



DeRUCCI
慕思集团



2024情绪与健康睡眠白皮书

2024 Mood and Health Sleep White Paper

消费一部二组

郭乔羽

©2024 iResearch Inc.

卷首语

公共健康事件的冲击对中国社会影响深远。大众渴望重新建立与大环境的联系，期望探索未知领域，拥有更多体验；同时也更加注重向内探寻和自我关注，并在与自己对话的过程中，进一步认识到身体健康和情绪价值的关联性和重要性。

根据美国国立卫生研究院的统计，一个人从开始经历情绪困扰，到最终寻求专业帮助，平均要经历11年时间。遗憾的是，这一数字在中国尚未被统计。

然而，近年来睡眠障碍、情绪障碍越来越受到政府、专家及学者的重视，加大了相关医疗资源的投入，社会资源和福利的增加意味着社会发展的进步，但心理健康的发展仍然有很长路要走。为此，我们希望通过问卷调查和大数据分析，了解国民的睡眠困扰和情绪困扰程度，澄清大众对心理卫生的认知误区，推动国民健康从「疾病治疗」向「健康管理」转变。

本报告所有分析及结论仅基于本次调查样本数据

报告导读

95%的受访者表示最近一年有健康困扰。其中，**睡眠问题位居第一，情绪问题位居第五**

失眠到底是怎么形成的？ 面对生活中的突发事件，我们该如何建立更稳定的心理内核？

如何不让短暂的急性失眠加重，发展为长期的慢性失眠？

我们对睡眠存在哪些误解？ 每天必须睡够8小时吗？

普通人该如何衡量自己的睡眠质量？

80%被情绪困扰的人，尚未开始求助，是什么让大家阻力重重？

超过一半的人同时存在睡眠&情绪困扰，比例达51%

睡眠和情绪究竟有什么关系？

CONTENTS

目录

01 国民健康现状

睡眠困扰、情绪困扰成为国民问题

02 痛点共鸣

睡好、情绪好成为最容易倒的两大Flags

03 成因分析

困扰是如何形成的？睡眠与情绪有何关系？

04 百人百态

大家是如何改善自己的睡眠质量/情绪质量的？

01 / 国民健康现状

睡眠困扰、情绪困扰成为国民问题

2024年，国民对“健康”的定义更加多元

大众健康意识提升，人们对健康的理解从“无病无痛”，延伸到“身心健康、精神面貌、外在形象、生活作息”等多方面。受公共健康事件、悦己理念等影响，大众开始关注自我感受，健康管理的意识也逐渐渗透至心理健康管理、容貌管理。

国民对健康的定义人均有**6.8**类



“健康首先是身体没有明显疾病，二是要有活力、有精气神儿，第三的话，是饮食、作息要规律。”

——39岁，男性



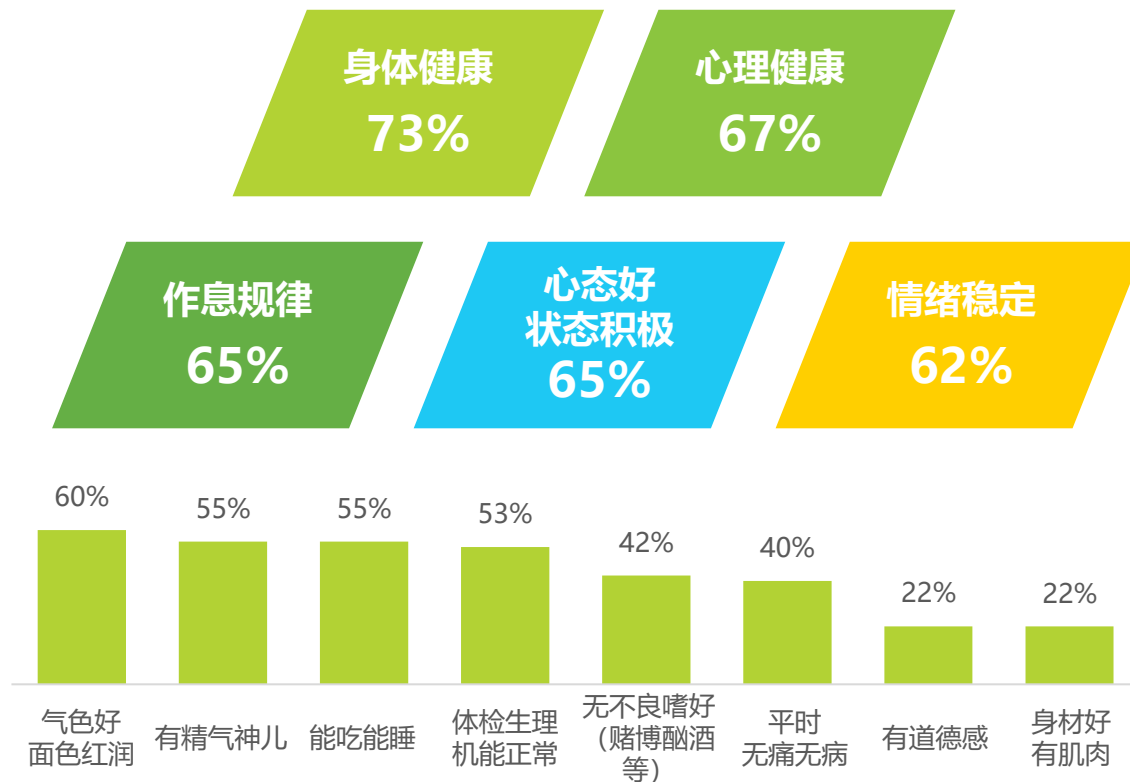
“我觉得规律作息，规律饮食，勤锻炼，可能一周锻炼个3-4次，这算是一种比较健康的生活方式。”

——21岁，女性

世界卫生组织提出“健康不仅是躯体没有疾病，还要具备心理健康、社会适应良好和有道德”。

现代社会，人们对健康的判断更加趋于整体。

国民对健康的定义 Top5



来源：N=2400，于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得；用户深度访谈。

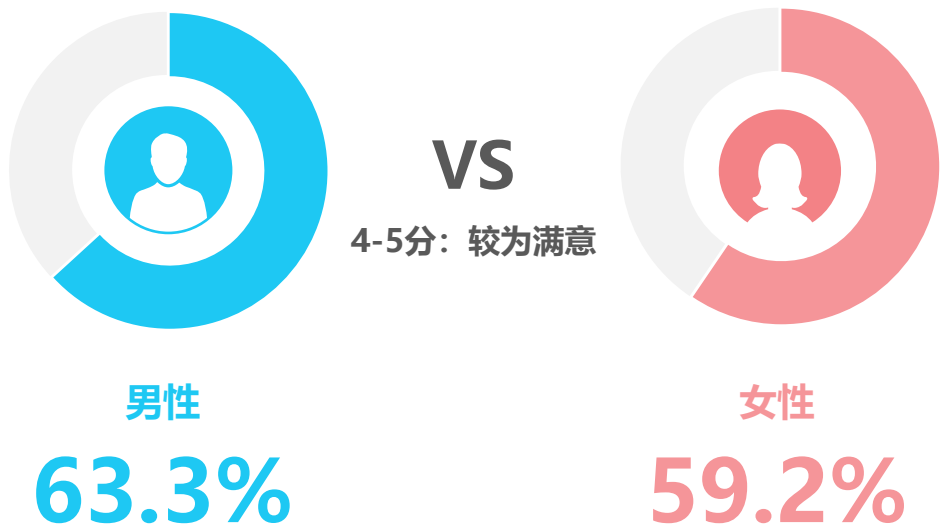
人们对自身的健康状况也提出了更高要求和期待

人们对自身健康状况也提出了更高要求和期待，仅有11.0%的受访者表示，对自己目前的健康状况“十分满意”。整体而言，61.3%的受访者对自己的健康状况“较为满意”。其中，男性对自己健康状况的满意度略高于女性。

你对自己目前的健康状况是否满意？



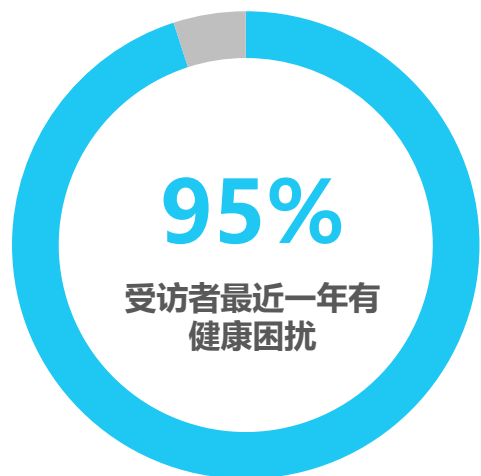
不同性别：健康满意度对比



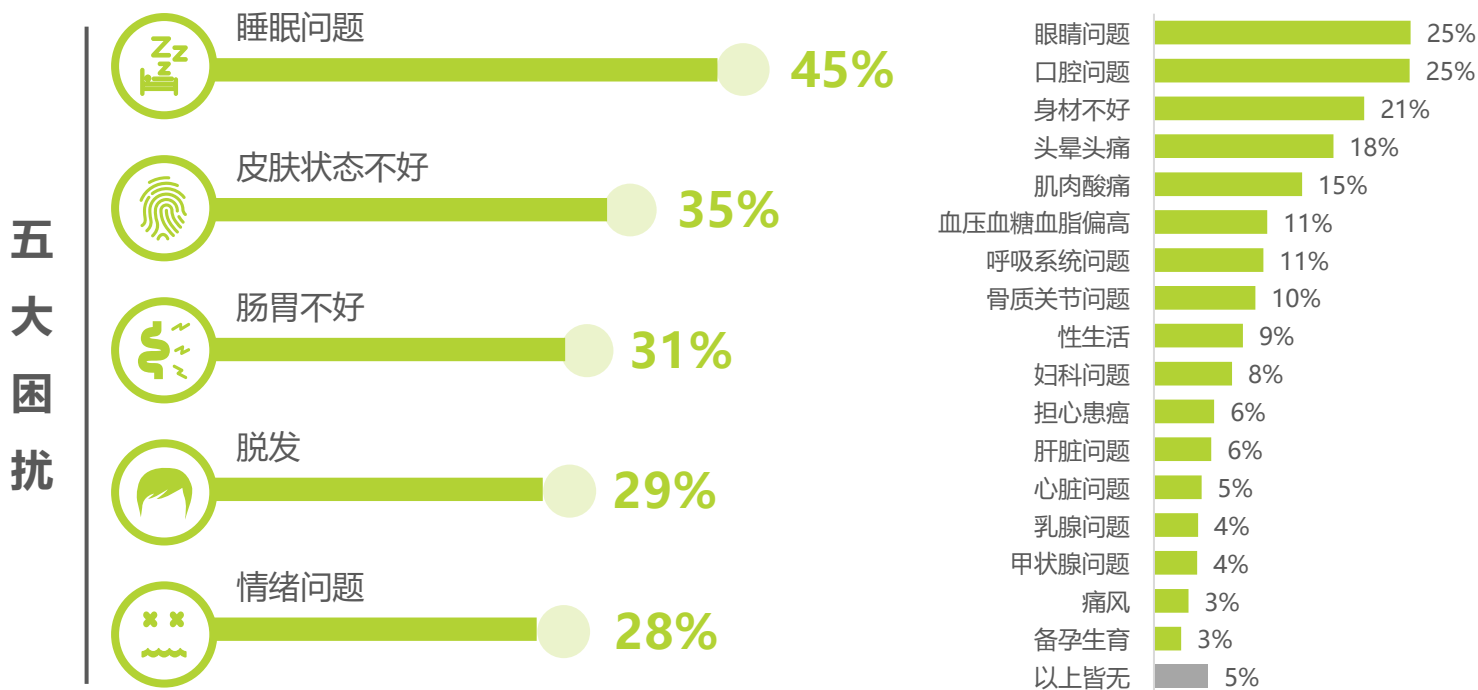
大众持续关注健康状况，睡眠困扰成为国民问题

95%的受访者表示，最近一年有过健康困扰，人均3.6个健康困扰，担忧普涨。其中，睡眠问题、皮肤状态不好、肠胃不好、脱发、情绪问题成为国民的五大健康困扰。

最近一年，人均**3.6**个健康困扰
N=2400（整体被访者）



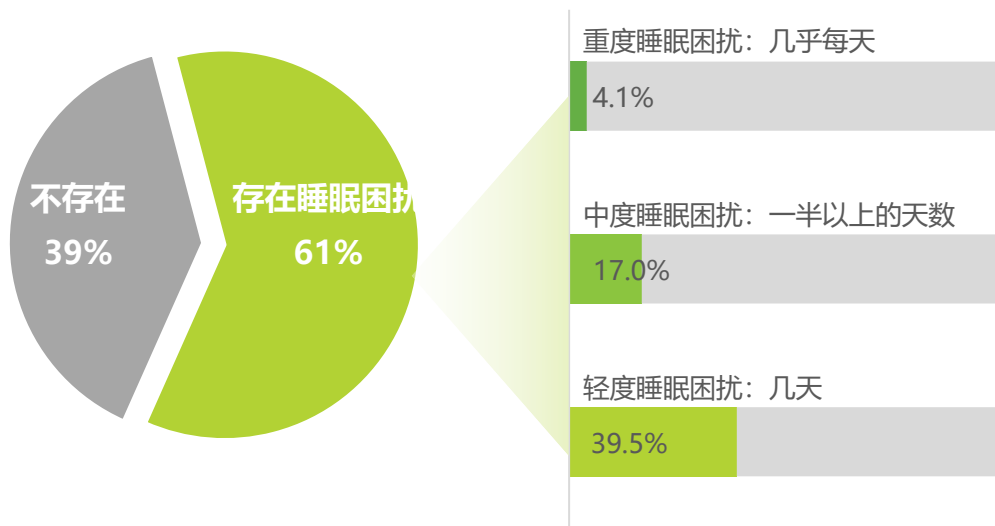
最近一年，你有哪些类型的健康困扰？



六成以上的受访者存在睡眠困扰或情绪困扰

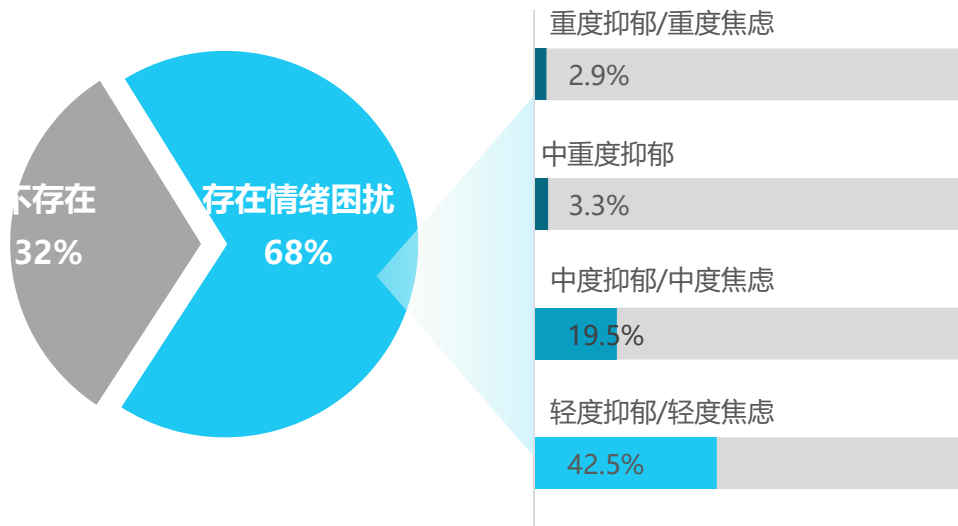
61%的受访者存在睡眠困扰，其中轻度睡眠人群达39%。68%的受访者存在情绪困扰，其中轻度情绪困扰人群达43%。按严重程度分类，轻度睡眠困扰对我们日常生活质量影响比较小，一般无需医疗干预。

