

新冠肺炎疫情期间封闭管理精神科医护人员 焦虑抑郁症状及相关因素调查

孙振晓*, 于相芬

(临沂市精神卫生中心, 山东 临沂 276005)

*通信作者: 孙振晓, E-mail: szx.ywk@163.com

【摘要】 目的 探讨新冠肺炎疫情期间封闭管理精神科医护人员焦虑抑郁状况及相关因素, 为改善其心理健康状况提供参考。**方法** 采用随机数字表法抽取临沂市精神卫生中心接受封闭管理的精神科医护人员 124 名, 应用一般情况调查表、广泛性焦虑量表(GAD-7)、患者健康问卷抑郁量表(PHQ-9)进行测查。**结果** 封闭管理精神科医护人员轻度、中度、重度焦虑症状检出率分别为 49.59%、4.96%、4.13%; 轻度、中度、中重度、重度抑郁症状检出率分别为 30.58%、7.44%、2.48%、2.48%。不同年龄的精神科医护人员 GAD-7 评分差异有统计学意义($F=3.207, P=0.044$), 有无子女及不同行为类型的精神科医护人员 PHQ-9 评分差异有统计学意义($F=3.993, P=0.048; F=6.523, P=0.002$)。逐步回归分析显示, 影响封闭管理精神科医护人员焦虑的因素为: 年龄和存在 A 型行为($\beta=0.225, 0.183, P<0.05$); 影响其抑郁的因素为: A 型行为和年龄($\beta=0.258, 0.187, P<0.05$ 或 0.01)。**结论** 新冠肺炎疫情期间, 封闭管理精神科医护人员普遍出现不同程度的焦虑、抑郁症状, 年龄大和存在 A 型行为类型者是出现焦虑、抑郁症状的高危人群。

【关键词】 新冠肺炎; 精神科医护人员; 焦虑; 抑郁

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



中图分类号: R749.4

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20200310001

Anxiety and depression symptoms and related factors of medical staff in closed-door psychiatric ward during COVID-19 outbreak

Sun Zhenxiao*, Yu Xiangfen

(Mental Health Center of Linyi, Linyi 276005, China)

*Corresponding author: Sun Zhenxiao, E-mail: szx.ywk@163.com

【Abstract】 Objective To explore the anxiety and depression status and related factors of medical staff in closed-door psychiatric ward during the outbreak of COVID-19, so as to provide references for improving their mental health status. **Methods** A total of 124 medical staff in closed-door psychiatric ward of Linyi Mental Health Center were randomly selected, and assessed by general condition questionnaire, Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) and Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). **Results** Among the selected staff, the detection rates of mild, moderate and severe anxiety were 49.59%, 4.96% and 4.13%, respectively, and the detection rates of mild, moderate, moderate-to-severe and severe depression were 30.58%, 7.44%, 2.48% and 2.48%, respectively. GAD-7 scores showed significant difference among psychiatric staff of different ages ($F=3.207, P=0.044$), and the PHQ-9 scores had significant difference among psychiatric staff of different child bearing status and different behavior types ($F=3.993, P=0.048; F=6.523, P=0.002$). Stepwise regression analysis showed that age and type A behavior were the factors influencing the anxiety ($\beta=0.225, 0.183, P<0.05$), and type A behavior and age were the main factors influencing the depression of medical staff in closed-door psychiatric ward ($\beta=0.258, 0.187, P<0.05$ or 0.01). **Conclusion** During the outbreak of COVID-19, the medical staff in the closed-door psychiatric ward have various degrees of anxiety and depression, while age and type A behavior are high-risk factors of anxiety and depression.

【Keywords】 COVID-19; Psychiatric staff; Anxiety; Depression

2019年12月以来,在湖北省武汉市陆续出现病毒性肺炎病例,2020年2月11日世界卫生组织将其命名为新型冠状病毒肺炎(COVID-19)^[1]。由

于 COVID-19 突发性、扩散迅速、传染性强、尚无特异性治疗方法等特点,广大民众出现不同程度的焦虑、恐慌,甚至心理危机^[2-3]。对于医护人员而言,

他们不仅要完成高强度的诊疗工作,还要进行疫情防控,尤其是抗疫一线的医务人员,由于工作场所的特殊性,在抗击疫情的过程中也出现了较多的心理问题^[4-6]。目前,关于 COVID-19 疫情期间医护人员的心理健康状况已有较多文献报道^[7-13],但接受封闭管理的精神科医护人员焦虑抑郁症状的发生情况尚未见报道。由于精神疾病的特殊性,患者的易感性及在院人员较密集,精神科成为 COVID-19 易感的高风险科室^[14]。为了探讨封闭管理精神科医护人员焦虑抑郁情绪的现状及相关因素,本研究对 124 名医护人员进行焦虑和抑郁状况评定,以便为改善封闭管理精神科医护人员心理健康状况提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

