售人员睡眠时长大于 7 小时的占 30%，睡眠时长在 6~7 小时的占 49%，5~6 小时的占 15%，小于 5 小时的占 6%。睡眠时间过短或者过长都会增加死亡的概率。国务院《健康中国行动(2019~2030 年)》中，提倡成人每日平均睡眠时间为 7~8 小时。《中国睡眠研究报告 2023》显示，2022 年国人平均睡眠时长为 7.40 小时。虽然睡眠时长也不能直接作为睡眠质量好坏的标准，但本次研究睡眠质量在 7 小时及以下的占 70%，且通过统计显示其中有 37.5% 的人自我评估睡眠质量差。

综上所述，这些数据表明积极地改善入睡问题、睡眠环境、维持良好的亲密关系，减少工作压力等因素可以一定程度地提高睡眠质量，这对于个人健康和生活质量具有重要的意义。

6. 房企销售人员睡眠状况的改进对策与建议

6.1. 进行压力适应性培训

压力适应性培训在改善房企销售人员睡眠状况中起到重要的作用。压力适应性培训可以帮助销售人员更好地应对工作压力，提高他们的心理韧性和应对能力，从而减轻压力对睡眠质量的负面影响。

通过压力适应性培训，可以提高销售人员的心理韧性。在销售工作中，面对竞争激烈的市场环境和高压销售目标，销售人员往往面临着巨大的心理压力。而心理韧性作为一种应对压力和适应能力的重要指标，可以帮助销售人员更好地应对和适应工作压力。通过压力适应性培训，销售人员可以学习到一些应对压力的方法和技巧，如积极应对焦虑情绪、积极思维、问题解决技巧等，从而提高他们的心理韧性，降低压力对睡眠质量的不良影响。

压力适应性培训还可以提高销售人员的应对能力。在销售工作中，销售人员往往需要应对各种各样的压力，如时间压力、客户要求的压力、销售目标的压力等。通过压力适应性培训，销售人员可以学习到一些有效的应对策略，如时间管理、目标设定、客户关系管理等，从而提高他们的应对能力，有效地减轻工作压力，改善睡眠质量。

通过压力适应性培训，可以改变销售人员的心态和态度。销售人员在工作中往往会遇到各种挑战和困难，如客户投诉、业绩压力等。这些困难和挑战可能会给销售人员带来负面情绪和压力，进而影响其睡眠质量。通过压力适应性培训，销售人员可以学会如何正确看待和处理这些困难和挑战，树立积极的工作态度和心态，从而降低压力对睡眠质量的影响，提升工作效率和睡眠质量。

压力适应性培训对改善房企销售人员的睡眠状况具有积极的作用。通过提高销售人员的心理韧性和应对能力，帮助他们更好地应对工作压力，从而改善其睡眠质量。因此，在改善房企销售人员的睡眠状况时，进行压力适应

性培训是一项重要的对策。

6.2. 心理支持与咨询

企业提供心理支持与咨询是改善房企销售人员睡眠状况的重要对策之一。通过提供心理支持与咨询，可以帮助他们处理工作压力、情绪困扰和人际关系问题，从而减轻睡眠问题的影响。

房地产销售工作的性质使其面临诸多压力，如目标要求、销售竞争和客户沟通等。这些压力可能导致心理压力过大，影响睡眠质量。通过提供心理支持与咨询，可以帮助销售人员学会正确应对工作压力的方法，缓解内心焦虑，从而改善睡眠质量。

在销售工作中，销售人员可能面临客户抱怨、交易失败等情绪困扰。这些负面情绪可能影响到睡眠质量，进而影响工作表现。通过心理支持与咨询，可以帮助销售人员理解并应对这些负面情绪，缓解情绪带来的睡眠问题，提高个人心理状态和睡眠质量。

销售工作中，良好的人际关系对于销售业绩和工作积极性至关重要。但人际交往问题可能导致销售人员的情绪波动和睡眠问题。通过心理支持与咨询，可以帮助销售人员改善人际关系，提高沟通技巧和解决问题的能力，从而减轻因人际关系问题带来的压力，提高睡眠质量。