睡眠困扰情况及不同程度占比



来源：N=2400，于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得。

情绪困扰情况及不同程度占比

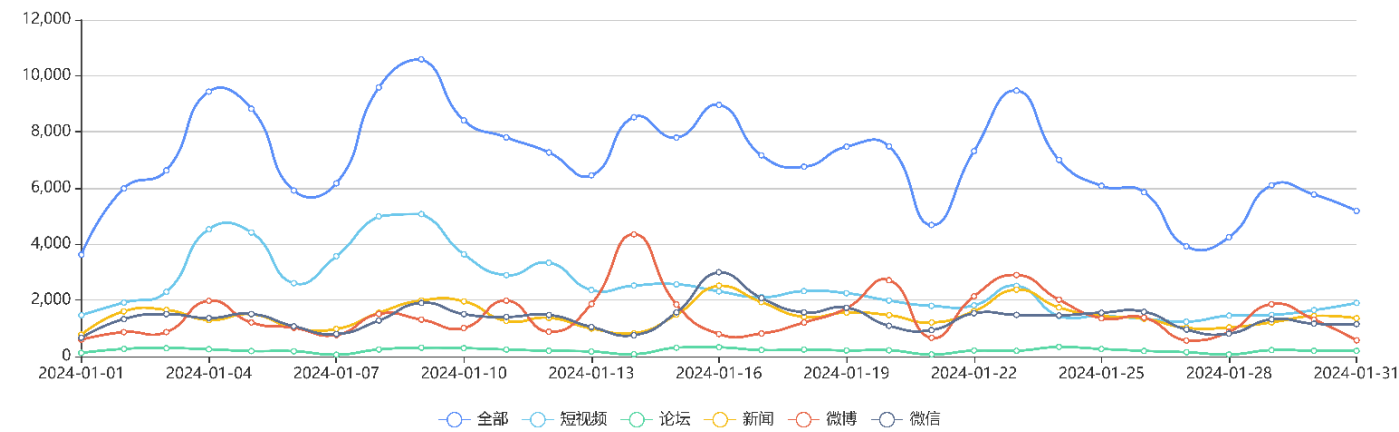


来源：N=2400，于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得。

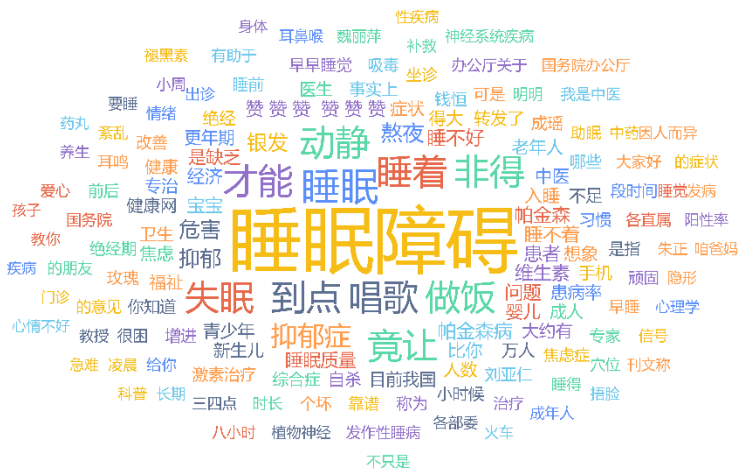
2024年1月，网上关于“睡眠障碍”相关的讨论有21万条

互联网上共监测到相关舆情216,492条。其中短视频声量最大，为77,290条，其次是新闻为44,986条。该事件负面舆情占比为3.8%，正面舆情占比为6.8%。其中，高频出现的词云有：睡眠（17,218条）、睡着（15,224条）、失眠（14,621条）。从网民的互动数据也可以看出“睡眠障碍”的传播力：网民点赞量28万，与声量相近，具备一定的互动效应。

2024年1月“睡眠障碍”传播声量及趋势分析



“睡眠障碍”词云分析



来源：2024年1月1日-1月31日，来自短视频、微博、微信、新闻、论坛等互联网主流资讯渠道数据。

02 / 痛点共鸣

睡好、情绪好成为最容易倒的两大Flags

国民健康困扰之：睡眠篇

饥来吃饭倦来眠，

只此修行玄更玄。

说与世人浑不信，

却从身外觅神仙。

——《答人问道》

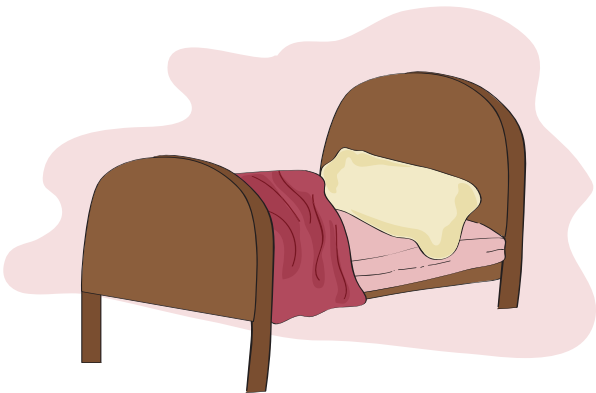
王守仁

大家是如何看待“睡眠”的？

七成左右的受访者表示，睡得好了，心情才会好、身体才会好。大家认为睡眠是一个自我恢复和休息的过程。

你对“睡眠”的印象是什么？

Zz



定量问卷调研数据



定性用户访谈观点

“提到睡觉，我最先想到的就是**舒服**，让人睡醒之后感觉**焕然一新**，有重生了的感觉。”
——21岁，大学生

“睡眠好，白天就有精神。”
——34岁，制造业管理人员

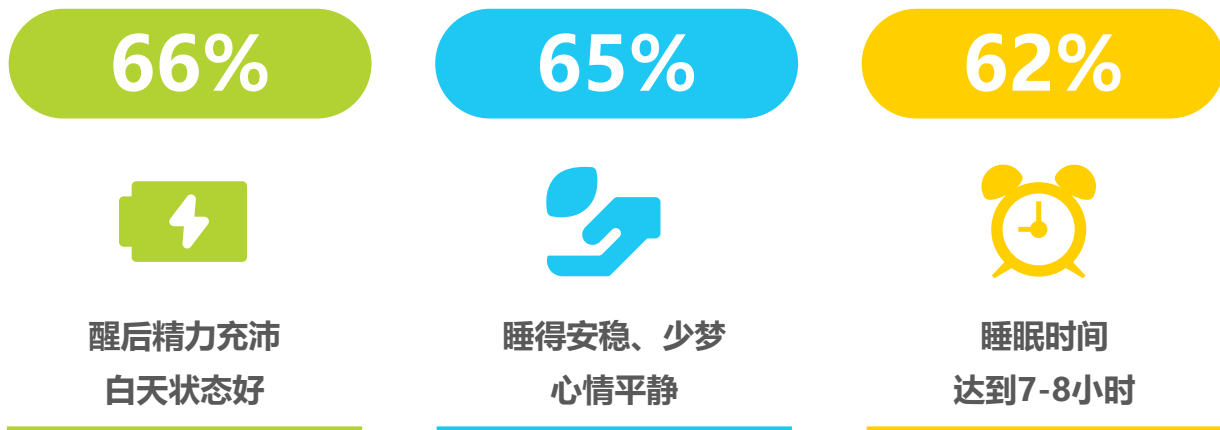
“脑仁疼，想到自己休息不好，**翻来覆去睡不着**的时候。”
——62岁，退休

“一种很舒服、惬意、安心的感觉。睡眠是人**自我恢复**的过程，睡好了人会有精力。”
——39岁，个体户

你“理想中的睡眠”是什么样的？

大众对高质量睡眠的定义离不开四大维度。一是日间状态：精力充沛、白天状态好（66%）；二是睡觉完整性：少梦、少醒、睡个整觉；三是睡眠时间：62%的受访者表示睡眠时间达到7-8小时最佳；四是睡眠潜伏期：能够快速入睡。

睡眠理想型 Top3



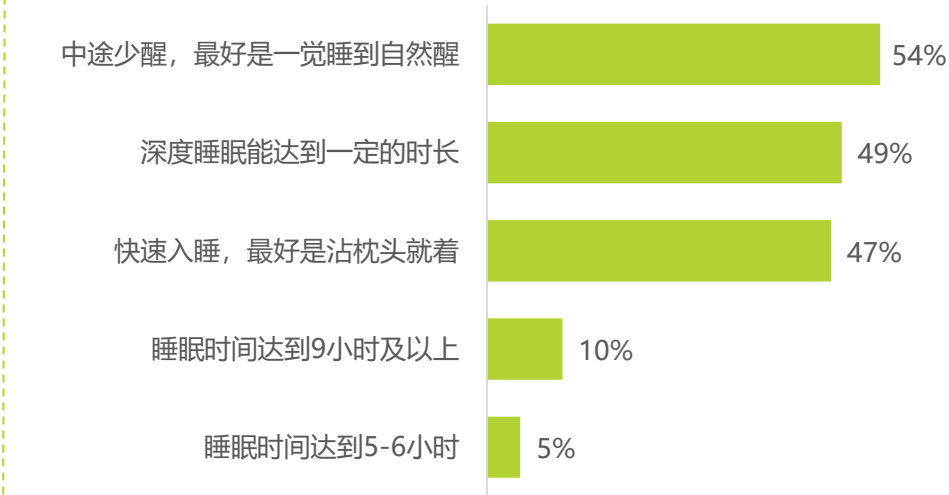
“10点睡、5点自然醒。能快速入睡，醒来之后神清气爽、乏力感消失。”
——44岁，营业员

“睡得很沉，不做梦，或者不要清楚地记得自己做的梦（会很累），一觉睡到天亮，起来之后精神饱满。”
——47岁，全职太太

“睡眠时间达到8小时、少梦、不起夜。”
——28岁，幼儿园老师

“能倒头就睡，睡觉过程中不容易被惊醒。”
——57岁，园艺师

睡眠理想型 Top4-8



睡眠时钟



科学的睡眠应当满足两个基本条件，一是足够的时长，二是规律的睡觉时间。

必须睡够8小时吗？

睡眠时长没有标准答案

8小时是我们都应该追求的睡眠目标吗？

其实，8小时只是一个统计平均数，不是标准答案。年龄、基因、内分泌、健康情况等很多情况都会影响一个人的睡眠时长。不仅人与人之间不同，我们每个人在不同的年龄，不同的人生阶段，不同的环境下，甚至每个季节、每一周、每一天，睡眠的需求都在变。

世界卫生组织（WHO）睡眠时长建议

年龄	推荐	不推荐
少年（14~17岁）	8~10小时	不足7小时，超过11小时
青年（18~25岁）	7~9小时	不足6小时，超过11小时
中青年（26-64岁）	7~9小时	不足6小时，超过10小时
老年（65岁以上）	7~8小时	不足5小时，超过9小时

必须早睡早起吗？

保持规律的睡觉时间更重要

目前，并没有一些证据告诉我们，早起早睡与晚起晚睡，对身体的影响有很大区别。与早睡早起相比，保持规律的入睡和起床时间是更重要的。

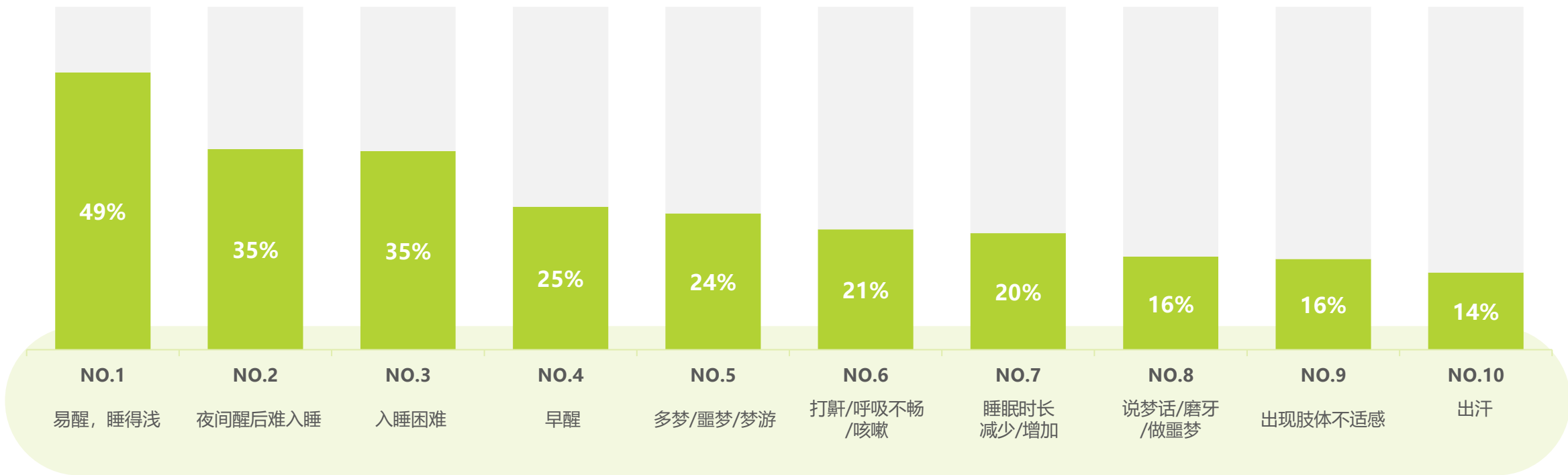
那么，我们到底应该什么时候睡、什么时候起、睡多久呢？

“困意”和“清醒”这两种感觉，是你最应该遵从的入睡和起床信号，它们是最能反映你实际上需要多少睡眠的。如果你起床之后感觉神清气爽，白天也能保持清醒，有充足的时间工作和学习，那就是睡够了。