于 2020 年 3 月 5 日采用随机数字表法从预先编号的临沂市精神卫生中心接受封闭管理的精神科 15 个病区中抽取 10 个病区的 124 名精神科医护人员为调查对象,共发放问卷 124 份,回收有效问卷 121 份,有效问卷回收率为 97.58%。本研究通过临沂市精神卫生中心伦理委员会批准,所有人员均自愿参加本研究并签署知情同意书。

1.2 评定工具

采用自编一般情况调查表收集精神科医务人员一般人口学资料及相关信息,包括性别、年龄、职业、受教育程度、婚姻状况、有无子女、职称、工作年限、父母是否健在、性格、行为类型等。其中性格包括外向、内向、中间(外向:乐观开朗、善言谈、喜欢交往和热闹,内向:孤僻、不善言辞、喜安静、不愿与人交往,中间:介于二者之间);行为类型包括 A 型、B 型、中间型(A 型:性情急、做事快、争强好胜、雄心勃勃;B 型:性情慢、无忧无虑、悠闲自得、遇事不着急;中间型:介于二者之间)。

采用广泛性焦虑量表(Generalized Anxiety Disorder-7, GAD-7)评定医务人员的焦虑状况。GAD-7 共 7 个条目,每个条目按 0~3 分计分,总评分范围 0~21 分。评分越高,焦虑症状越重。0~4 分:没有焦虑;5~9 分:轻度焦虑;10~14 分:中度焦虑;15~21 分:重度焦虑。国内外应用有较好的信度及效度^[15-16]。

采用患者健康问卷抑郁量表(Patient Health

Questionnaire-9, PHQ-9)^[17]评定抑郁状况。PHQ-9 共 9 个条目,采用 0~3 分计分,总评分范围 0~27 分。评分越高,抑郁症状越重。0~4 分:没有抑郁;5~9 分:轻度抑郁;10~14 分:中度抑郁;15~19 分:中重度抑郁;20~27 分:重度抑郁。国内外应用有较好的信度及效度^[18-19]。

1.3 评定方法

在安静的医生办公室进行量表评定。调查前向被调查者说明本次调查的目的和意义,让其根据自己的实际情况独立填写,填写完成后当场回收。测评耗时约 15 min。

1.4 统计方法

采用 SPSS 17.0 进行统计分析。计数资料用构成比(%)描述,计量资料用($\bar{x}\pm s$)描述。各因素与焦虑抑郁的关系分析采用 F 检验;GAD-7 与 PHQ-9 评分的相关性采用 Pearson 相关分析;采用多元逐步回归分析探讨焦虑、抑郁的影响因素。

2 结果

2.1 一般资料

121 名封闭管理精神科医护人员中,男性 40 名(33.06%),女性 81 名(66.94%);年龄 21~61 岁[(35.09±8.85)岁];医生 27 名(22.31%),护士 94 名(77.69%);受教育程度:研究生 2 名(1.65%),本科 94 名(77.69%),专科及以下 25 名(20.66%);婚姻状况:已婚 98 名(80.99%),未婚 23 名(19.01%);职称:高级 18 名(14.88%),中级 39 名(32.23%),初级 64 名(52.89%);工作年限 1~39 年[(12.49±9.73)年]。

2.2 封闭管理精神科医护人员 GAD-7 和 PHQ-9 评分及其相关性

封闭管理精神科医护人员 GAD-7 评分为(5.28±3.59)分。焦虑症状检出情况:无焦虑症状 50 名(41.32%),轻度 60 名(49.59%),中度 6 名(4.96%),重度 5 名(4.13%)。

PHQ-9 评分为(5.12±4.70)分,抑郁症状检出情况:无抑郁症状 69 名(57.02%),轻度 37 名(30.58%),中度 9 名(7.44%),中重度 3 名(2.48%),重度 3 名(2.48%)。

