

“线上+线下”心理危机干预对新冠肺炎隔离人员焦虑抑郁的影响

李 杨¹, 黄国平^{2,3}, 刘妍竹², 戴飘飘², 杨 昆^{2*}

(1. 西南医科大学临床医学院, 四川 泸州 646000;

2. 四川省精神卫生中心·绵阳市第三人民医院, 四川 绵阳 621000;

3. 川北医学院精神卫生学院, 四川 南充 637000

*通信作者: 杨 昆, E-mail: 2212355@163.com)

【摘要】 目的 探讨“线上+线下”(互联网服务+面对面服务)心理干预方式对新冠肺炎隔离人员焦虑抑郁的改善情况, 为重大传染性疾病疫情期间心理干预方案的制订提供参考。方法 选取2020年2月4日-29日在绵阳市定点隔离医院进行隔离观察的22名隔离人员为研究对象, 采用“线上+线下”干预模式进行为期2周的心理干预。于干预前和干预第1、2周末采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表24项版(HAMD-24)评定隔离人员的焦虑、抑郁状态。结果 干预1、2周末, 隔离人员HAMD-24和HAMA评分均较干预前低, 差异均有统计学意义($P < 0.01$)。结论 “线上+线下”相结合的心理干预有助于缓解隔离人员的焦虑、抑郁情绪。

【关键词】 新冠肺炎; 线上线下; 心理干预; 焦虑; 抑郁

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R473.5

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20200310002

Effect of “online + offline” psychological crisis intervention project on anxiety and depression of the isolated personnel during the COVID-19 outbreak

Li Yang¹, Huang Guoping^{2,3}, Liu Yanzhu², Dai Piaopiao², Yang Kun^{2*}

(1. Clinical Medical College of Southwest Medical University, Luzhou 646000, China;

2. Mental Health Center of Sichuan Province·Third Hospital of Mianyang, Mianyang 621000, China;

3. College of Mental Health, North Sichuan Medical College, Nanchong 637000, China

*Corresponding author: Yang Kun, E-mail: 2212355@163.com)

【Abstract】 Objective To explore the effect of “online + offline” psychological intervention on anxiety and depression among the isolated personnel during the COVID-19 outbreak, so as to provide references for the formulation of psychological intervention programs during the epidemic of major infectious diseases. **Methods** A total of 24 people under isolation and clinical observation in the designated isolation hospital of Mianyang city from February 4 to 29, 2020 were enrolled in the study. All selected subjects received “online + offline” psychological intervention for 2 weeks. The anxiety and depression symptoms of the isolated personnel were assessed using Hamilton Anxiety Scale (HAMA) and Hamilton Depression Scale-24 item (HAMD-24) at the baseline and the 2nd and 4th week of the intervention. **Results** Compared with baseline data, there was a decrease in HAMD-24 and HAMA scores at the 2nd and 4th week of the intervention ($P < 0.01$). **Conclusion** The application of “online + offline” psychological intervention can effectively alleviate the anxiety and depression status of isolated people during the COVID-19 outbreak.

【Keywords】 COVID-19; Online and offline; Psychological intervention; Anxiety; Depression

2019年12月新冠肺炎疫情爆发后,绵阳市新冠肺炎确诊病例和疑似病例转运到该市定点医院接受住院隔离治疗。同时,密切接触者也被安排在定点区进行隔离观察。部分疑似患者和密切接触者表现为过度焦虑、悲伤、恐惧、抱怨等负性情绪和行为,同时也出现心慌、头晕、失眠等躯体症状^[1-3]。

疑似患者还要经受发热、呼吸困难等躯体症状的折磨,这些均可能对其心理造成一定的影响^[3]。心理危机干预则是对处于心理危机状态的个体及时采取各种干预技术以稳定其心理状态,尽快恢复身心平衡、防止精神障碍的发生^[3]。因工作区内必须穿戴防护服,医务人员难以长时间与被隔离人员进行

面对面的语言和情感交流,故对这一群体进行恰当的心理干预存在一定的困难^[4]。因此,由四川省精神卫生中心心理卫生工作人员组成的专业心理救援小组采用“线上+线下”(互网络服务+面对面服务)相结合的方式^[5],对22名隔离人员(4名疑似患者和18名密切接触者)进行为期2周的心理危机干预,探讨此干预模式对隔离人员焦虑抑郁情绪改善的效果,为重大传染性疾病疫情期间心理干预方案的制订提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