总之，心理支持与咨询可以帮助房企销售人员处理工作压力、应对情绪困扰和解决人际关系问题，从而改善睡眠质量。通过提供心理支持与咨询，可以为房企销售人员提供健康的情绪和心理状态，帮助他们更好地应对工作压力，在工作与生活之间取得平衡，提高工作效率和生活质量。因此，房企可以采取相应措施，建立并开展心理支持与咨询服务，为销售人员提供必要的支持，促进他们的身心健康。

6.3. 创造良好的睡眠环境

睡眠环境是影响睡眠质量的一个重要因素，提高睡眠环境质量是改善睡眠质量的一项有效策略。

减少噪音干扰是提高睡眠环境质量的重要措施。噪音是睡眠中常见的干扰因素，会导致睡眠质量下降。因此，对于睡眠环境中存在的噪音问题，可以采取一些措施来减少噪音的影响。例如，房间内可以设置隔音窗、使用降噪设备，避免使用吵闹的电器等。睡眠环境的选择也需要注意，选择远离噪音污染的地方进行睡眠，如远离交通路口、商业区等。

改善温湿度条件也是提高睡眠环境质量的重要手段。温度和湿度是影响睡眠质量的关键因素。过高或过低的温度、过高或过低的湿度都会对睡眠产生不利影响。因此，保持适宜的温湿度条件十分重要。可以通过调节空调、使用加湿器或除湿器等方式来改善睡眠环境的温湿度条件。还可以考虑购买透气性好的床上用品，如棉质床单、透气性好的枕头等，以提供舒适的睡眠体验。

提供舒适的睡眠工具也是提高睡眠环境质量的重要措施。选择合适的床

垫和枕头可以有效地改善睡眠质量。床垫的硬度要适中，既要能够提供足够的支撑，又要具备良好的舒适性。枕头的高度和硬度也需要根据个人的需求来选择。此外，还可以考虑使用舒适的被褥、床单等睡眠用品，提供更好的睡眠体验。

通过提高睡眠环境质量，可以改善睡眠质量，提高人们的生活质量、工作效率和心理健康水平。因此，个人和社会都应重视提高睡眠环境质量的重要性，并采取相应的措施来改善睡眠环境，为人们提供更好的睡眠条件。

6.4. 适当运动

运动可以促进身体的血液循环和新陈代谢，有助于缓解疲劳和放松身心，从而改善睡眠质量。

有氧运动如慢跑、登山、游泳、骑自行车等可以缓解压力，愉悦神经，消除烦恼和不愉快的情绪，从而避免过度紧张、压力大影响睡眠。同时，运动也可以锻炼肌肉、增强体质、促进大脑分泌出抑制兴奋的物质，促进深度睡眠、缓解疲劳。

但是需要注意的是，过量运动可能会导致身体过于疲劳、肌肉拉伤、严重肌肉酸痛等现象，可能会导致入睡困难，从而影响睡眠质量。因此，建议生活中保持适量运动，避免过量运动。

对于失眠患者，适当运动也可以改善睡眠质量。但是不建议做比较剧烈的运动，比如跑步、跳绳等，以免给身体带来不必要的损伤。散步、打太极拳、练习瑜伽、八段锦、五禽戏等轻度运动更适合失眠患者。

总之，适当运动可以改善睡眠质量，但需要注意运动的强度和ación。同时，对于失眠患者，还需要注意保持良好的生活习惯和心态，避免过度紧张和压力过大。

6.5. 专业治疗

入睡困扰的问题如果比较严重，很可能是属于有睡眠障碍的人群，可能需要寻求专业帮助。专业的医生或睡眠专家可以根据个人的情况提供个性化的建议和治疗来提升睡眠质量。

6.5.1. 西医疗法

如果失眠是由不健康的生活习惯引起的，可以通过生活调理来缓解。例如，睡前避免食用含咖啡因的饮品，养成良好运动习惯，睡前建立良好的睡眠环境，保持规律作息等。

心理行为治疗：对于由焦虑、抑郁等不良情绪引起的失眠，心理行为治疗是一种有效的方法。常见的心理行为治疗包括松弛疗法、刺激控制疗法、睡眠限制疗法、认知行为治疗等。

药物治疗：如果生活调理和心理行为治疗无法缓解失眠症状，医生可能会考虑使用药物治疗。常见的用于缓解失眠的药物类型有艾司唑仑片、盐酸氟西汀胶囊、夸西泮片等。但需注意，药物治疗需在医生指导下进行，患者不应自行购药使用。