Pearson 相关分析显示,GAD-7 评分与 PHQ-9 评分呈正相关($r=0.811, P<0.01$)。

2.3 封闭管理精神科医护人员焦虑、抑郁的相关因素

不同年龄的精神科医护人员 GAD-7 评分差异有统计学意义($F=3.207, P<0.05$)。有无子女的精神科医护人员 PHQ-9 评分差异有统计学意义($F=3.993, P<0.05$),不同行为类型者 PHQ-9 评分差异有统计学意义($F=6.523, P<0.01$)。见表 1。

2.4 封闭管理精神科医护人员焦虑、抑郁相关因素的逐步回归分析

进一步探讨影响封闭管理精神科医护人员焦虑的因素,以 GAD-7 评分为因变量,以性别、年龄、职业、受教育程度、婚姻状况、有无子女、职称、工作年限、父母是否健在、性格、行为类型为自变量,进

行逐步回归分析,在 $\alpha=0.05$ 水平上,影响精神科医护人员焦虑的因素为年龄和 A 型行为($\beta=0.225, 0.183, P$ 均 <0.05)。回归方程: $GAD-7$ 评分= $2.965+1.172\times$ 年龄 $+1.083\times A$ 型行为(调整 $R^2=0.467, P<0.01$)。见表 2。

进一步探讨影响封闭管理精神科医护人员抑郁的因素,以 PHQ-9 评分为因变量,以性别、年龄、职业、受教育程度、婚姻状况、有无子女、职称、工作年限、父母是否健在、性格、行为类型为自变量,进行逐步回归分析,在 $\alpha=0.05$ 水平上,影响精神科医护人员抑郁的因素为 A 型行为和年龄($\beta=0.258, 0.187, P<0.05$ 或 0.01)。回归方程: $PHQ-9$ 评分= $-1.484+2.003\times A$ 型行为 $+1.279\times$ 年龄(调整 $R^2=0.484, P<0.01$)。见表 3。

表 1 精神科医护人员焦虑、抑郁的单因素分析

项 目	例数	GAD-7 评分	F	P	PHQ-9 评分	F	P	
性别	男性	40	5.05±4.29	0.246	0.620	5.33±5.38	0.108	0.743
	女性	81	5.40±3.20			5.02±4.36		
年龄	20岁~	28	3.93±2.09	3.207	0.044	4.00±3.07	2.068	0.131
	30岁~	64	5.44±3.00			5.00±4.25		
	40岁~	29	6.24±5.27			6.48±6.47		
职业	医生	27	5.52±4.72	0.151	0.698	5.26±6.21	0.029	0.866
	护士	94	5.21±3.22			5.09±4.21		
受教育程度	硕士	2	6.50±0.71	0.421	0.658	2.50±2.12	0.910	0.405
	本科	94	5.13±3.61			4.93±4.86		
	专科及以下	25	5.76±3.64			6.08±4.15		
婚姻状况	已婚	98	5.40±3.78	0.547	0.461	5.27±4.96	0.463	0.497
	未婚	23	4.78±2.59			4.52±3.41		
有无子女	有	92	5.55±3.82	2.255	0.136	5.60±4.99	3.993	0.048
	无	29	4.41±2.56			3.62±3.27		
职称	高级	18	5.72±5.74	2.419	0.093	6.39±7.50	1.497	0.228
	中级	39	6.15±3.04			5.62±4.80		
	初级	64	4.63±3.01			4.67±3.47		
工作年限	1年~	22	3.91±2.22	1.830	0.145	3.00±2.65	2.110	0.103
	5年~	38	5.05±3.23			5.13±4.63		
	10年~	35	6.03±3.21			6.03±4.64		
	20年~	26	5.77±5.03			5.77±5.03		
父亲是否健在	是	109	5.20±3.50	0.534	0.466	4.98±4.44	1.006	0.318
	否	12	6.00±4.39			6.42±6.76		
母亲是否健在	是	110	5.29±3.49	0.009	0.924	5.14±4.62	0.008	0.927
	否	11	5.18±4.62			5.00±5.69		
性格	外向	39	5.87±3.15	0.945	0.392	5.72±4.21	0.620	0.540
	中间	68	5.10±3.77			4.71±4.60		
	内向	14	4.50±3.80			5.50±6.43		
行为类型	B型	21	4.76±4.18	2.740	0.069	4.33±4.15	6.523	0.002
	中间型	77	4.96±3.66			4.43±5.01		
	A型	23	6.83±2.21			8.18±2.52		