选取2020年2月4日-29日在绵阳市定点医院进行隔离观察的22名隔离人员为研究对象,包括4名疑似患者和18名密切接触者。本研究通过四川省精神卫生中心伦理委员会批准,研究对象均签署知情同意书。

1.2 评定工具及方法

采用自制一般资料调查表收集隔离人员的性别、年龄、婚育史、职业等信息。分别于干预前、干预第1、2周末采用汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)、汉密尔顿抑郁量表24项版(Hamilton Depression Scale-24 item, HAMD-24)评定患者的焦虑抑郁状态。HAMA包括躯体性焦虑和精神性焦虑两个因子,共14个条目,采用0~4分5级评分法,总评分 ≥ 29 分可能为严重焦虑, ≥ 21 分肯定有明显焦虑, ≥ 14 分肯定有焦虑, ≥ 7 分可能有焦虑, < 7 分则没有焦虑症状^[6]。HAMD-24包括焦虑/躯体化、体重变化、认知障碍、昼夜变化、阻滞、睡眠障碍和绝望感7类因子,其中14个条目采用0~4分的5级评分,10个条目采用0~2分的3级评分。总评分 ≥ 35 分可能为严重抑郁, ≥ 20 分可能存在轻度或中度抑郁, < 8 分则没有抑郁症状^[6]。由两名经过一致性培训的心理测验师通过视频形式进行HAMA和HAMD-24评定,耗时约40 min。

1.3 干预方法

心理救援小组的“线上+线下”心理干预主要包括三个部分。A. 干预前,心理救援小组对隔离点的主治医生进行培训(线上)^[3]:采用微信、视频的方式,心理卫生工作人员向主治医生讲解焦虑抑郁情绪的主要表现和缓解焦虑抑郁情绪的方法,如给予

鼓励支持、增加安全感,并指导主治医生常用精神科药物的合理使用,目的在于提高主治医生对焦虑抑郁情绪的识别能力、稳定隔离人员负性情绪,同时也便于心理救援小组了解隔离人员心理状态。B. 心理救援人员对隔离人员进行干预(线上):采用微信、电话的方式,通过共情与倾听,向隔离人员教授减压技巧,如正念呼吸、放松训练,缓解其焦虑抑郁情绪,防止自伤、自杀行为的发生^[7-8]。C. 主治医生对隔离人员进行干预(线下):于穿戴三级防护用具查房时与隔离人员面对面交流,识别并缓解其焦虑抑郁情绪,给予心理支持,解读检查结果并告知下一步治疗方案。目的是评估隔离人员的需求,稳定其情绪,并与医生建立互相信任的关系^[9]。干预流程见图1。

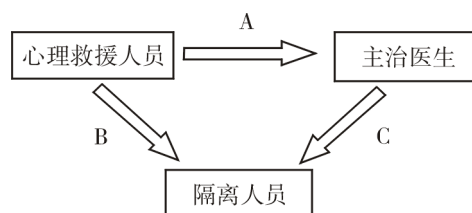


图1 心理救援小组对隔离人员心理干预实施流程

每日工作结束后需对当日工作进行总结和汇报,由小组内专家进行讨论,对小组成员、主治医生进行督导,调整并确定第二日的工作计划和重点。

1.4 统计方法

采用SPSS 22.0进行统计分析。计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,干预各时间点量表评分比较采用配对 t 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 隔离人员一般资料

共22名隔离者,女性8人、男性13人。其中4名疑似患者,女性1人、男性3人,年龄 (38.0 ± 11.46) 岁;18名密切接触者中,女性8人、男性10人,年龄 (35.80 ± 21.02) 岁。

2.2 隔离人员HAMA、HAMD-24评分比较

干预1周末,隔离人员HAMD-24和HAMA评分均低于干预前,差异均有统计学意义($t=10.487$ 、 6.698 , P 均 < 0.01);干预2周末,隔离人员HAMD-24和HAMA评分均较干预前低,差异均有统计学意义($t=10.906$ 、 11.270 , P 均 < 0.01)。见表1。

表 1 隔离人员 HAMA、HAMD-24 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

时 间	HAMD-24 评分	HAMA 评分
干预前	9.45±3.14	17.09±6.44
干预1周末	2.00±0.76	10.00±2.83
干预2周末	1.14±0.83	2.32±1.17
t_1	10.487	6.698
P_1	<0.010	<0.010
t_2	10.906	11.270
P_2	<0.010	<0.010

注:HAMD-24,汉密尔顿抑郁量表24项版;HAMA,汉密尔顿焦虑量表; t_1 、 P_1 ,干预1周末与干预前比较; t_2 、 P_2 ,干预2周末与干预前比较