此外，部分失眠可能与精神心理性疾病有关，如抑郁症等。如果出现长期失眠，应先就医进行全面检查，明确失眠的具体病因后，遵照医嘱选择适合的方式治疗。

6.5.2. 中医疗法

失眠症在中医学中称为“不寐病”，以辨证论治为基础。目前标准有“失眠症中医临床实践”《中医证候诊断疗效标准》《中药临床研究指导原则》及《中医睡眠医学》。其中以“失眠症中医临床实践”为基础的较多。中医治疗失眠的方法多种多样，主要包括以下几种：

针灸治疗：针灸可以调和阴阳平衡，改善失眠症状。常用的穴位包括百会、神门、内关等。

推拿按摩：通过推拿按摩特定的穴位，可以舒缓身体，促进睡眠。

中药治疗：根据不同的病因和体质，中医会开具不同的中药方剂，如安神补脑液、天王补心丹等，以调节气血、平衡阴阳，从而改善失眠症状。

食疗：中医认为，食物也有药性，可以通过食疗来改善失眠。例如，百合、莲子、红枣等食物具有安神作用，可以在睡前适量食用。

拔罐、刮痧：通过拔罐、刮痧等中医治疗方法，可以舒缓身体，祛除体内湿气，从而改善失眠症状。

根据失眠的具体情况，也可以将中医和西医的治疗方法结合起来，以达到更好的治疗效果。例如，可以在服用中药的同时，采用针灸、推拿按摩等中医治疗方法，也可以在服用西药的同时，采用中医的食疗、运动等方法来辅助治疗。

7. 反思与展望

7.1. 反思

房企员工仅代表房地产企业的一个群体，但他们的健康是影响万千个家庭，我们要关注人类的健康，要从关注睡眠开始，一个良好的睡眠不但影响一天的心情，还影响人身体的健康发展和他工作的业绩。

在调查和分析房企销售人员的睡眠质量状况之后，本研究提出了一系列改进房企销售人员睡眠质量的对策。然而，这些对策只是初步的探索，仍需进一步的深入研究和实践验证。

本研究在对睡眠质量研究及其对策的过程中存在一定的局限性。首先，由于时间和资源的限制，本研究只选取了部分样板进行研究，不能完全代表该行业销售人员或是房企员工的睡眠质量情况和改善策略效果。因此，在未来的研究中，应该考虑增加样本数量和地域的广泛性，以更全面地了解睡眠质量的现状和改善对策。

本研究着重于睡眠质量的改善策略，未来的研究可以结合其他相关领域，如营养、运动和心理健康等，探索多维度的生活方式改变和综合干预对睡眠质量的影响，提供更具综合性和系统性的指导和建议。

未来的研究可以进一步深入探索睡眠质量的内在机制和与其他健康指标的关系，开展更多横向和纵向的研究，为睡眠质量的改善提供更加科学、有

效的方法和策略。本研究的研究成果有助于提高社会公众对睡眠质量问题的认知水平，促进个人和社会睡眠健康的改进，进而提升生活质量、工作效率和心理健康水平。

7.2. 展望

睡眠占了人们三分之一的时间，如果你能够有效地改变你人生当中这三分之一的时间，相信你也可以改变另外的三分之二的的时间。因为这个世界上有很多事，只有在睡着了才能做，把睡觉当作我们生活当中非常重要、必须得去认真对待的一件事情，我们才能够把自己的人生过得更加美好。在睡眠及改进的研究领域，未来的研究可以从以下几个方面展开。

深入研究睡眠呼吸暂停综合征的治疗：睡眠呼吸暂停综合征对患者的健康有着重要影响，治疗方法的改进是一个重要的研究方向。未来的研究可以探索更有效的治疗手段，如开发新的药物治疗方案、使用新型医疗设备等。同时，可以进一步研究不同患者之间的病因差异，为个体化的治疗方法提供依据。

研究睡眠质量的监测与改善：睡眠质量是人们身心健康的重要指标，今后的研究可以通过开发新的监测方法和设备，准确评估睡眠质量。同时，可以探索改善睡眠质量的策略，如增加睡眠时长、调整作息时间、改善睡眠环境等，为促进健康睡眠提供更具体的指导。