注:GAD-7,广泛性焦虑量表;PHQ-9,患者健康问卷抑郁量表

表 2 精神科医护人员焦虑相关因素的逐步回归分析

选入因素	回归系数	回归系数 标准误	标准化回 归系数	t	P
常数	2.965	0.987	-	3.004	0.003
年龄	1.172	0.459	0.225	2.555	0.012
A 型行为	1.083	0.522	0.183	2.074	0.040

表 3 精神科医护人员抑郁相关因素的逐步回归分析

选入因素	回归系数	回归系数 标准误	标准化回 归系数	t	P
常数	-1.484	1.882	-	-0.788	0.432
A 型行为	2.003	0.679	0.258	2.950	0.004
年龄	1.279	0.596	0.187	2.145	0.034

3 讨 论

本研究使用 GAD-7 对 121 名封闭管理精神科医护人员焦虑情况的调查结果表明,轻度、中度、重度焦虑症状检出率分别为 49.59%、4.96%、4.13%。高于叶君荣等^[12]应用 GAD-7 对 COVID-19 疫情期间 2 104 名护士的调查结果(43.6%)、肖聪等^[13]应用焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)对 432 名非“一线”医务人员的调查结果(12.3%)及刘小蕾等^[20]应用 GAD-7 对 1 097 名大型综合医院护理人员的调查结果(27.53%),低于吴际军等^[21]应用 SAS 对 106 名抗击新冠肺炎疫情的一线护士调查结果(79.25%)。此外,封闭管理精神科医护人员轻度、中度、中重度、重度抑郁症状检出率分别为 30.58%、7.44%、2.48%、2.48%,高于肖聪等^[13]的调查结果(22.2%)以及刘小蕾等^[20]的调查结果(37.19%)。提示封闭管理精神科医护人员普遍存在程度不同的焦虑抑郁症状,可能与以下因素有关:一是精神科医护人员对新冠肺炎认识不全面,防控工作掌握不够熟练,突然面对高暴露风险的工作,一时难以完全适应,对心身造成压力;二是精神科医护人员服务对象特殊,尤其是面对严重精神障碍患者时,可能承受着来自患者的语言及肢体暴力的风险,造成心理压力;三是封闭管理期间集中居住的管理制度,使得医护人员与家人分离,对家人的担心和牵挂也成为他们工作之余的压力,加之病房环境嘈杂,睡眠质量下降,影响身心健康^[22]。医护人员的焦虑抑郁症状不仅影响医护人员的注意力、理解能力和决策能力,且在一定程度上影响医护人员的工作效率、医疗安全和优质服务,很可能对其总体健康状况造成持久的不良影响^[6,23-24]。

对封闭管理精神科医护人员焦虑、抑郁症状发

生危险因素的单因素分析发现,年龄大者焦虑症状更严重,有子女、A 型行为类型者抑郁症状更严重。逐步回归分析表明,影响焦虑、抑郁的因素主要为年龄及 A 型行为,可能是因为年龄大者家庭负担较重,承担着赡养老人和抚养教育子女的双重压力,易出现焦虑抑郁症状;A 型行为类型者具有强烈的竞争性、支配性、缺乏耐心、容易急躁,尤其在面对各种突发问题时,更容易产生焦虑抑郁等负性情绪^[25]。对于这些个体尤应做好筛查,尽早发现存在严重焦虑抑郁症状者,及时采取生物-心理-社会综合干预方法,改善其心理健康状况^[26]。

本研究有一定的局限性:为横断面调查,仅在一家医院进行,样本量还不够大,且没有与未接受封闭管理的精神科医护人员作横向比较。尚需扩大样本作进一步研究并探讨心理干预对改善医护人员心理健康状况的作用。