3 讨 论

本研究采用“线上+线下”相结合的心理干预模式对隔离人员进行干预,结果显示,隔离人员在干预前 HAMD-24 评分均较低,但 HAMA 评分均较高。可能因为隔离人员对自己的身体健康担心较多,伴随着恐惧、愤怒、孤独、无助等,同时出现一些躯体表现,如头晕、头痛、食欲差、失眠,而抑郁情绪相对不明显^[10]。干预 1、2 周末,隔离人员 HAMD-24、HAMA 评分均较干预前低,且干预 2 周末 HAMD-24、HAMA 评分低于干预 1 周末,说明此次“线上+线下”心理干预有助于改善隔离人员的焦虑抑郁情绪。

对隔离人员的心理干预应在早期隔离时通过“线上+线下”相结合的方式进行^[11],使其对新冠肺炎有比较清晰的了解^[12-13],从而减轻或避免由于无知或不正确认知而产生痛苦、恐惧、绝望的情绪。对于与隔离人员接触的医护人员而言,需要进行专业培训,掌握一些简单常用的心理危机干预技术,当线下培训条件有限时可采取线上培训的方法,有助于在救治过程中充分了解患者的需要,观察患者的心理反应,也有利于将隔离人员的真实情况反映给心理救援人员,便于对隔离人员进行有针对性的心理干预。心理干预小组对于焦虑抑郁情绪较重者应加强电话、微信沟通,以尽快明确原因,选择适宜的治疗方法,对于是否使用抗焦虑、抗抑郁药物,应充分结合患者的躯体状况^[14]。此外,进行线上心理干预时还应该尊重和保护患者的隐私^[15]。

本研究的局限性在于:非精神科的医生对隔离人员的心理状态评估可能有所偏差;疑似病例隔离

14 天后若未发病,无法证明其心理健康水平的改变是干预的结果,而不是自然发展的结果。

致谢:感谢四川省精神卫生中心的宋辉、刘玉、银春燕、罗伟、赵静、刘艳群医师参与心理干预。

参考文献

- [1] 孙宗芹. 新冠肺炎密切接触者心理状况调查及对策[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(4): 11-13.
- [2] 魏华, 李廷玉. 新型冠状病毒肺炎疫情对不同人群心理的影响及心理干预的建议[J]. 儿科药学杂志, 2020, 26(4): 6-7.
- [3] 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.
- [4] 崔舒, 张凯, 周晓琴. 新型冠状病毒肺炎疫情下的心理干预方式[J]. 心理学通讯, 2020, 3(1): 48-52.
- [5] 国家卫生健康委员会. 关于加强应对新冠肺炎疫情工作中心理援助与社会工作服务的通知[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202003/a9b0beb3bb7445298c480c5003c51d6d.shtml>, 2020-03-05.
- [6] 张明园, 何燕玲. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2015: 143-148.
- [7] 范安琪. 新型冠状病毒肺炎疫情下的心理危机干预建议[J]. 中华疾病控制杂志, 2020, 24(3): 374.
- [8] 符国帅, 王牧. 新型冠状病毒肺炎疫情下高校心理危机干预机制的构建[J]. 心理月刊, 2020, 15(4): 26, 28.
- [9] 刘杉杉, 罗澍, 刘敏, 等. 15 例新型冠状病毒肺炎患者全病程心理分析及心理干预模式探讨[J]. 健康研究, 2020, 40(3): 268-272.
- [10] 李煦, 穆新华, 范鑫, 等. 新冠肺炎疫情不同阶段线上心理咨询问题的初步分析[J]. 心理学通讯, 2020, 3(1): 28-34.
- [11] 张华. 基于在线教育预防新冠肺炎的心理辅导[J]. 新课程研究(下旬), 2020(4): 3-5.
- [12] 董红梅. 新冠肺炎疫情期间的心理干预方式探析[J]. 济源职业技术学院学报, 2020, 19(1): 88-92.
- [13] 黄韩宇, 陈超, 司天梅. 新冠肺炎疑似患者的心理自助[J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34(3): 251-253.
- [14] 何文知, 梁丽君, 王瑶, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情影响心理危机干预中的“三安”原则[J]. 四川精神卫生, 2020, 33(1): 5-7.
- [15] 郭兰婷, 李园, 刘可智, 等. 汶川地震伤残小儿外科住院患者的综合性心理危机干预——方案设计与实施[J]. 华西医学, 2008(6): 1301-1302.

(收稿日期:2020-03-10)

(本文编辑:吴俊林)