睡眠困扰的三大典型表现：易醒、醒后难入睡、入睡困难

大众对睡眠质量与体验有较高的要求，在Top5睡眠困扰中，有2项与“睡眠完整性”相关：“易醒，睡得浅”（49%）、“夜间醒后难入睡”（35%）。2项与“失眠”相关：“入睡困难”（35%）、早醒（25%）。

过去一个月，你在睡眠过程中存在哪些方面的困扰？

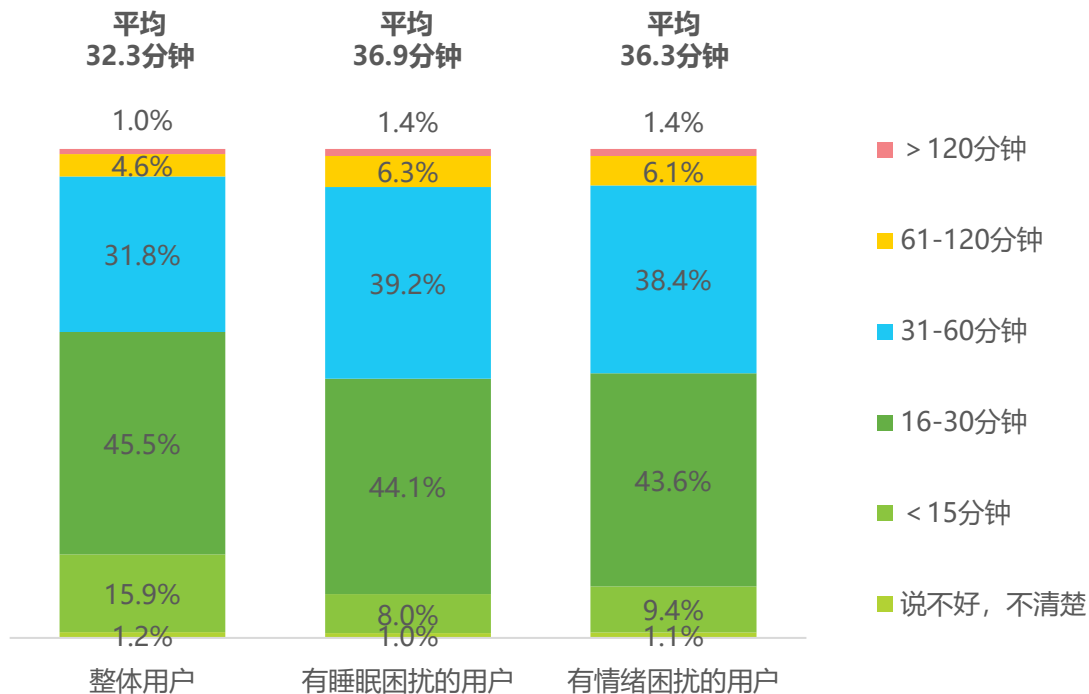


来源：N有睡眠困扰的用户=1455，于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得。

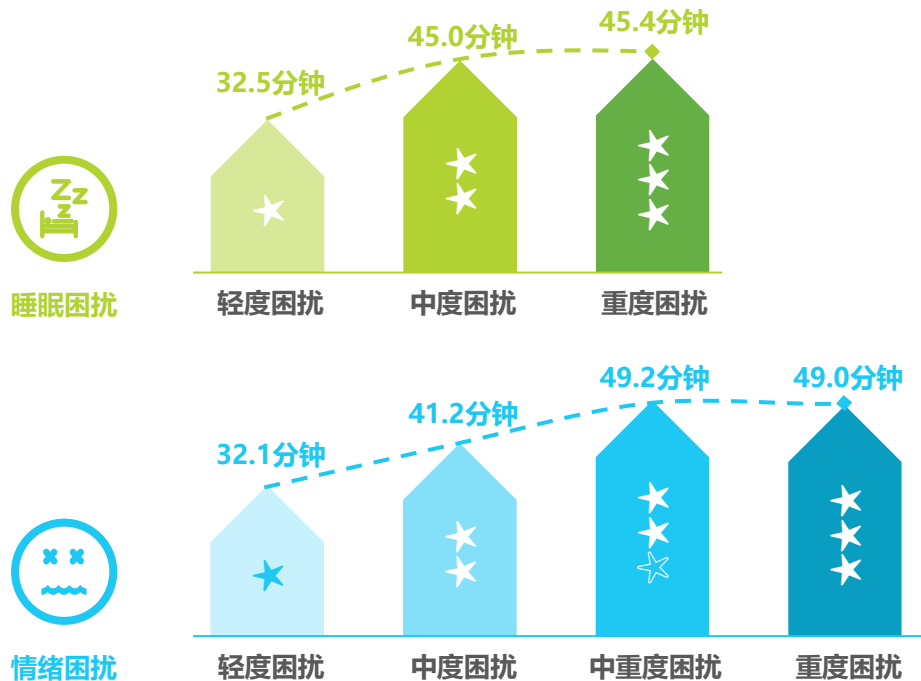
入睡困难：近四成的受访者表示自己不会在30分钟内睡着

大众平均入睡潜伏期是32.3分钟，有睡眠困扰或情绪困扰的用户入睡潜伏期更久，且困扰程度越深，入睡潜伏期越久。在整体用户中，入睡潜伏期在60分钟以上的占比6%；而在重度睡眠困扰、中重度/重度情绪困扰用户中，这一比例高达20%。

过去一个月，你从“准备入睡”到“睡着”通常需要多少时间？



不同困扰程度用户的入睡潜伏期对比

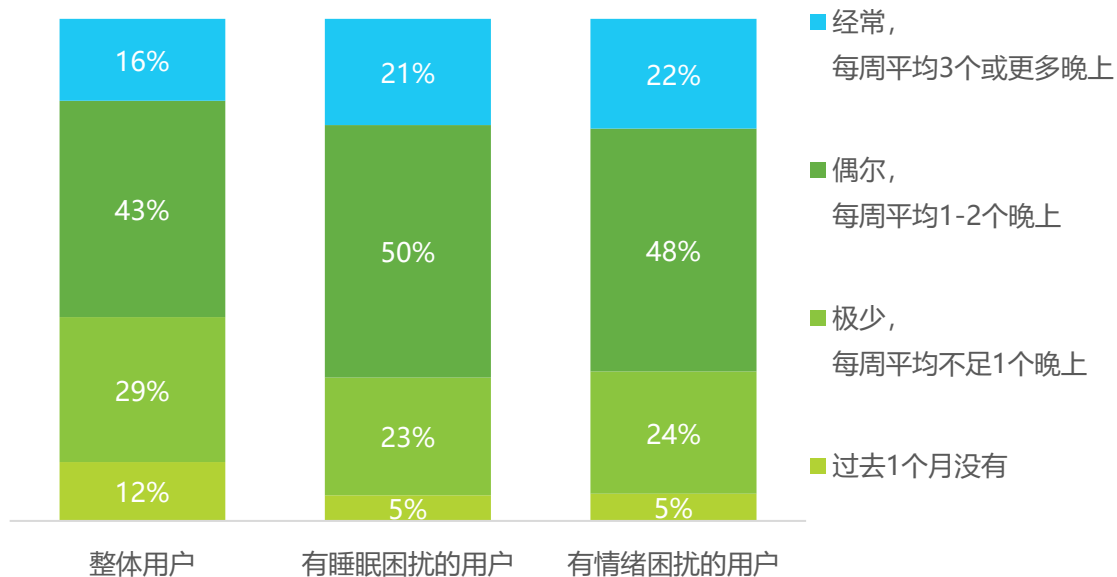


来源：N整体用户=2400；N有睡眠困扰的用户=1455；N有情绪困扰的用户=1636；于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得。

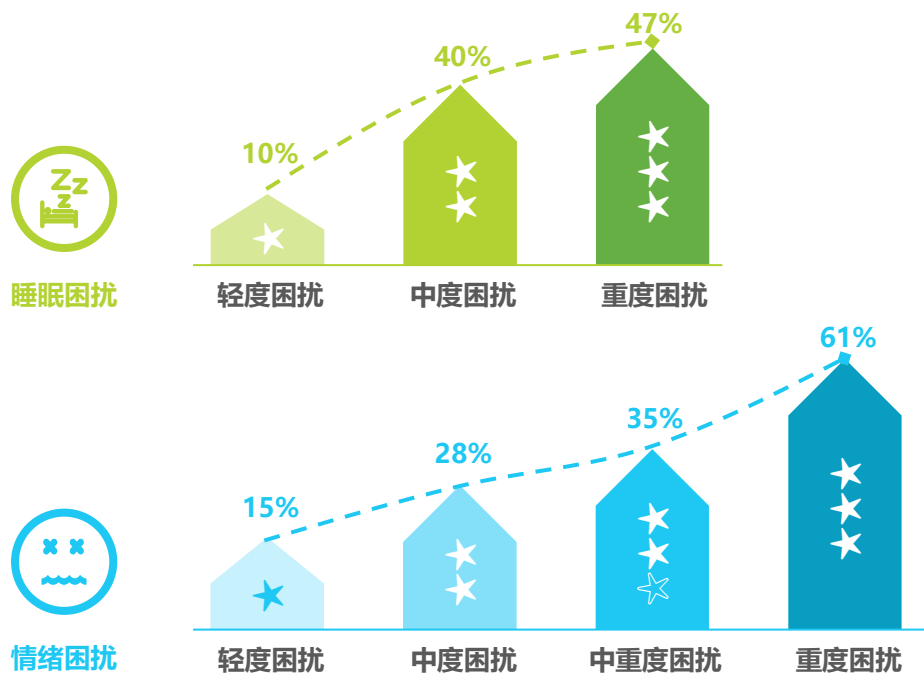
夜醒/早醒：近六成受访者每周至少1晚会因夜醒/早醒而睡不好

有睡眠困扰或情绪困扰的用户，会更容易产生夜醒/早醒的烦恼，且睡眠/情绪困扰程度越深，夜醒频次越高。过去一个月，在整体用户中，平均每周醒来3个及更多晚上的比例为16%；这一比例在重度睡眠困扰用户中高达47%；在重度情绪困扰的用户中高达61%。

过去一个月，你是否会因为“在晚上睡眠中醒来或早醒”而睡不好？



不同困扰程度用户因夜醒“经常”睡不好的占比

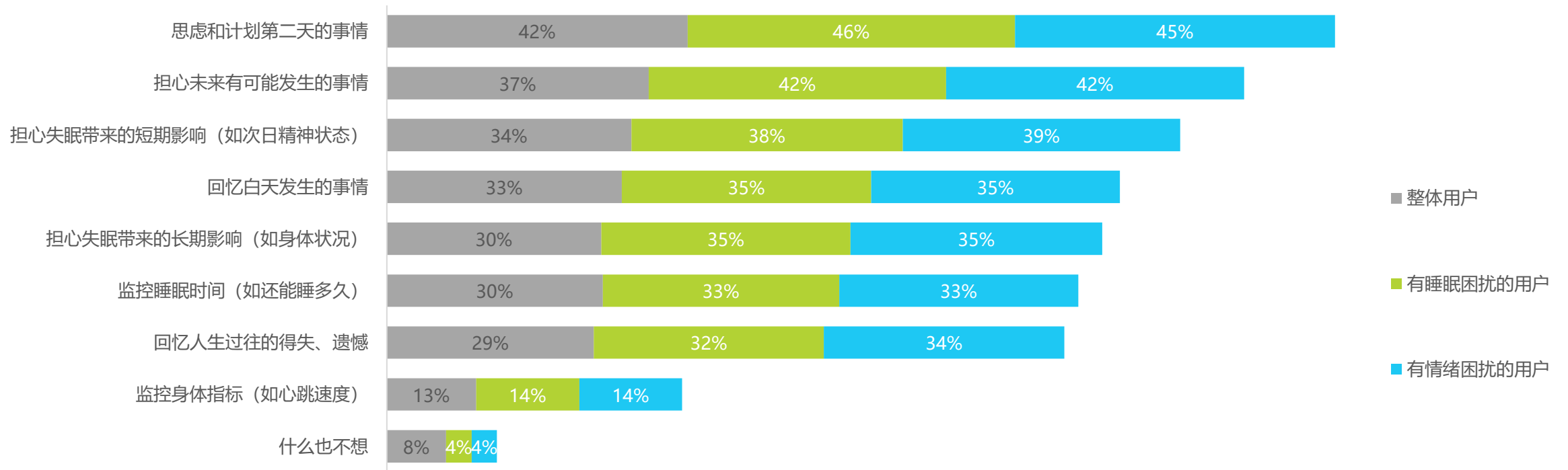


来源：N整体用户=2400；N有睡眠困扰的用户=1455；N有情绪困扰的用户=1636；于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得。

“越努力越清醒” 的过度觉醒状态，让我们很难入睡

大家在午夜梦醒时分，脑海中平均有2-3种挥之不去的声音：思考和计划次日的事情、担心未来有可能发生的事情、担心失眠对第二天状态造成的影响。而这种过度觉醒的状态与想要进入睡眠的放松状态背道而驰，反而让人久久不能入睡。

你在失眠或者夜间醒来的时候，脑海里通常会浮现哪些想法/声音？



来源：N整体用户=2400；N有睡眠困扰的用户=1455；N有情绪困扰的用户=1636；于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得。

