

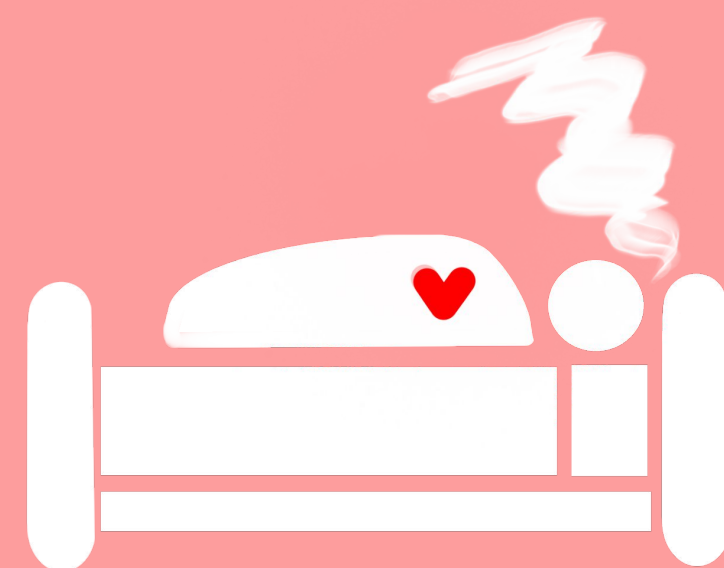


尼古丁成癮程度與睡眠品質之相關

佛光大學心理學系

蕭富聲、黃聖哲、余翊祺、陳怡安、江竺誼、鄭伊晴、黃靖棠

指導教授：龔怡文



研究動機與目的

在全人類都遭受COVID-19的重大壓力下，每個人都有不同的方式去因應，有些人透過吸菸的方式去緩解自己的情緒、焦慮，這可能使其整體的身心狀態變得更糟。本研究好奇是否吸菸的行為，會影響到其睡眠品質，探討吸菸與睡眠品質是否存在關聯。

根據以上研究動機，本研究目的如下：

- 探討吸菸者與非吸菸者在睡眠品質、健康狀況上的差異。
- 探討尼古丁成癮程度是如何影響吸菸行為、睡眠品質、健康狀況。

研究架構

本研究在於藉由探討匹茲堡睡眠品質量表(PSQI)之量表得分與尼古丁成癮度量表(FTND)之量表中相關關係，本研究之研究架構為睡眠品質與健康狀況會因尼古丁成癮程度而影響。

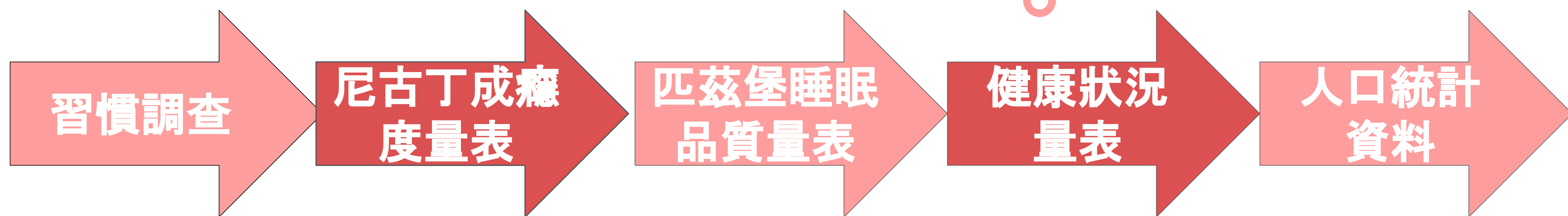
研究工具

- 匹茲堡睡眠品質量表 PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)
- 健康狀況量表 PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE-9 (PHQ-9)
- 尼古丁成癮度量表 FAGERSTROM TEST FOR NICOTINE DEPENDENCE (FTND)

研究參與者

本研究計畫招募參與者共有183名，經確認刪除共7名填錯者，女性78名；男性98名，吸菸者87名；非吸菸者85名，計畫招募來源為電子看板進行網路招募，以及研究計畫團隊口口宣傳邀請填寫計畫研究問卷，納入年齡條件為台灣合法吸菸年齡20歲以上，本研究不納入未成年參與者填寫此問卷，吸菸者定義為仍有持續進行的吸菸，非吸菸者定義為終生未曾吸菸者。

研究流程



研究結果

本研究描述統計PSQI($M=6.66, SD=3.24, N=176$)表示參與者整體的睡眠品質偏差；PHQ-9($M=7.57, SD=6.23, N=176$)表示參與者整體的憂鬱程度為輕度憂鬱；FTND純淨紙菸($M=2.21, SD=2.47, N=57$)以性別做區分，男性($M=2.46$)；女性($M=0.89$)，男性的尼古丁成癮度有高於女性的傾向。(如表1)

本研究統計以Spearman's相關分析尼古丁成癮程度與睡眠各項之相關結果(如表2)發現睡眠困擾 $[r(55) = .33, p = .001]$ 和尼古丁成癮程度有顯著正相關；嗜睡程度 $[r(55) = .18, p = .025]$ 、睡眠品質總分 $[r(55) = .23, p = .010]$ 和尼古丁成癮程度無顯著相關。

以Spearman's相關分析憂鬱程度總分 $[r(55) = .24, p = .072]$ 和尼古丁成癮程度無顯著正相關。

	男性		女性		整體	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
PSQI總分	6.20	3.16	7.23	3.28	6.66	3.24
PHQ-9總分	7.41	6.45	7.77	5.98	7.57	6.25
FTND總分	2.46	2.44	0.89	2.32	2.21	2.47

表1

不同性別睡眠品質、健康狀況和尼古丁成癮度之描述統計

	1	2	3
1.FTND總分	-		
2.睡眠困擾	.33*	-	
3.嗜睡程度	.18	.24**	-
4.PSQI總分	.23	.57**	.67**

表2

尼古丁成癮程度與睡眠各項之Spearman's相關(N = 57)

結論與討論

本研究的結果FTND與PSQI和PHQ-9皆沒有相關，是與過去研究尼古丁、酒精、古柯鹼、咖啡因、大麻對於睡眠是有重大影響(Garcia & Salloum, 2015)的結果是不一致。

而結果不一致的原因可能為

- 本研究FTND未全面蒐集到不同吸菸種類的吸菸者數據，最後只使用純紙菸的吸菸者提供的資料，可能無法將結果推到整體吸菸者上。
- 本研究對於咖啡因、酒精等並未將這些混淆變項加以控制，因此若能控制咖啡因、酒精等混淆變項的干擾，結果的有效性會更高。

參考文獻

Buyssse, D. J., Reynolds, C. F., 3rd, Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry research*, 28(2), 193–213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)

Garcia, A. N., & Salloum, I. M. (2015). Polysomnographic sleep disturbances in nicotine, caffeine, alcohol, cocaine, opioid, and cannabis use: A focused review. *The American journal on addictions*, 24(7), 590–598. <https://doi.org/10.1111/ajad.12291>

Heatherton, T. F., Kozlowski, L. T., Frecker, R. C., & Fagerström, K. O. (1991). The Fagerström Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *British journal of addiction*, 86(9), 1119–1127. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1991.tb01879.x>

Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of general internal medicine*, 16(9), 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>