参考文献

- [1] 刘莉, 张家栋, 马莎莎, 等. 援鄂抗新冠肺炎一线护士照护体验的质性研究[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(4): 3-6.
- [2] 肖茜, 张道龙. 新型冠状病毒肺炎心理危机干预步骤——Response 模式[J]. 四川精神卫生, 2020, 33(1): 8-10.
- [3] 王一, 高俊岭, 陈浩, 等. 新冠肺炎疫情期间公众媒体暴露及其与心理健康的关系[J/OL]. 复旦学报(医学版), <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/31.1885.R.20200307.1736.008.html>, 2020-03-09.
- [4] 任莹, 王龙安, 臧舒婷, 等. 新型冠状病毒防控期间定点医院急诊重症监护室医务人员心理状态及干预效果观察[J/OL]. 全科护理, 2020, 18(8): 973-979.
- [5] 徐明川, 张悦. 首批抗击新型冠状病毒感染肺炎的临床一线支援护士的心理状况调查[J]. 护理研究, 2020, 34(3): 368-370.
- [6] 潘俊彤, 王会, 陈顺瑞, 等. 疫情防控中解决医务人员心理危机干预困境的策略研究[J/OL]. 中国医学伦理学, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/61.1203.r.20200308.2258.002.html>, 2020-03-11.
- [7] 李格丽, 张全会, 范晶晶, 等. 临床一线护士在新型冠状病毒肺炎防控中身心体验的质性研究[J]. 全科护理, 2020, 18(6): 682-686.
- [8] 蒲佳, 李桂蓉, 曹璐璐, 等. 某三甲医院临床护士面对新型冠状病毒肺炎疫情的心理状况调查分析[J/OL]. 重庆医学, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.r.20200219.2121.html>, 2020-02-20.
- [9] 樊丹丹, 付呈新, 曾英, 等. 新型冠状病毒肺炎期间血透室医护人员心理健康与社会支持的相关性研究[J]. 西部医学, 2020, 32(4): 482-484, 488.
- [10] 齐晶晶, 刘腊梅, 李文婷, 等. 临床护士面对新型冠状病毒肺炎疫情的心理状况调查与分析[J]. 全科护理, 2020, 18(6): 703-704.

- [11] 龚莉, 蒋健萍. 新型冠状病毒肺炎疫情期间发热门诊护理人员心理压力反应调查分析[J]. 全科护理, 2020, 18(7): 834-835.
- [12] 叶君荣, 夏志春, 肖爱祥, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间护士焦虑状况及相关因素调查[J]. 四川精神卫生, 2020, 33(1): 11-14.
- [13] 肖聪, 王蕾, 刘建蓉, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情下非一线医务人员的焦虑抑郁情绪[J]. 四川精神卫生, 2020, 33(1): 15-18.
- [14] 曾君芳, 蔡红涛, 邹彩媚. 精神科应对 2019 新型冠状病毒感染预防的护理应急管理[J]. 全科护理, 2020, 18(4): 419-421.
- [15] Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, et al. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7 [J]. Arch Intern Med, 2006, 166(10): 1092-1097.
- [16] 何筱衍, 李春波, 钱洁, 等. 广泛性焦虑量表在综合性医院的信度和效度研究[J]. 上海精神医学, 2010, 22(4): 200-203.
- [17] Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure [J]. J Gen Intern Med, 2001, 16(9): 606-613.
- [18] 于相芬, 孙宇新, 孙振晓. 患者健康问卷抑郁量表在颈椎病患者中的信度和效度研究[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2017, 11(6): 905-908.
- [19] 卞崔冬, 何筱衍, 钱洁, 等. 患者健康问卷抑郁症状群量表在综合性医院中的应用研究[J]. 同济大学学报(医学版), 2009, 30(5): 136-140.
- [20] 刘小蕾, 程艳爽, 王梦雨, 等. 新型冠状病毒肺炎流行期间大型综合医院护理人员心理状态调查[J]. 中华医院感染学杂志, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3456.R.20200326.1721.005.html>, 2020-03-27.
- [21] 吴际军, 荣娴, 陈飞, 等. 抗击新型冠状病毒肺炎临床一线护士睡眠质量调查及其影响因素[J]. 护理研究, 2020, 34(4): 558-562.
- [22] 黄甫明放, 傅小玲, 王凌妍, 等. 新型冠状病毒肺炎防控一线护理人员心理压力状况调查[J/OL]. 重庆医学, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.r.20200403.1334.013.html>, 2020-04-03.
- [23] 于欣. 医务人员心理保健手册[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2013: 4-5.
- [24] Kang L, Li Y, Hu S, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus [J]. Lancet Psychiatry, 2020, 7(3): e14.
- [25] 高立, 任胜利, 尹国才, 等. 临床实习期 A 型行为类型医学生压力及心理健康状况调查[J]. 中国农村卫生事业管理, 2019, 39(6): 443-447.
- [26] 李杨, 吴俊林, 黄明金, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情心理危机干预重点及工作方式的转变[J]. 四川精神卫生, 2020, 33(1): 1-4.

(收稿日期:2020-03-10)

(本文编辑:陈霞)