睡眠质量的四大因素

1、入睡速度

从上床开始睡觉到睡着时间**不超过30分钟**。

2、睡眠时长

成年人整夜睡眠时间**至少5小时**。

3、夜间睡眠质量

夜里醒来的次数不多或醒来后清醒的时间不长；
有充分的深度睡眠；不会自感整夜都在做梦，甚至从噩梦中惊醒。

4、日间功能

睡醒后，不会感到疲惫、乏力、没精神。

如何定义睡眠困扰？

什么程度的失眠，需要专业帮助呢？

根据美国睡眠医学会的定义，达到困扰级别的失眠，需要满足以下三个条件：

- ❑ 客观上有充足的睡眠机会和环境；
- ❑ 持续出现入睡困难、睡眠时间减少、睡眠完整性破坏（夜醒）或睡眠质量下降；
- ❑ 引起日间功能损害。

一句话总结「失眠」的科学定义，就是

「即使客观条件允许，依然长期持续晚上睡不好，白天没精神」。

国民健康困扰之：情绪篇

当下所产生的痛苦都是源自对现状某种形式的不接受、某种形式的无意识抗拒。

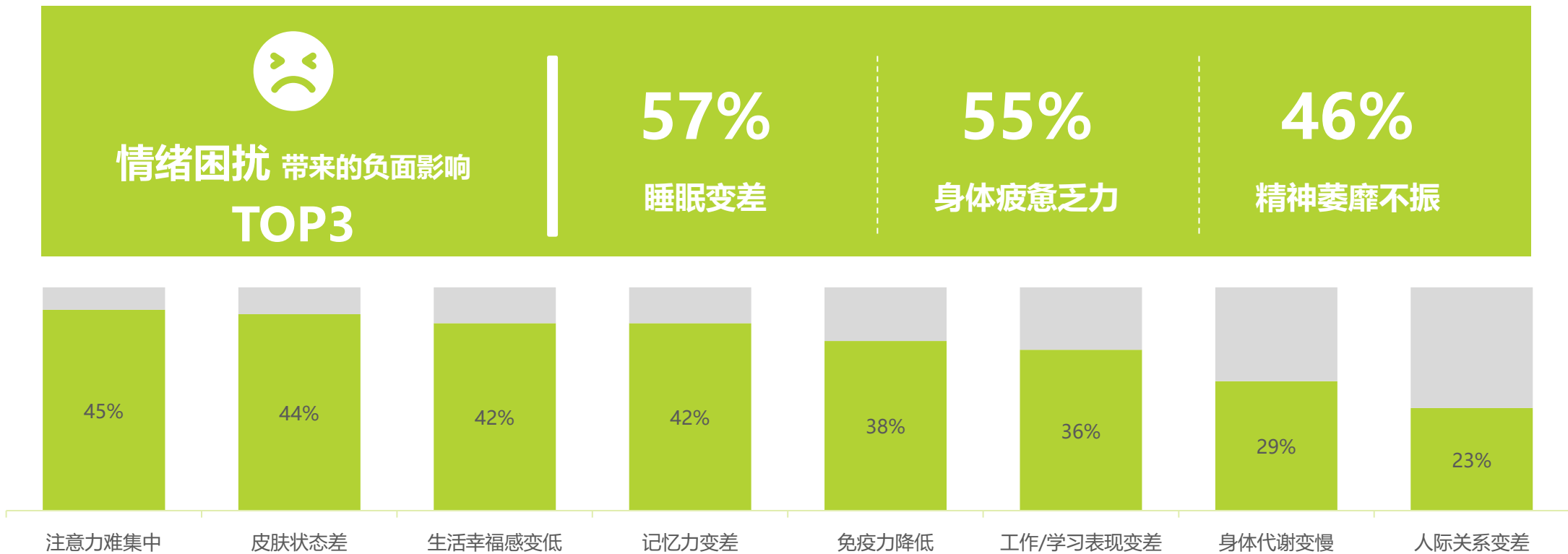
从思维的层面来说，这种抗拒以批判的形式存在；从情绪的层面来说，它又以负面情绪的形式显现。

痛苦的程度取决于你对当下的抗拒程度以及对思维的认同程度。

——《当下的力量》
埃克哈特·托利

情绪困扰给你的生活带来了哪些负面的影响？

有情绪困扰的用户称，他们为此承受了4.6种生活中的负面影响，随着情绪困扰程度加深，负面影响程度也逐步加深，中度情绪困扰用户承受了4.8种，重度情绪困扰用户承受了6.7种。其中，对他们影响最大的就是睡眠变差（57%）。

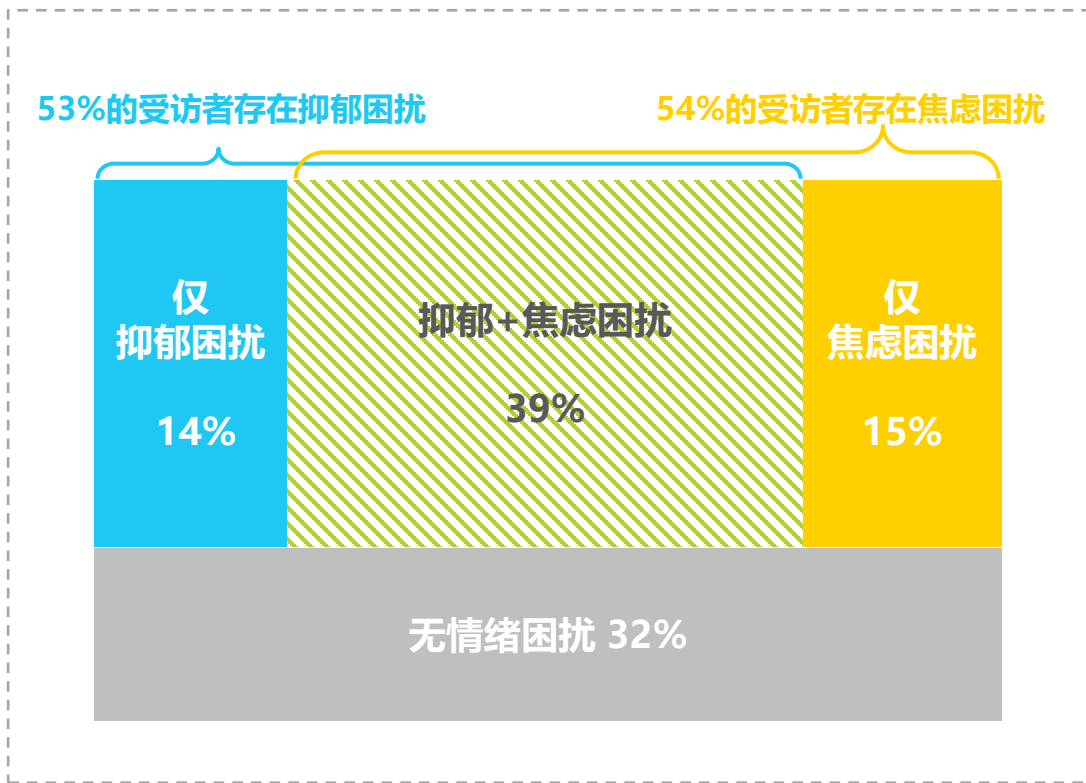


来源：N有情绪困扰的用户=1636；于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得。

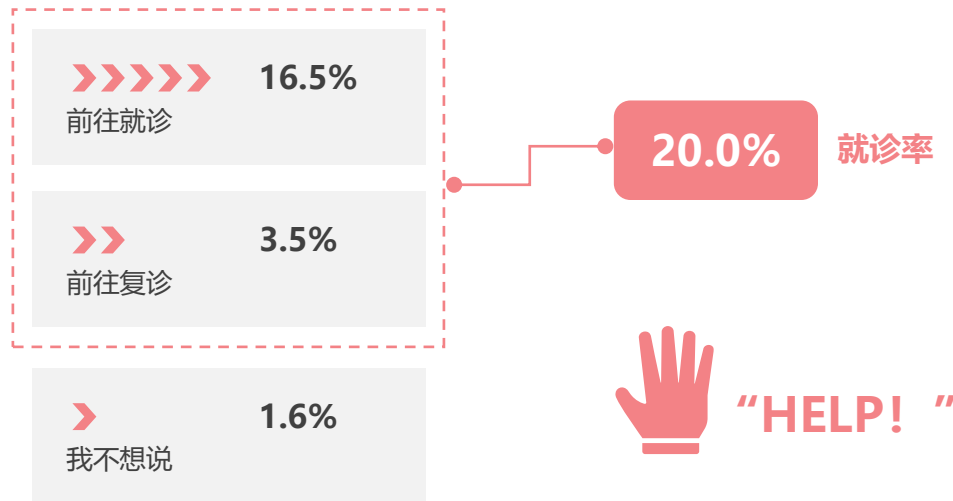
80%被情绪困扰的人，尚未开始求助

68%的受访者存在情绪困扰，其中多数人正在经历不止一种情绪困扰。而在被情绪困扰的人中，仅有20%的人选择去医院就诊。即便是情绪困扰程度已经达到中度及以上，就诊率也仅为28.8%。

情绪困扰用户的类型分布



有情绪困扰用户近期的就诊情况



问题：过去一个月内，你是否曾经在医院精神科/心理科就诊或复诊？



一个人从开始经历情绪困扰，到最终寻求专业帮助，平均要经历11年时间。

——美国国立卫生研究院统计

情绪困扰对自己生活带来的负面影响：**4.6种**

认为“情绪困扰是病，得治”的人：**58%**

实际就诊的人：**20%**

是什么让大家阻力重重？

大众对心理健康的关注，不是从专业术语/心理疾病开始的

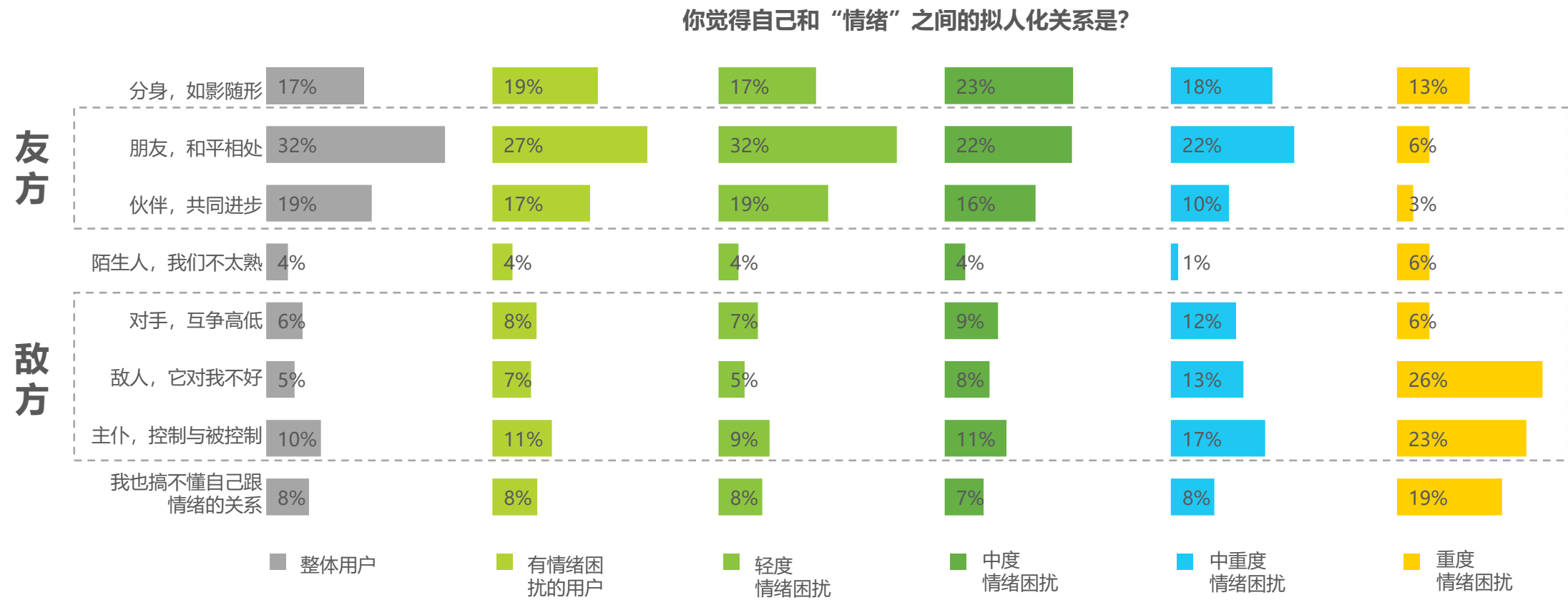
首先，大众的心理健康教育和认知尚处在发展阶段。从普通人的情绪困扰到临床诊断的情绪障碍，中间也是一个漫长的过程。从舆情数据上来看，“焦虑+情绪”的情绪困扰相关的声量是“情绪障碍”的近百倍。大众对泛心理健康的关注，是从情绪管理、情绪困扰以及网络热词开始的。“松弛感”背后，是大家在面对压力和焦虑时，期待自己以放松的姿态去生活。

2024年1月心理健康相关的传播声量数据



来源：2024年1月1日-1月31日，来自短视频、微博、微信、新闻、论坛等互联网主流资讯渠道数据。

大家与情绪之间的关系，有平等、友善，也有敌对、控制。四成左右的受访者将情绪视作朋友、伙伴。
情绪困扰程度越重，与情绪的对立越强。重度情绪困扰的用户中，有54%将情绪视作敌方，而这一比例在整体用户中为21%。



1 Cognizance: 认知不足

心理健康的发展和大众教育仍处于起步阶段，相关信息的科普不够，国民对睡眠/情绪困扰的认知不足，常见的有“四不知”：

- 不确定自己的困扰程度
- 不清楚自己的困扰程度带来的影响
- 27%的情绪困扰受访者表示：我不确定自己的困扰是如何形成的
- 不知道去哪儿寻求帮助

“

我觉得情绪困扰不是病，也治不好：

心理问题都是因为自己想太多。感觉只有自己脑子里想明白了、能迈过去那道坎，就能睡着了，治是治不好的。
——重度睡眠困扰，重度情绪困扰用户

“

误以为“情绪问题” = “精神病”：

患者在就诊时，更愿意医生说自己是睡眠问题，而非情绪问题。他们觉得有情绪问题就像是精神有问题，担心会被歧视。
——上海同济医院 精神医学科主任医师

3C理论

2 Concern: 有思想包袱

病耻感：对很多人来说，默默忍受是一个成年人该有的决绝，而主动疏导则成了矫情乃至是懦弱的表现，是一件“羞耻”的事情。许多饱受睡眠/情绪困扰的人认为自己没有困扰，即便有，也难以启齿。他们也会担心别人会投以异样的眼光。