深入研究睡眠与心理健康的关系：睡眠与心理健康之间存在紧密的联系，今后的研究可以探索睡眠对心理健康的具体影响机制，并开展相关的干预研究。同时，可以进一步研究疫情背景下睡眠与心理健康的关系，为疫情时期的心理健康管理提供参考。

深入研究睡眠与认知能力的关系：睡眠对认知能力有重要影响，今后的研究可以进一步探究睡眠对不同年龄段的认知能力的影响机制，并开展相关的干预研究。特别是在阿尔茨海默病等神经病理学方面，探索睡眠在缓解病理学方面的作用，有望为相关疾病的预防和治疗提供新的策略。

总之，未来的研究可以从多个层面进行探索，深入研究睡眠及改进对人类身心健康的影响，为相关疾病的预防和治疗提供科学依据。

致 谢

在完成本篇论文的过程中，我领略到了知识的无尽广阔和科学研究的严谨性。在这样一个不断学习和思考的过程中，我心生感激之情，对许多人表示衷心的感谢。首先，我要感谢我的导师杨彦平老师。杨彦平老师是一位渊博的学者，他对我进行了悉心的指导和关怀。无论是在选题的初期还是在整个论文的撰写过程中，他都给予了我耐心的指导和重要的鼓励。他不仅传授给我良好的科研方法和思辨思维，更是启迪了我的心智，引领我走向了学术的殿堂。无私奉献、严谨治学的他，是我学术道路上的引路人，值得我永远的尊敬和感谢。此外，我还要感谢我的同学们。在我整个写作过程中，我们互相鼓励，共同进步。我深深感受到了同学之间的深厚情谊和友谊，这份情谊让我倍感温暖和感激。最后，我要感谢我的领导和同事们。因为是在职上

课，是他们在我最迷茫的时候给予了我坚定的支持和鼓励。在时间上给予我一定的宽松度，是我坚持下去的动力和勇气。在这一路走来，我或许遇到了许多曲折和挫折，但是正是因为有以上这些人的陪伴和鼓励，我才能够坚持下来。在未来的日子里，我将继续努力，不断学习和进步。我相信，只要不断努力，我的人生之路将更加光明和美好。谨向上述的所有人致以最诚挚的感谢和最美好的祝愿！

Conflicts of Interest

The author declares no conflicts of interest.

References

- [1] 王俊秀, 张衍, 刘洋洋. 中国睡眠研究报告[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2022.
- [2] Buysse, D.J., Reynolds, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R. and Kupfer, D.J. (1989) The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research. *Psychiatry Research*, **28**, 193-213.
[https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- [3] Krystal, A.D. and Edinger, J.D. (2008) Measuring Sleep Quality. *Sleep Medicine*, **9**, S10-S17. [https://doi.org/10.1016/s1389-9457\(08\)70011-x](https://doi.org/10.1016/s1389-9457(08)70011-x)
- [4] Walker, M. (2018) *Why We Sleep*. Simon and Schuster.
- [5] 高和. 《国际睡眠障碍分类》(第三版)慢性失眠障碍的诊断标准[J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(5): 555-557.
- [6] 刘世熠. 睡眠研究若干现代理论问题[J]. 心理学报, 1996(3): 299-306.
- [7] Kryger, M.H., Roth, T., Dement, W.C., 张秀华, 等. 睡眠医学: 理论与实践[M]. 第4版. 北京: 人民卫生出版社, 2010.
- [8] 王俊秀, 张衍, 张跃, 等. 中国睡眠研究报告[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2023.
- [9] Dennyttenaere, K., Bruffaerts, R., Posada-Villa, J., *et al.* (2004) Prevalence, Severity and Unmet Need for Treatment of Mental Disorders in the WHO World Mental Health Surveys. *JAMA*, **291**, 2581-2590.
- [10] 谭爱华, 徐波, 王平. 大学生失眠相关因素分析及中医防治初探[J]. 世界睡眠医学杂志, 2016, 3(3): 162-165.
- [11] 徐波, 王平, 游秋云, 等. 老年失眠的中医发病机制及防治探讨[J]. 世界睡眠医学杂志, 2016, 3(1): 29-31.
- [12] Morin, C.M. and Benca, R. (2012) Chronic Insomnia. *The Lancet*, **379**, 1129-1141.
[https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(11\)60750-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(11)60750-2)
- [13] Espie, C.A. (2002) Insomnia: Conceptual Issues in the Development, Persistence, and Treatment of Sleep Disorder in Adults. *Annual Review of Psychology*, **53**, 215-243.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135243>
- [14] Birling Yoann, 张锦花, 汪卫东. 失眠相关的心理因素研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2017, 4(3): 133-137.
- [15] 肖海兵, 王芳, 孙圣刚, 等. 不同层次医学生睡眠状况及其与精神因素的相关分析[J]. 中国学校卫生, 2008, 29(2): 146-148.
- [16] 张理义, 孔令明, 张其军, 等. 中国人睡眠质量与精神障碍及相关因素研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2015(4): 212-217.