3 Cost: 担心花费过多

这会不会花很多钱？
这是不是需要投入很多精力？

就像没有觉察到自己溺水，就很难向岸上呼救一样。
觉得“睡眠困扰/情绪困扰不是病”，
而“不是病”，就很难“寻求专业帮助”。

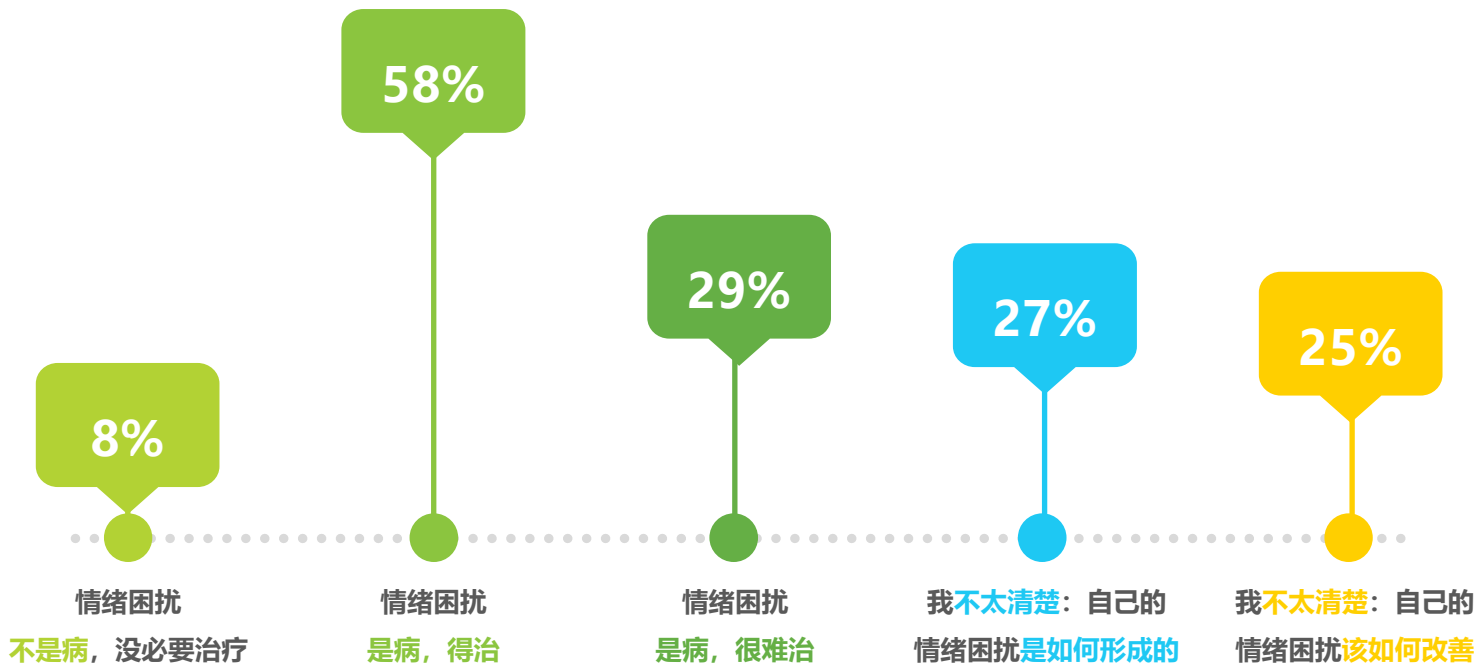


面对情绪困扰，“弃疗”心态不可取

在正在经历情绪困扰的用户中，有8%表示“不是病，没必要治疗”；29%表示“情绪困扰是病，很难治”，这一比例在中重度/重度困扰用户中高达45%以上。专家表示这种“认了”的心态不可取，容易将小病拖成大病，轻症拖成重症。

35%表示“我不理解”情绪困扰，他们不清楚自己的情绪困扰是如何形成的/该如何改善。

哪些描述符合你对“情绪困扰”的认知？



同济医院精神医学科主任医师

Q：您觉得目前大众对睡眠和情绪，包括睡眠困扰，情绪困扰有哪些常见误区？

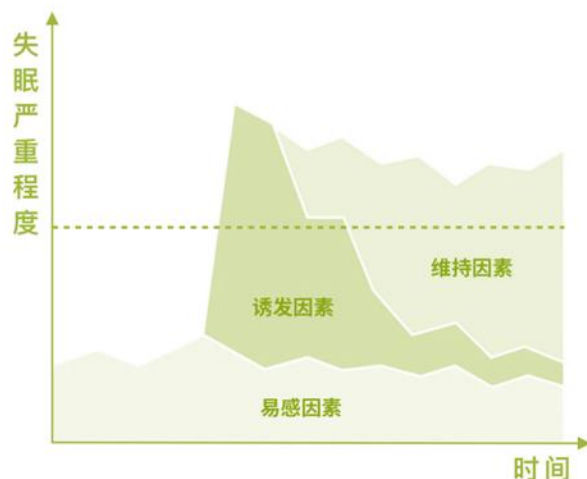
A：最大的误区就是“认了”，觉得睡眠/情绪，好就好、不好就不好，就顺其自然。现在的老百姓当中很多喜欢偏方，或者是一些他认为可能改善的方法，但如果是科学性不太强的方法，它的效果往往不是很明显。他就会觉得，那我什么方法都试过了，然后还要去医院花钱，算了。

所有的情绪困扰、睡眠困扰的发展都是“金字塔式”的结构，刚开始是更容易干预和治疗的。情绪问题值得被大家重视，及时到医院寻求医生的帮助，还是比较重要的。

03 / 成因分析

困扰是如何形成的？睡眠与情绪有何关系？

失眠三因素模型



专家说

睡眠困扰并不可怕。当代社会诱发急性失眠的因素和应激事件很多，保持平稳、乐观的心态，且急性失眠是容易通过认知和行为调节，进一步改善的。

Predisposing factor: 易感因素

01



容易引起失眠的高危因素：指的是导致易患失眠的先天因素是与生俱来的，这些因素主要包括焦虑或忧虑倾向、完美主义、神经质和敏感、情绪压抑等任何特质，具有这些易感因素的人，相对容易失眠。

*先天性因素，每个人都不一样
非本报告讨论的重点

Precipitating factor: 诱发因素

02



导致失眠发生的生活事件：当有易感因素的人遇到一些生活事件时，会更容易出现失眠症状，这些生活事件，可能是负面的，也可能是正面的突发事件，孩子的出生、搬新家、工作转变、升值加薪等。

*短期内由生活中的突发事件引起急性失眠，恢复速度较快

👉 **建立更稳定的心理内核**

Perpetuating factor: 维持因素

03



使失眠长期维持下去的因素：不良的睡眠习惯、不良的应对方式、焦虑或抑郁的心情，以及对失眠的不正确观念，采取一些错误的对策，导致失眠加重。比如过分担忧或关注睡眠。

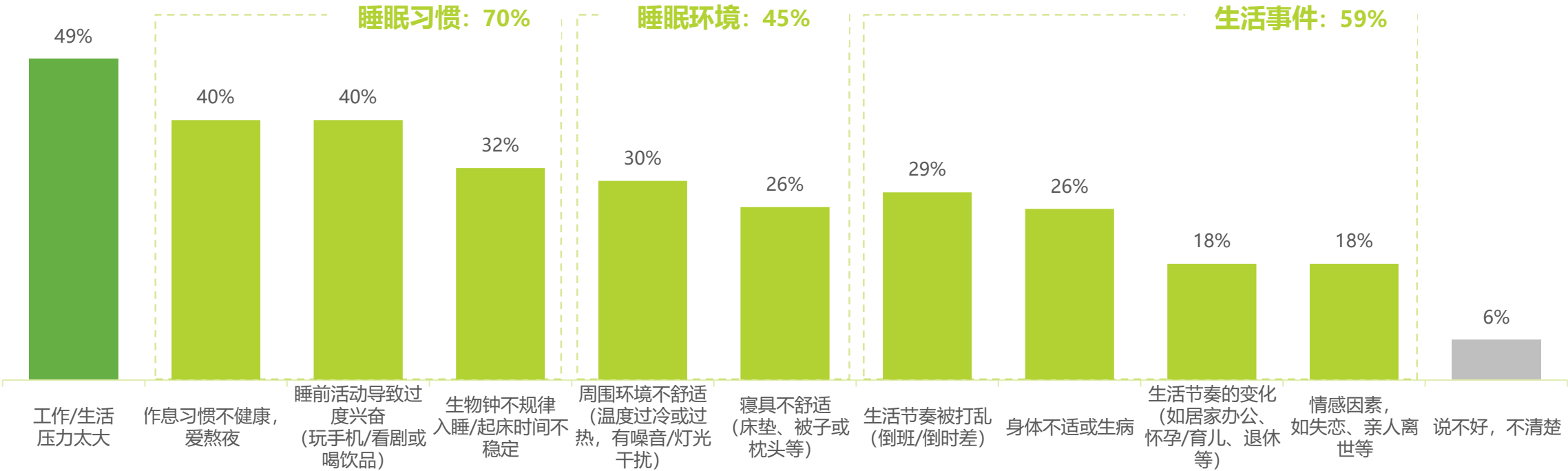
*从急性失眠到慢性失眠转变的关键因素，可能会因认知和行为方式的影响而慢性化

👉 **建立正确的睡眠认知和习惯**

痛点共鸣：是什么影响了你的睡眠质量？

我们处在高速发展的时代，也处在生活成本、睡眠管理成本更高的时代，49%有睡眠困扰的用户表示“工作/生活压力太大”，他们在面对生活中的一些突发事件时，更容易失眠。不良的睡眠习惯也影响着70%用户的睡眠质量，可能会加重睡眠困扰。

你认为是哪些因素影响了你的睡眠质量？



来源：N有睡眠困扰的用户=1455，于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得。

生活中的三大压力源：经济收入、自我认可、身体状况

“兜里没钱、心里别扭、身上有病”成为较为普遍的压力困扰类型。受疫情后的经济环境影响，经济压力困扰着51%的受访者，成为大众最大的压力来源；“没有活成理想中的样子”困扰着50%的受访者，他们表示对现状不满意，没有达成对自己的期待；“颜值即正义”的社会风向之下，28%的受访者表示对容貌的焦虑也是压力的一部分。

你生活中的压力主要来自于哪些方面？Top5



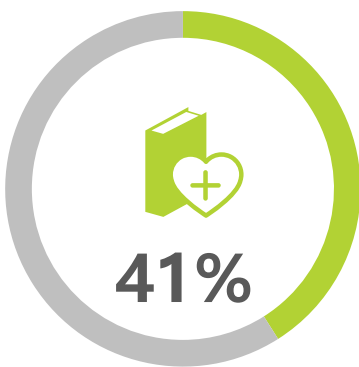
经济收入

金钱和个人财务困难等



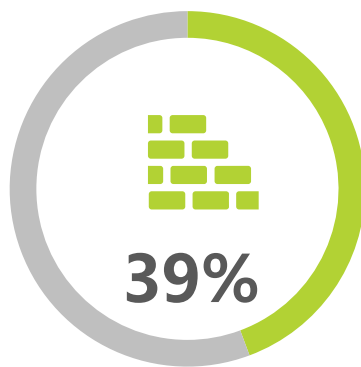
自我认可

对现状不满意，没有达成自己的期待



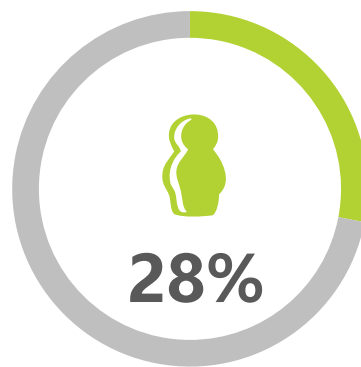
身体状况

个人身体健康问题



工作挑战

工作繁忙、强度大或有挑战性



容貌焦虑

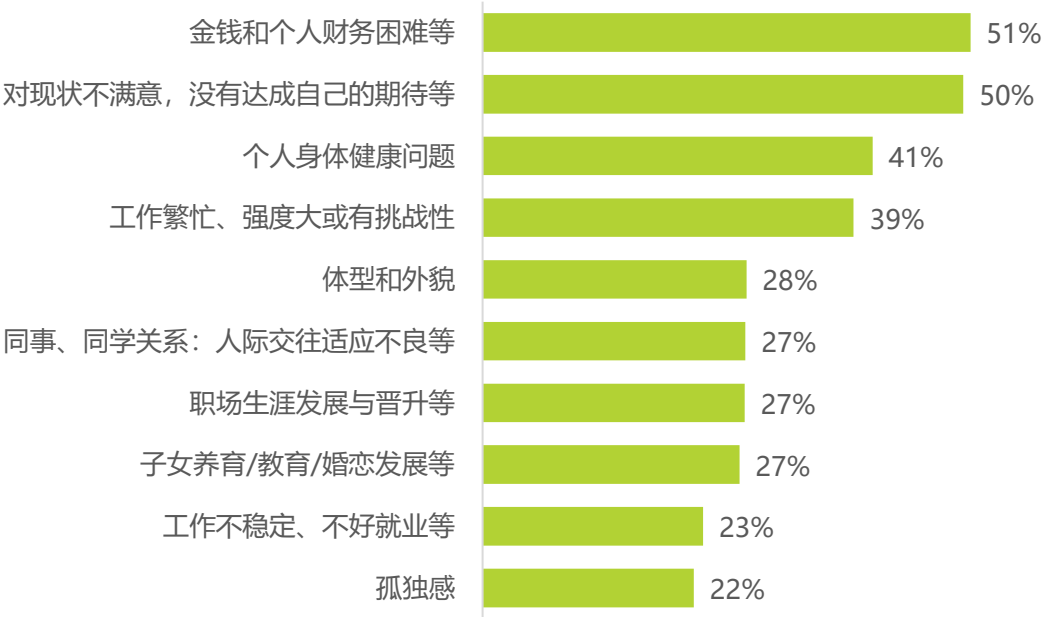
体型和外貌

大家的压力情绪来自多个方面，人均有4.4类压力

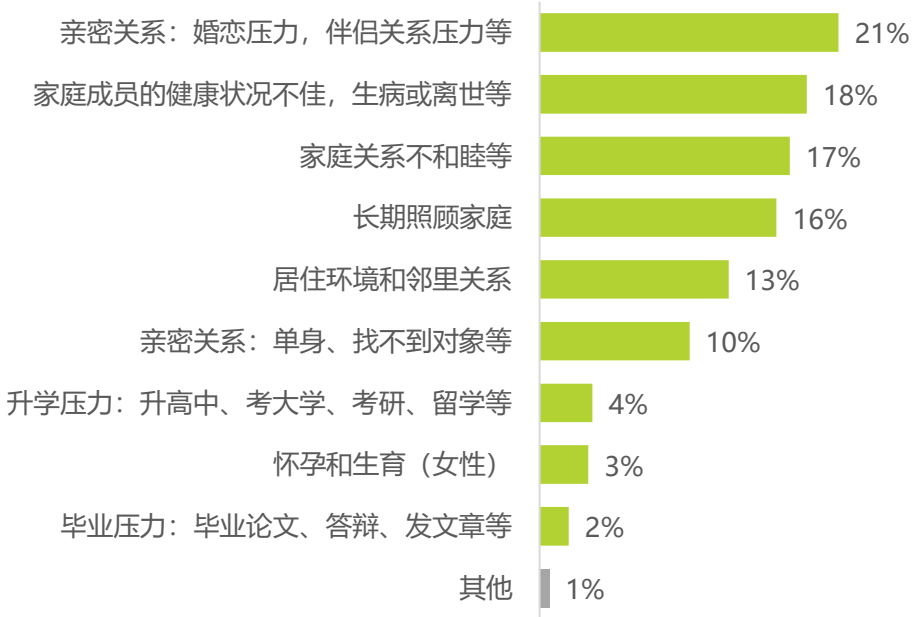
数据显示，全国受访者人均有4.4个压力来源，覆盖经济压力、心理压力、生理压力、工作压力、人际关系压力、学业压力等多个方面。

你生活中的压力主要来自于哪些方面？

Top1-10压力源



Top11-20压力源



来源：N=2400，于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得。

来源：N=2400，于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得。

睡个好觉 = 充足的睡眠动力 + 稳定的昼夜节律 + 尽量减少过度觉醒

Q：为什么我早早就上床为睡觉做准备，反而难睡着？

- ✗ “我平时9点-9点半就进房间了，就上床酝酿睡意，什么也不做，就等。”
- ✗ “8点多就躺下了，迷瞪一会儿，然后就再也睡不着，可能要到12点以后，慢慢的强迫自己睡觉。”

答

(1) 卧床时间长≠睡眠质量好

失眠患者常常想要用延长卧床时间来增加睡眠的机会，或通过卧床来缓解白天的疲劳，往往会使得卧床的清醒时间变长，入睡的动力不足，进而使睡眠质量进一步下降。

(2) 睡眠限制疗法

一般情况下，睡眠效率在85%以上符合高质量睡眠。睡眠限制疗法是通过缩短卧床清醒时间，增加入睡的驱动力以提高睡眠效率。

*但要注意，减少卧床时间以使其和实际睡眠时间相符，但不能小于5小时；

睡眠效率=睡眠时长/床上时间（起床时间-上床时间）*100%

你还可以试试：1/白天不补觉；2/困了再上床

Q：有时候半夜醒了，很想努力接着睡，可怎么越努力越难呢？

- ✗ “晚上醒了先看一眼时间，算一下自己睡了几个小时，还能睡多久。”
- ✗ “夜里醒来的时候，通常会刷刷手机，看看新闻、视频什么的，很想赶紧增加困意，在天亮之前再睡一觉，但效果一般。”

答

(1) 不要“努力”睡觉

失眠是一个24小时的问题，在晚上的时候努力，反而“越努力越清醒”。有的时候思前想后，会更容易让你变得清醒和紧张，这种过度觉醒的状态与想要进入睡眠的放松状态背道而驰，反而让人久久不能入睡。

(2) 相信“光”！

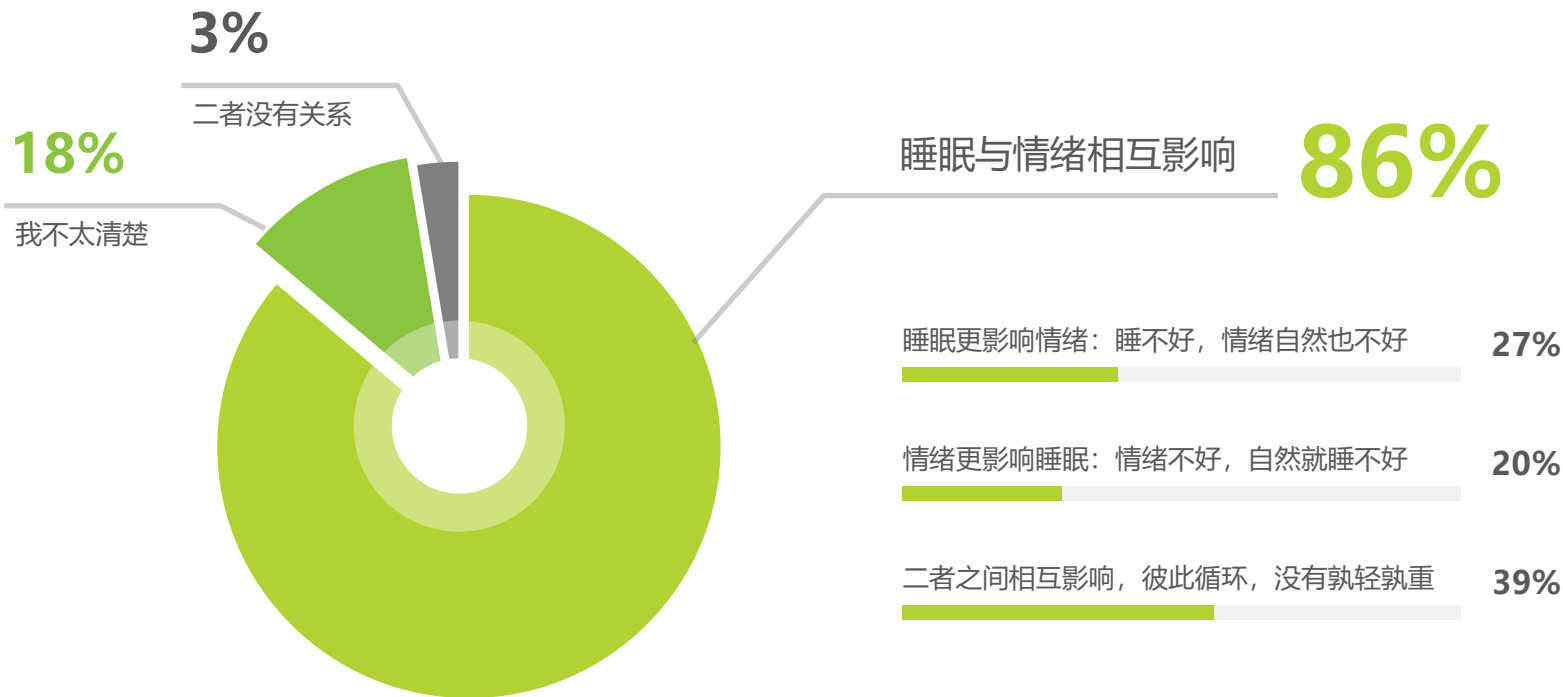
更有效的方法是把功夫下在白天。我们的昼夜节律是通过光、通过我们的行为来调控的，**按时起床就是一个锚点**，能够让我们的身体意识到昼夜节律，意识到现在是应该清醒的时候了。

你还可以试试：1/夜里醒了，就躺着放松，不要看时间；2/按时起床

86%的受访者认为睡眠与情绪是相互影响的关系

访谈中用户表示睡眠和情绪困扰是相互影响、相互协调的关系，有一些情绪障碍用户称自己正处于睡不好->情绪不好->更睡不好的恶性循环之中。也有受访者表示，自己能够调节短期睡眠困扰带来的情绪低落、心情烦躁等。

你如何理解睡眠与情绪之间的关系？



定性用户访谈观点

“睡眠不好情绪就会很糟糕，睡眠影响整个人的状态，状态不好的话情绪就不稳定，情绪不稳定就会焦躁，焦躁影响身体状态。时间久了就变成**恶性循环**了。”
——抑郁症患者

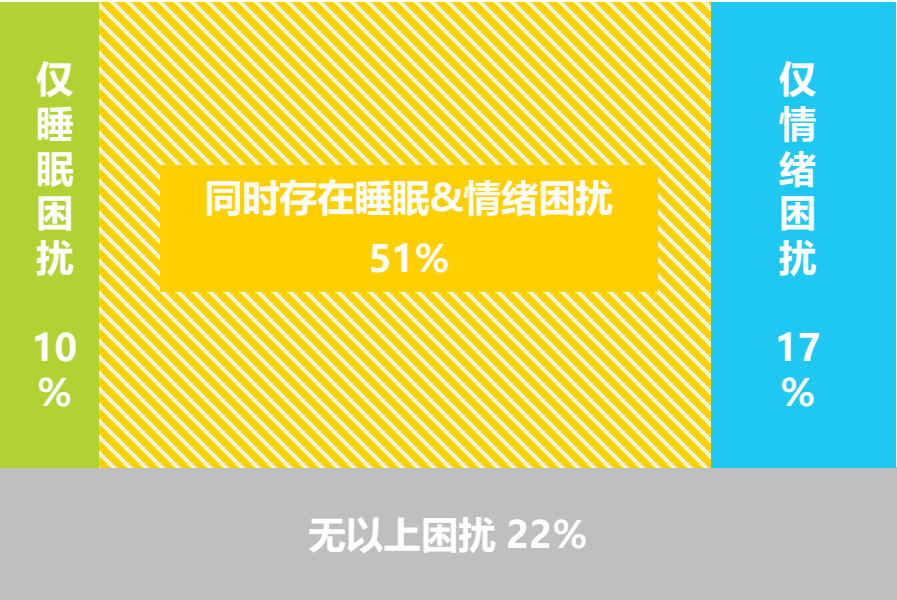
“两者是**相互协调、统一**的。睡眠不好情绪好不到哪里去，情绪不好会影响睡眠，相互影响。”
——中度睡眠困扰、中度情绪困扰用户

“睡眠对情绪的影响比较小，因为自己还是能够调整的。但情绪不好的时候，很难睡着，也老是做梦，晚上睡觉之前容易翻来覆去想事情，**情绪好了就啥也不想**了，睡眠自然就好了。”
——焦虑症患者

研究表明，睡眠与情绪的关系是紧密相连、高度相关的

睡眠困扰和情绪困扰通常是交织出现的，51%的受访者同时存在睡眠困扰和情绪困扰。
国际公共卫生期刊BMC Public Health2023年发表了一项百万人的大样本研究，数据表明「未经干预」的失眠人群，与不失眠的人相比，被诊断出动脉高血压、精神心理障碍、焦虑、抑郁和肥胖的比例要高得多。

用户调研数据（2024年）



国际学术期刊数据*（2023年）

- 1 未经干预的失眠人群确诊精神心理障碍的比例为40.1%，在不失眠人群中，这一比例为13.2%
- 2 未经干预的失眠人群确诊焦虑的比例为29.2%，在不失眠人群中，这一比例为8.5%

临床就诊数据（2020年至今）

- 3 全国临床就诊的抑郁症、焦虑症患者中，有80%左右的共病是失眠

来源：N=2400，于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得；*The burden of untreated insomnia disorder in a sample of 1 million adults: a cohort study. BMC Public Health, 23(1), 1481.