- [17] 边云, 王智雄, 韩笑乐, 等. 稳定状态精神分裂症患者睡眠状态的主观知觉[J]. 中国心理卫生杂志, 2016, 30(1): 13-17.
- [18] He, J., Tu, Z., Xiao, L., Su, T. and Tang, Y. (2020) Effect of Restricting Bedtime Mobile Phone Use on Sleep, Arousal, Mood, and Working Memory: A Randomized Pilot Trial. *PLOS ONE*, **15**, e0228756. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228756>
- [19] Sanford, L.D., Suchecki, D. and Meerlo, P. (2014) Stress, Arousal, and Sleep. In: Meerlo, P., Benca, R. and Abel, T., Eds., *Sleep, Neuronal Plasticity and Brain Function*, Springer, 379-410. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-9314-3_14
- [20] 龚珏如, 唐玲. 睡眠障碍物理治疗的研究进展[J]. 中国当代医药, 2023, 30(10): 48-53.
- [21] 何婉婷, 甘晓文. 慢性失眠经颅磁刺激治疗的近期效果研究[J]. 中国医学创新, 2018, 15(16): 38-40.
- [22] 姜淑洁. 健康教育对改善失眠症患者睡眠质量影响的研究[J]. 中国健康教育, 2007, 23(10): 759-760, 763.
- [23] 杨佳奕, 李佑发. 运动改善睡眠: 基于 PSG 的研究现状与思考[J]. 首都体育学院学报, 2023, 35(5): 475-482.
- [24] 熊文丽. 运动干预神经递质分泌改善睡眠[J]. 当代体育科技, 2023, 13(29): 24-27, 38.
- [25] 陈建宇, 陈弘伟, 谢秉豪. 通过使用智能变色灯改善睡眠质量[J]. 照明工程学报, 2019, 30(6): 18-24.
- [26] 付桂玲. 睡眠健康教育中的改善睡眠环境教育[J]. 世界睡眠医学杂志, 2016, 3(3): 148-151.
- [27] 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, 29(2): 103-107

Appendix (Abstract and Keywords in Chinese)

房企销售人员睡眠质量状况的调查及对策研究

摘要: 改革开放后,中国经济持续增长,人口城镇化程度不断提高,人们对住房的需求不断增加。在此期间,中国的房地产行业经历了快速的发展和变革。这个行业不仅对国家的经济增长做出了重要贡献,还对人们的生活质量产生了深远影响。然而,随着行业发展规模的不断扩大和市场环境的日益复杂,房地产行业也面临着一系列的挑战和问题。为控制房价过快上涨,保障居民基本住房需求,政府近年来加大了对房地产市场的调控力度。由于房地产销售是一种特殊的销售模式,其复杂的周期性和高流动性使得销售人员面临着诸多挑战和压力。对于房地产企业来说,销售人员是企业业务的重要执行者,他们的工作表现和积极性直接影响着企业的销售业绩和发展前景。睡眠质量是衡量一个人身体健康和心理状态的重要指标。睡眠质量的好坏会直接影响到一个人的工作效率、学习能力和情绪状态。因此,分析房地产企业销售人员的睡眠质量状况,并提出相应的对策,对于房地产企业的健康发展具有重要的意义。本研究使用匹兹堡睡眠质量指数量表结合睡眠相关影响因素问题形成问卷,通过问卷调查形式,调查了房企销售人员的睡眠质量状况,针对收集的数据进行处理和分析,研究发现入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能障碍、入睡困扰、睡眠环境、亲密关系与睡眠质量呈极显著正相关,睡眠效率、工作压力与睡眠质量呈极显著正相关。本文关于提升睡眠质量提出了一些合理的改进策略。对企业,建议可以给予员工提供压力适应性的培训,提供心理支持和咨询的人文福利;对员工本人,建议改善自身的睡眠环境、并通过适当的运动来提高生活质量、加强健康;如果是需要专业的帮助也可以通过中西疗法进行治疗改善。房企销售人员的睡眠质量得到改善,也可以进一步提高企业组织的活力和生产绩效。

关键词: 房企销售人员,睡眠质量,调查分析,对策研究

附录1. 调查问卷

房企销售人员睡眠状况的问卷调查

各位亲爱的小伙伴，下面一些问题是关于您最近 1 个月的睡眠状况，请选择最符合您实际情况的答案。大概需要花个 5 分钟时间，数据保密，仅作为研究使用，不会外泄，放心填写。

一、基本信息

- 1、您的性别？
 - (1)男
 - (2)女
- 2、您的年龄处于下列哪个阶段？
 - (1) 25 岁及以下
 - (2) 26~35 岁
 - (3) 36~45 岁
 - (4) 46 岁及以上
- 3、您的文化程度？
 - (1)高中及以下
 - (2)大专
 - (3)本科
 - (4)研究生以上
- 4、您的婚姻状况？
 - (1)未婚
 - (2)已婚
- 5、您有几个孩子？
 - (1)无
 - (2) 1 个
 - (3) 2 个
 - (4) 2 个以上

二、睡眠状况(PSQI)

- 1、近 1 个月，晚上上床睡觉通常是几点钟？
 - (1) 21:00 之前
 - (2) 21:00~22:00
 - (3) 22:00~23:00
 - (4) 23:00 以后
- 2、近 1 个月，从上床到入睡通常需要几分钟？
 - (1)小于 15 分钟
 - (2) 16~30 分钟
 - (3) 31~60 分钟
 - (4)大于 60 分钟
- 3、近 1 个月，通常早上几点起床？
 - (1) 6:00 以前
 - (2) 6:00~6:59
 - (3) 7:00~7:59
 - (4) 8 点以后
- 4、近 1 个月，每夜通常实际睡眠几小时(不等于卧床时间)？
 - (1)大于 7 小时
 - (2) 6~7 小时
 - (3) 5~6 小时
 - (4)小于 5 小时
- 5、对下列问题请选择 1 个最适合您的答案。近 1 个月，因下列情况影响睡眠而烦恼：
 - a. 入睡困难(30 分钟内不能入睡)
 - (1)无
 - (2) <1 次/周
 - (3) 1~2 次/周
 - (4) ≥3 次/周
 - b. 夜间易醒或早醒
 - (1)无
 - (2) <1 次/周
 - (3) 1~2 次/周
 - (4) ≥3 次/周
 - c. 夜间去厕所
 - (1)无
 - (2) <1 次/周
 - (3) 1~2 次/周
 - (4) ≥3 次/周
 - d. 呼吸不畅
 - (1)无
 - (2) <1 次/周
 - (3) 1~2 次/周
 - (4) ≥3 次/周
 - e. 咳嗽或呼声高

- (1)无 (2) <1 次/周 (3) 1~2 次/周 (4) ≥3 次/周
- f. 感觉冷
- (1)无 (2) <1 次/周 (3) 1~2 次/周 (4) ≥3 次/周
- g. 感觉热
- (1)无 (2) <1 次/周 (3) 1~2 次/周 (4) ≥3 次/周
- h. 做噩梦
- (1)无 (2) <1 次/周 (3) 1~2 次/周 (4) ≥3 次/周
- i. 疼痛不适
- (1)无 (2) <1 次/周 (3) 1~2 次/周 (4) ≥3 次/周
- j. 其他影响睡眠的事情
- (1)无 (2) <1 次/周 (3) 1~2 次/周 (4) ≥3 次/周
- 如有, 请说明:
- 6、近 1 个月, 总的来说, 您认为自己的睡眠质量:
- (1)很好 (2)较好 (3)较差 (4)很差
- 7、近 1 个月, 您用药物催眠的情况:
- (1)无 (2) <1 次/周 (3) 1~2 次/周 (4) ≥3 次/周
- 8、近 1 个月, 您常感到困倦吗:
- (1)无 (2) <1 次/周 (3) 1~2 次/周 (4) ≥3 次/周
- 9、近 1 个月, 您做事精力不足吗?
- (1)没有 (2)偶尔有 (3)有时有 (4)经常有