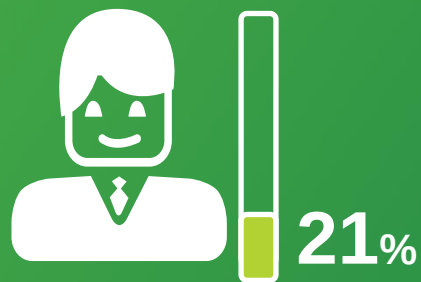
04 / 百人百态

大家是如何改善自己的睡眠质量/情绪质量的？

国民健康与困扰：百人百态



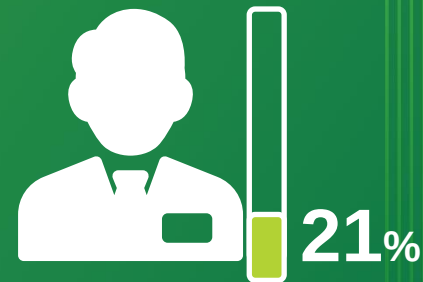
泛00后
13-24岁



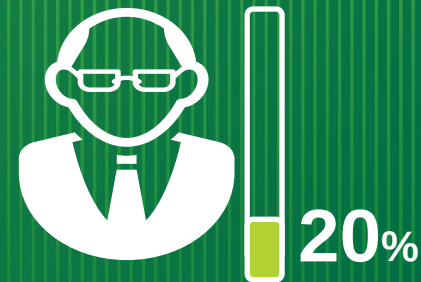
90后
25-34岁



80后
35-44岁



70后
45-54岁



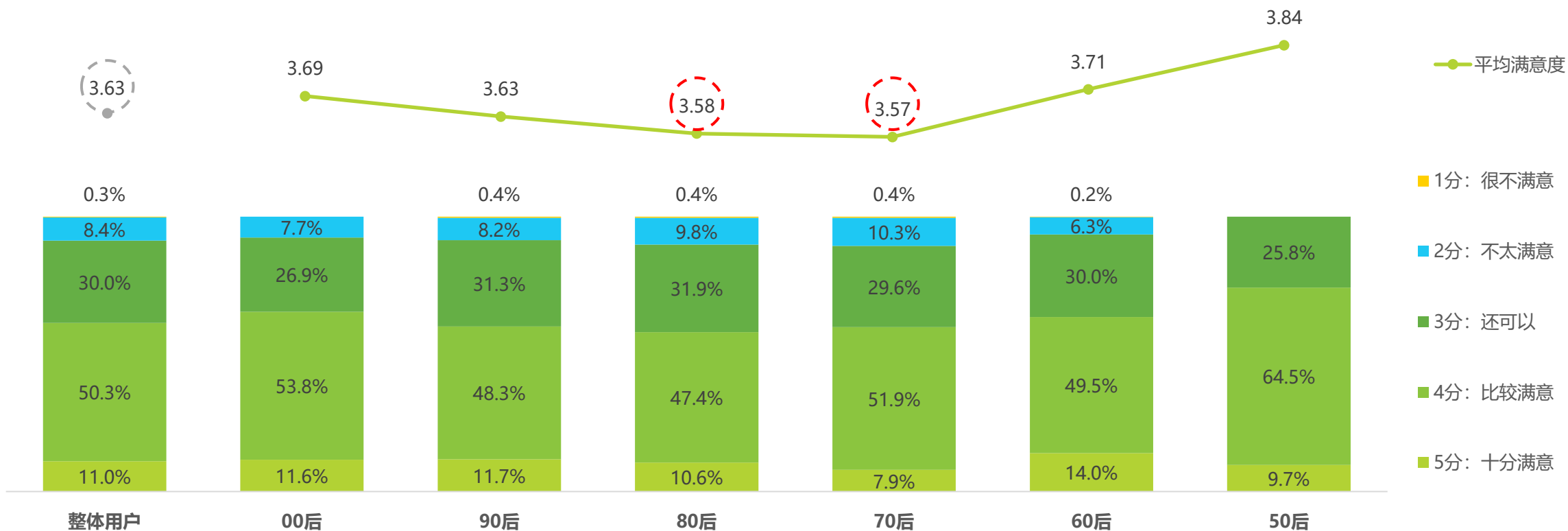
泛60后
55岁及以上

上有老、下有小的中青年是健康满意度最低的人群

随年龄增长，人们的健康满意度呈两头高、中间低的U型特征。

80后、70后的中青年是健康满意度最低的代际，平均满意度在3.6分以下。仅有58.0%的80后、59.8%的70后对自己的健康状况“较为满意”。

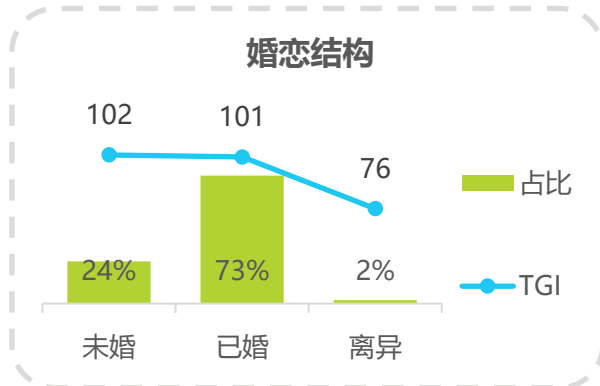
不同年龄：健康满意度对比



来源：N=2400，于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得。

90后：叹气叹气，生活不易，顾好自己，婚恋莫急

处在适婚年龄的90后中，存在一种稳定的婚恋结构：“该结的早就结了，没结的一时半会儿也不会结”。面对“挣多少？有对象么？什么时候要孩子？”的三大灵魂问题，他们表示“一个人的生活已经如此艰难，勿催！”



健康困扰

睡眠困扰

64%有睡眠困扰
整体用户：61%

情绪困扰

71%有情绪困扰
整体用户：68%

交叠度

54%同时有睡眠和情绪困扰
整体用户：51%

PROFILE



L女士，28岁

工作压力大，父母身体差
被催婚中

家长总催婚，都念叨3年多了。我觉得倒是不用着急，碰到合适的太难了，本来工作就很累，各方面压力太大，结婚也不是两个人的事儿，是家庭的事儿，之后有了孩子更是操不完的心。

睡眠特征

✓ **熬夜党**：用熬夜弥补个人时间

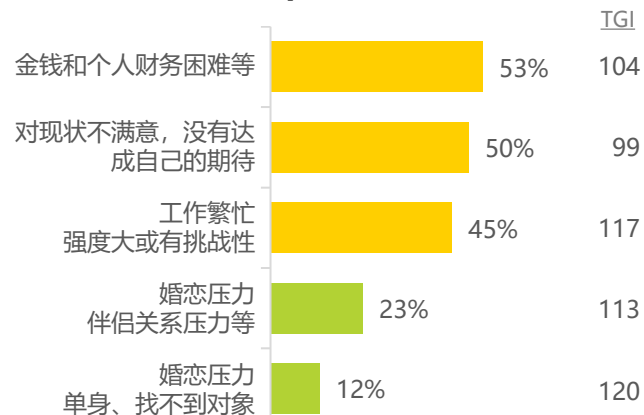
✓ 他们是上床睡觉时间最晚的一代人，在12点以后上床睡觉的比例高达19%。TGI=110

✓ 熬夜，一部分是出于职场打工人的无奈，还有一部分是出于“报复性熬夜”的心态。

✓ **报复性熬夜**，是一种「对白天生活没有太多控制力的人，为了在深夜重获自由感而拒绝早睡」的现象。或是为了缓解生活压力，或是为了支配属于自己的时间。那些貌似是自控力差的背后，其实都是成年人的无可奈何与心甘情愿。

压力来源

典型压力源：Top3+婚恋压力

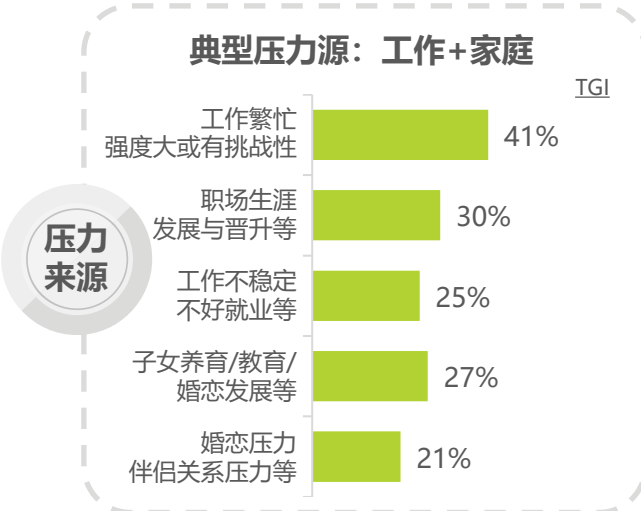
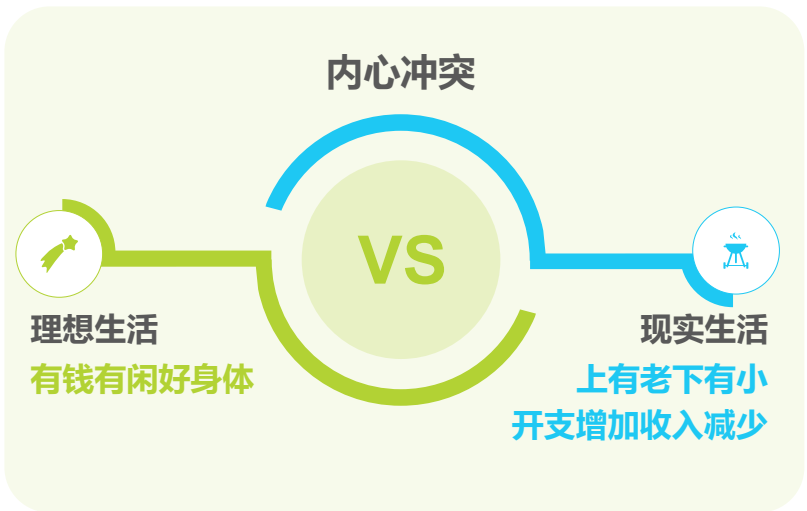
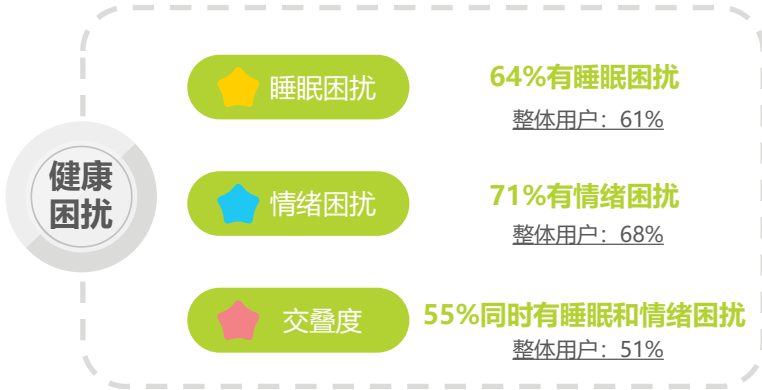
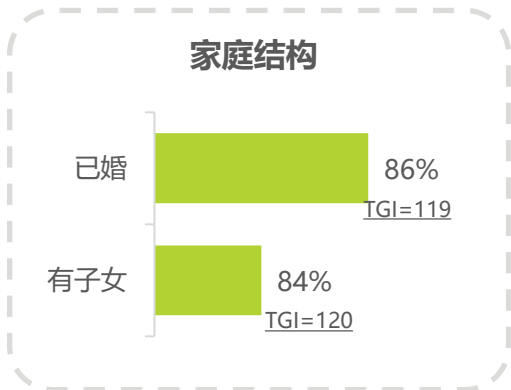


✓ 值得注意的是，“一个人”的单身压力，远远小于“两个人”的伴侣关系压力。

✓ **没对象反而更轻松**，可能是因为大家对自己的期待、对他人的期待都变高了。而这一点在不同婚恋结构的90后中都存在。

80后：“想躺躺不平”的青年人主力

处于35-44岁的80后，是从青年迈向中年的一代，也是社会的中坚力量。他们多数处在“上有老下有小”的阶段，赚钱养家是他们的任务，但“工作不能停”也让他们倍感压力。80后是每天睡得最少的一代人。



PROFILE

H先生, 34岁

睡眠困扰程度：重度
情绪困扰程度：重度

关于心理健康认知：

“情绪问题不是病，人有七情六欲喜怒哀乐的天然反应情绪的话，我更不认为是一种病了，因为人非草木，喜怒哀乐都是正常的反应。如果太在意，或者去看医生，反而显得自己矫情。”

来源：N=2400，于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得；用户深度访谈。

泛60后：“想放放不下” “想睡睡不好”的中老年人

他们希望“放下”，在退休之后享受生活、为自己而活。但又有很多爱的羁绊，老人健康、儿女成家都是他们放不下的牵挂。



关键词

放下
知足常乐
退休≠自由
缺乏意义感

✓ 睡得更浅了

从中年阶段开始，我们的深睡眠时长就会逐渐减少。到了老年，人们会花更长的时间启动睡眠，并且睡眠浅而零散，一夜之间多次醒来。

✓ 睡得更早了

「睡眠时相前移」现象：老年人的睡眠节律发生了变化。老年人困得更早（可能傍晚就开始感到困），醒得也更早（可能凌晨就醒来）。

✓ 失眠患病率更高了

几乎所有流行病学研究都报告失眠症状的患病率随着年龄的增长而在增加，在老年人（65岁）中接近50%。

睡眠特征

来源：专家访谈；用户深度访谈。

PROFILE



Z女士，62岁

退休在家
父亲卧病在床的主要照顾者

生活圈子变窄，日子变得单调无聊，郁闷易怒



退休之后我本来打算再找工作的，但父亲身体不好，家里其他人都上班，之前也请过护工，但没有我照顾得细心，所以就选择在家照顾老人。

去年父亲病情加重，我也没有自己的时间空间。退休之前我是个爱说、爱唱的外向的人，现在社交活动减少，在家也老吃剩菜，身材也逐渐发胖了，整个人心情都很烦躁，也经常睡不好。但照顾老人又是责任...

给爱的人
也需要被爱

目前，有非常多的研究表明，增加白天的社交活动、体育活动和太阳光照，对老年人的睡眠有益。

我们呼吁照顾者
先照顾好自己，关爱自己。

PROFILE



Y先生，57岁

年过半百，心态变化
从“求而不得”到“莫强求”

抱不上孙子，做人没面子：“还是操心儿女啊，同龄人都已经抱孙子了，我儿子还没有成家立业，那我自己心里的石头放不下，没办法安心进入到下一个阶段。”

工作上也过了拼一把的时间，之前对工作有很多执念和偏执，现在只盼着早退休。

大众最常通过“看视频听音乐”的休闲方式来缓解情绪困扰

“散心式”的出门遛弯儿、近郊徒步、旅游出行等方式受到79%的受访者青睐。比起家人，朋友好像是大家更容易吐苦水的人，他们在每个人的社会支持系统中扮演着重要角色。另外，有35%的情绪困扰用户表示，自己会寻求心理咨询师/医生等专业人士的支持。

在有情绪困扰时，你通常会采取哪些方式调节？



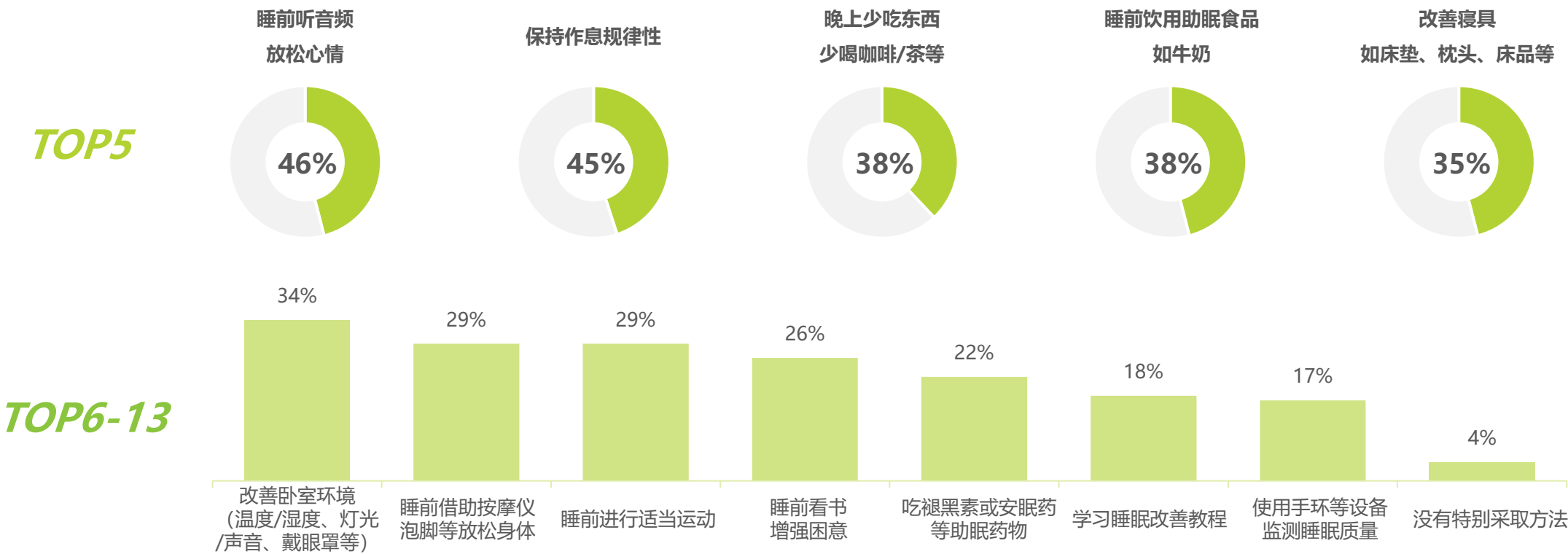
来源：N有情绪困扰的用户=1636，于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得。

来源：N有情绪困扰的用户=1636，于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得。

睡前听音频，放松心情是多数受访者在改善睡眠时的首选

保持作息规律（45%）、减少刺激性饮食（38%）、饮用助眠食品（38%）、改善寝具产品（35%）等方式也较受大众青睐。

你尝试过哪些方式去改善自己的睡眠？



来源：N有睡眠困扰的用户=1455，于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得。

52%的用户会选择改善自己的睡眠环境，寝具、卧室皆在意

睡得更浅、对睡眠环境更敏感的用户，会选择换枕头、换床品、换床垫，以找到更适合自己的寝具。此外，也有人会调整外部的睡眠环境，阻隔一部分光源和声音，包括选择和伴侣分房睡，以改善自己的睡眠。

□ 对环境的要求变高，打算换床垫

“感觉自己现在睡眠变浅了，不知道是不是年纪大了，我想换个稍微硬一点的、支撑感强一点儿的床垫，床软的话，有时候睡起来感觉腰有点疼，一晚上睡在那，感觉窝着就不舒服。”

——44岁，女性

□ 换乳胶枕头

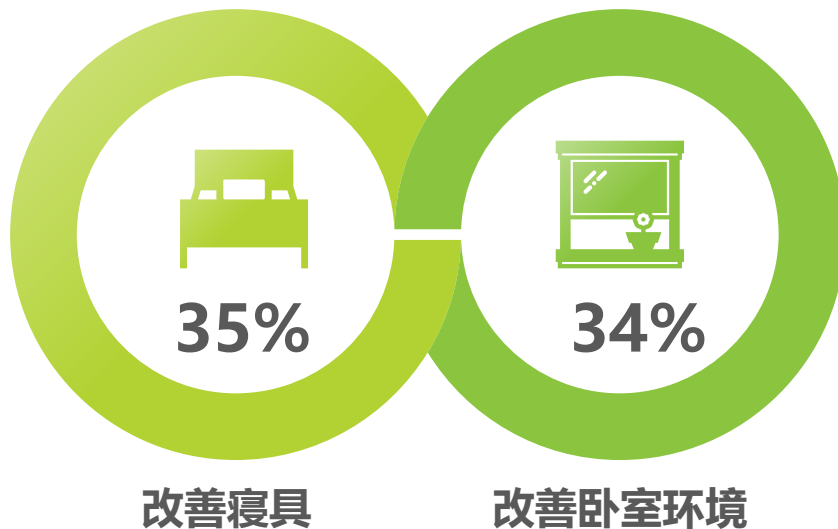
“换了乳胶枕头之后睡得更舒适了，就是颈部那里会贴合得比较紧嘛，有种包裹感。”

——39岁，男性

□ 柔软亲肤的床品，有包裹感更放松

“床、被罩、枕头要让整个人感受到放松才可以。我床垫不是很软，软硬适中。但被子很软，我喜欢被子毛茸茸、浅色系的，让我整个人都被包裹在里面，给我一种安全感。因为我是抑郁症嘛，会有被害妄想症那种恐惧感，这种毛茸茸的感觉，会让我有一种莫名的安全感，说不出来那种感觉，就是很放松。”

——47岁，女性



□ 改善卧室的光线、隔音效果

有的时候还总感觉自己睡的床垫太硬了，被子、枕头也不舒服，就连自己睡觉的位置也感觉不舒服，不知道是不是心理作用。我就给自己换了一个乳胶床垫，然后把灯光用罩子遮起来，而且我睡眠比较浅，有点儿声音就醒，干脆把家里的窗户也换成双层真空的隔音玻璃。”

——35岁，男性

□ 跟伴侣分房睡

“自己睡眠浅，爱人打呼噜，现在我会去孩子房间睡（孩子上大学后不在家，分开睡有一年）。”

——44岁，女性

□ 戴眼罩，调整光线

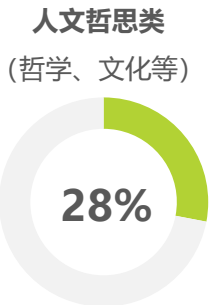
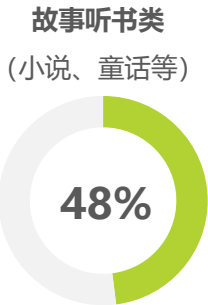
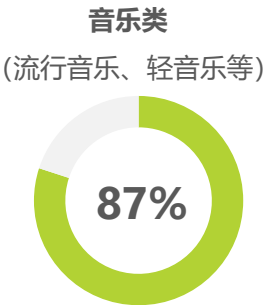
就像我们家楼下晚上的商店营业，有光亮。之前觉得还好，最近半年多睡不好，就会开始对光线敏感，我自己会选择戴眼罩，听一些舒缓的轻音乐入睡。”

——28岁，女性

助眠、舒缓的轻音乐，愉悦、放松的流行歌曲深受大家喜爱

在有睡眠困扰的用户中，大家最常听的音频是舒缓、放松的音乐类，占比达87%；受访者表示轻音乐、雨声等自然音能让自己的心静下来，睡得更安稳。

你入睡前听的音频内容类型是？



喜马拉雅APP2023年音乐类内容夜间播放TOP10

1	总有这样的歌只想一个人听
2	《夜色钢琴曲》
3	持更 生活中好听的自然音
4	今夜不失眠的催眠曲【舒眠曲拥有婴儿睡眠】安眠到天亮
5	50首钢琴摇篮曲-摇篮曲月亮摇篮曲河
6	重度失眠 一听就困 8小时深睡
7	雨声催眠 大自然的声音 自然声音 白噪音
8	枕边助眠音疗 睡得饱饱的 起得早早的
9	3D大自然环绕音效 超高清的采耳体验 身临其境的绝佳体验
10	大自然疗愈纯音乐 深度放松 助眠减压 清除负能量

情绪价值

看视频、听音乐给用户提供了哪些“情绪价值”？

陪伴感：支持、安心、排解寂寞
放松感：舒缓、愉悦、缓解焦虑



- 2023年，喜马拉雅APP睡前场景活跃用户日均收听时长达1.32小时，同比2022年增长3.9%。
- 以喜马拉雅为代表的音频类APP通过多元化内容，逐渐成为当代国民解压疗愈的“精神栖息地”，照见每个时节里的睡眠情绪。
- 在居家休息、夜间失眠等场景，满足人们在睡前的三大核心情绪诉求：**获得感、治愈感、放松感。**

来源：N有睡眠困扰的用户=1455，于2024年2月通过艾瑞智研平台-消费洞察数据库调研获得；《2023国民收听趋势白皮书》。

积累_自我关怀

写下你的感受和理解，可以促进心理健康

自悯写作/自我关怀，能够促进恐惧的消退

也许在大家的认知中，“书写”是从我们会说话开始就具备的一种常规的表达能力。

自悯写作，不同于不带感情的陈述式写作。2023年四川师范大学的梅颖等人发表在《心理学报》的研究发现，自悯写作能够激活依恋系统，促进认知重评等高级认知过程，从而普遍性地促进恐惧消退。

当你有痛苦、恐惧的感受时，不妨「顾影自怜」一下，也许有助于减轻情绪负担呢。

👉 如何操作：

详细描述过去生活中的一件让你感到糟糕的事，描述他们对所述事件的感受，罗列出其他人可能经历类似负性事件的形式，表达对自己的理解和关爱。

增强_心理韧性

面对冲突
展开反击并获得奖励，会增强心理韧性

反击，一个训练心理韧性的科学方法

在逆境当中，人们很容易感到绝望，但一些人似乎总能更快地「好起来」。心理学家们认为，这也许与个体的「心理韧性」有关。

心理韧性 (resilience) 是一种适应能力，当人们在面临灾难事件或压力时，能够减轻甚至克服其对自身产生的负面影响，从而达到一种相对稳定的心理特质，它可以在一定程度上帮助减轻创伤所带来的负面影响，并保持身体的正常心理状态，同时**这种能力可以通过后天学习来增强**。

👉 如何操作：

- 1、在面对威胁时，“反击”！
- 2、因反击这个动作而奖励自己，nice try 🍀

减少_能量损耗

减少自我评判和情绪内耗

不评判，是对自己友善的方式

“非评判”是指允许自己有各种各样的内心感受和想法，不对这些体验进行“**不应该**”“**不可以**”“**不正常**”等自动化的否定评判。我们每个人心中都有一个“假期一定要好好学习”的小孩，“假期玩耍”给我带来了2天的幸福，“对假期玩耍的反思”带给了我2小时的抑郁。

面对「熬夜-懊悔-继续熬夜」的心理怪圈，与其不断自我责备，更好的方法或许是先和解：我就是想选择熬夜，并可以清醒地接受代价。

👉 温馨提示：

- 1、非评判不是自我放纵，而是对事实的尊重。
- 2、非评判是回到当下的方法，而不是最终的目的。

特别鸣谢：暂停实验室

暂停实验室是一家线上心理健康公司，它是一家基于认知神经科学，临床心理学，行为科学，睡眠科学等领域前沿理论和实践，提供一系列头脑训练的“线上心理健身房”。



你手机里的心理健身房

四大主题系列的心理健身计划，每月开营一次
已帮助近 10 万人达成以下目标：

- ✓ **心理调节系列**
改善焦虑抑郁，学会自我调节，内心更稳定
- ✓ **生产力提升系列**
压力之下，有效努力，维持高表现
- ✓ **健康生活系列**
提升睡眠质量，调整进食促进减重
- ✓ **探索成长系列**
走出迷茫，发挥优势，实现价值



福利👉：免费的心理资源支持

- ✓ **心理健康测试**
全面了解自己心理健康/人格特点/思维方式/个人优势
微信搜索「暂停实验室」，发送「慕思」即可免费测试
获取你的专属心理档案和专业报告
- ✓ **免费科普**
硬核心理知识
被误解的焦虑/抑郁/失眠/正念
- ✓ **公益资源**
打开即用的「暂停工具箱」
应对多种压力场景的
20+快速缓解情绪的心理工具

卷尾语

我们习惯了依赖头脑中睡眠“应该”有的样子，来期待、规划、监控、管理睡眠。

而每个人适合的睡眠节奏与睡眠需求都不同。每个种子都有自己的生长节奏，每棵树都有自己的样子。

愿本报告能成为你自我关怀的小助手，让你在遇到睡眠和情绪困扰时，多一些力量。

话虽如此，也请理解，本报告中的观点和建议并不能代替心理治疗、药物及相关的精神医治。寻求专业的医疗帮助来接解自己的问题，并不是一件可耻的事情。

祝你，好好睡觉，好好生活！

数据来源及阅读说明

调查数据

- **调研区域：**全国31个省、市、自治区（不含港澳台地区）
- **调研形式：**本次调研结合定量调研_网络问卷调研
(N=2400)，定性调研_网络用户访谈（N=10）两种形式
- **调研平台：**艾瑞咨询市场研究股份有限公司在线调研社区
- **调研对象：**全国用户

技术指导及联合发布

- 中国睡眠研究会

用户情绪困扰程度评定依据

- **国际通用的临床检测量表：**PHQ-9抑郁量表、GAD-7焦虑量表
- * 以上量表主要用于医院对患者进行抑郁、焦虑症状的筛查，不宜作为流行病学调查或临床研究中的诊断工具*
- *报告中，若受访者同时存在轻度、中/重度情绪困扰，则以程度更重的一类作为归类标准*

学术支持

- 数字心理健康公司暂停实验室

BUSINESS
COOPERATION
业务合作

官 网



微信公众号



新 浪 微 博



企 业 微 信



联系我们

- ☎ 400 - 026 - 2099
- ✉ ask@iresearch.com.cn
- 💻 www.idigital.com.cn
www.iresearch.com.cn

LEGAL STATEMENT

法律声明

版权声明

本报告为艾瑞数智旗下品牌艾瑞咨询制作，其版权归属艾瑞咨询，没有经过艾瑞咨询的书面许可，任何组织和个人不得以任何形式复制、传播或输出中华人民共和国境外。任何未经授权使用本报告的相关商业行为都将违反《中华人民共和国著作权法》和其他法律法规以及有关国际公约的规定。

免责条款

本报告中行业数据及相关市场预测主要为公司研究员采用桌面研究、行业访谈、市场调查及其他研究方法，部分文字和数据采集于公开信息，并且结合艾瑞监测产品数据，通过艾瑞统计预测模型估算获得；企业数据主要为访谈获得，艾瑞咨询对该等信息的准确性、完整性或可靠性作尽最大努力的追求，但不作任何保证。在任何情况下，本报告中的信息或所表述的观点均不构成任何建议。

本报告中发布的调研数据采用样本调研方法，其数据结果受到样本的影响。由于调研方法及样本的限制，调查资料收集范围的限制，该数据仅代表调研时间和人群的基本状况，仅服务于当前的调研目的，为市场和客户提供基本参考。受研究方法和数据获取资源的限制，本报告只提供给用户作为市场参考资料，本公司对该报告的数据和观点不承担法律责任。

THANKS

艾瑞咨询为商业决策赋能