三、其他相关问题

- 1、你是否独居?
- (1)是 (2)否
- 2、你是否养宠物?
- (1)是 (2)否
- 3、你是否有午休的习惯?
- (1)是 (2)否
- 4、你是否有困扰你入睡的问题, 如压力过大、焦虑或其他问题?
- (1)没有 (2)有
- 5、你觉得你目前的睡眠环境好吗?
- (1)很好 (2)较好 (3)一般 (4)较差 (5)很差
- 6、你的工作压力大吗?
- (1)无压力 (2)较少压力 (3)一般 (4)较大 (5)非常大
- 7、你的收入状况在同龄人里算好吗?
- (1)很好 (2)较好 (3)一般 (4)较差 (5)很差
- 8、你是一个开朗的人吗?
- (1)是 (2)否 (3)不确定
- 9、你的亲密关系好吗?
- (1)很好 (2)较好 (3)一般 (4)较差 (5)很差

10、你觉得睡眠质量是一件重要且会影响身心健康的事吗?

(1)是 (2)否 (3)不确定

非常感谢您百忙之中抽出宝贵的时间填写此问卷，希望大家都有一个好的睡眠。

匹兹堡睡眠质量指数使用和统计方法

PSQI 用于评定被试最近 1 个月的睡眠质量。由 19 个评和 5 个他评条目构成，其中第 19 个评条目和 5 个他评条目不参与计分，在此仅介绍参与计分的 18 个评条目(详见以上问卷)。18 个条目组成 7 个成份，每个成分按 0~3 等级计分，累积各成分得分为 PSQI 总分，总分范围为 0~21，得分越高，表示睡眠质量越差。得分大于等于 8 分被视为存在睡眠质量问题。

各成分含义及计分方法如下：

A. 睡眠质量：根据条目 6 的应答计分较好计 1 分，较差计 2 分，很差计 3 分。

B. 入睡时间

1. 条目 2 的计分为 ≤ 15 分计 0 分，16~30 分计 1 分，31~60 计 2 分， ≥ 60 分计 3 分。

2. 条目 5.1 的计分为无计 0 分， < 1 周/次计 1 分，1~2 周/次计 2 分， ≥ 3 周/次计 3 分。

3. 累加条目 2 和 5.1 的计分，若累加分为 0 计 0 分，1~2 计 1 分，3~4 计 2 分，5~6 计 3 分

C. 睡眠时间

根据条目 4 的应答计分， > 7 小时计 0 分，6~7 计 1 分，5~6 计 2 分， < 5 小时计 3 分。

D. 睡眠效率

1. 床上时间 = 条目 3 (起床时间) - 条目 1 (上床时间)

2. 睡眠效率 = 条目 4 (睡眠时间)/床上时间 $\times 100\%$

3. 成分 D 计分位，睡眠效率 $> 85\%$ 计 0 分，75%~84%计 1 分，65%~74%计 2 分， $< 65\%$ 计 3 分。

E. 睡眠障碍

根据条目 5.2 至 5.10 的计分为无计 0 分， < 1 周/次计 1 分，1~2 周/次计 2 分， ≥ 3 周/次计 3 分。累加条目 5.2 至 5.10 的计分，若累加分为 0 则成分 E 计 0 分，1~9 计 1 分，10~18 计 2 分，19~27 计 3 分。

F. 催眠药物

根据条目 7 的应答计分，无计 0 分， < 1 周/次计 1 分，1~2 周/次计 2 分， ≥ 3 周/次计 3 分。

G. 日间功能障碍：

1. 根据条目 8 的应答计分，无计 0 分，<1 周/次计 1 分，1~2 周/次计 2 分，≥3 周/次计 3 分。

2. 根据条目 9 的应答计分，没有计 0 分，偶尔有计 1 分，有时有计 2 分，经常有计 3 分。

3. 累加条目 8 和 9 的得分，若累加分为 0 则成分 G 计 0 分，1~2 计 1 分，3~4 计 2 分，5~6 计 3 分

PSQI 总分 = 成分 A + 成分 B + 成分 C + 成分 D + 成分 E + 成分 F + 成分 G