

新冠肺炎疫情下非高风险地区孕妇焦虑状况调查

王亮, 曾燕, 唐毅, 张勇*

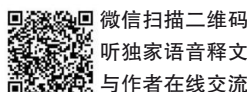
(绵阳市中心医院, 四川 绵阳 621000)

*通信作者: 张勇, E-mail: 13808110138@163.com)

【摘要】 目的 探讨新冠肺炎(COVID-19)疫情期间非高风险地区孕妇的焦虑状况,为孕期保健心理干预提供参考。**方法** 2020年1月27日-2月6日,采用新型冠状病毒肺炎相关知识调查表及广泛性焦虑量表(GAD-7),调查疫情期间绵阳地区孕妇及非孕妇的焦虑状况,以GAD-7评分 ≥ 5 分视为存在焦虑症状。采用DPS 7.05对数据进行统计分析,以单因素试验完全随机设计进行方差分析,以LSD最小差数法进行多重比较。**结果** 孕妇GAD-7评分高于非孕妇,差异具有统计学意义[(11.76 \pm 0.79)分 vs. (7.04 \pm 1.14)分, $P < 0.01$]。孕妇组中,有并发症者GAD-7评分高于无并发症者[(12.48 \pm 1.16)分 vs. (6.32 \pm 1.09)分, $P < 0.01$];初产妇GAD-7评分高于经产妇[(10.15 \pm 1.15)分 vs. (8.72 \pm 0.97)分, $P < 0.05$];21~30岁、31~40岁和41~50岁的孕妇GAD-7评分差异均具有统计学意义[(11.88 \pm 1.39)分 vs. (8.80 \pm 0.84)分 vs. (4.35 \pm 0.81)分, $P < 0.01$]。**结论** 新冠肺炎疫情期间,非高风险地区孕妇比非孕妇焦虑症状更严重,其中有并发症的孕妇、初产妇焦虑状况更为突出。

【关键词】 新冠肺炎;孕妇;焦虑;广泛性焦虑量表

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/scjsws20200821001

Investigation on the anxiety status of pregnant women in non-high-risk areas during the COVID-19 epidemic

Wang Liang, Zeng Yan, Tang Yi, Zhang Yong*

(Mianyang Central Hospital, Mianyang 621000, China)

*Corresponding author: Zhang Yong, E-mail: 13808110138@163.com)

【Abstract】 Objective To investigate the anxiety status of pregnant women in non-high risk areas during the novel coronavirus pneumonia (COVID-19), and to provide references for psychological intervention in pregnancy care. **Methods** From January 27 to February 6, 2020, COVID-19 related knowledge questionnaire and Generalized Anxiety Scale (GAD-7) were used to investigate the anxiety status of pregnant and non-pregnant women in Mianyang during the epidemic period. GAD-7 score ≥ 5 was classified as anxiety symptoms. The data were statistically analyzed by DPS 7.05. Variance analysis was carried out by a completely random design of a single factor test, and multiple comparisons were performed using the LSD method. **Results** The GAD-7 score of pregnant women was higher than that of non-pregnant women, and the difference was statistically significant [(11.76 \pm 0.79) vs. (7.04 \pm 1.14), $P < 0.01$]. In the pregnant women group, the GAD-7 score of the woman with complications was higher than that of the woman without complications [(12.48 \pm 1.16) vs. (6.32 \pm 1.09), $P < 0.01$]. The GAD-7 score of primipara was higher than that of parturient [(10.15 \pm 1.15) vs. (8.72 \pm 0.97), $P < 0.05$] and there were significant differences in GAD-7 scores among 21~30-year-old, 31~40-year-old and 41~50-year-old pregnant women [(11.88 \pm 1.39) vs. (8.80 \pm 0.84) vs. (4.35 \pm 0.81), $P < 0.01$], respectively. **Conclusion** During the period of COVID-19, the anxiety symptoms of pregnant women in non-high-risk areas are more serious than those of non-pregnant women, among which the anxiety of pregnant women with complications and primiparae is more obvious.

【Keywords】 COVID-19; Pregnant woman; Anxiety; Generalized anxiety scale

新型冠状病毒肺炎(Novel Coronavirus Pneumonia, COVID-19)是传播力强、人群普遍易感、缺乏特效药物、有一定病死率的全球性突发公共卫生事件,严重威胁人类生命健康^[1]。罗芊懿等^[2]研究显示,新

冠肺炎疫情期间,不同人群焦虑、抑郁程度与不同地区疫情的严重程度相关。孕妇是COVID-19易感人群,自疫情发生以来陆续有孕妇感染的病例报道^[3]。而怀孕本身也是一个应激性生活事件,孕妇容易受到外界环境影响而发生心理应激反应,既往研究表明,孕妇较一般群体有更大的心理压力且心理状况不良^[4]。随着新冠肺炎疫情的持续,本处于

基金项目:绵阳市卫生健康委员会(项目名称:基于风险理论的突发公共卫生事件院内应急防控体系建立及应用-以新冠肺炎为例,项目编号:2020YJKY002)

应激状态的孕妇面临妊娠及疫情的双重压力,其心理状况与调适不容忽视。目前关于新冠肺炎疫情对个体心理状况影响的研究主要集中在对医务工作者、学生及社区人员^[5-6],且在疫情的高风险地区较多。而在疫情非高风险地区,关于孕妇的焦虑状况的研究报道较少。本研究对新冠肺炎疫情初期绵阳地区孕妇焦虑状况进行调查,以期有关部门及孕产保健工作者在流行性传染病初期的孕期保健采取针对性的心理干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

采用横断面调查研究,于2020年1月27日-2月6日,以新冠肺炎非高风险地区(绵阳地区)的孕妇及非孕妇女作为调查对象。纳入标准:①本人能够完成问卷;②自愿参与本研究。排除标准:不能或拒绝完成电子问卷者。共发放问卷603份,回收有效问卷587份,有效问卷回收率为97.3%。本研究通过绵阳市中心医院伦理委员会批准。

1.2 评定工具

采用半自主设计的调查问卷,通过网络在线调查收集信息。调查问卷分为三部分,第一部分为基本信息,包括:姓名、年龄、受教育程度、孕产史、目前妊娠状态、孕妇躯体健康状况。第二部分是对COVID-19的认知,包括:COVID-19的临床症状认识、主要传播途径、防护措施、是否担心被感染、是否担心就诊时被感染;孕妇组增加条目:是否担心不能及时产检对胎儿不利、是否担心产检时被感染、是否担心感染COVID-19会影响母乳喂养。其中,COVID-19的临床症状认识、主要传播途径和防护措施参考《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(第三版)》^[9],为多项选题,选择错误干扰选项的视为认知错误。第三部分为广泛性焦虑量表(Generalized Anxiety Scale, GAD-7)^[10]。该量表共7个条目。采用Likert-4级评分,即从没有、有几天、一半时间以上、几乎每天,依次计分为0分、1分、2分、3分,分数越高提示焦虑症状越严重。参照Spitzer等^[10]对GAD-7的计分标准,确定5分为症状阳性样本分界值。GAD-7评分0~4分为无焦虑症状,5~9分为轻度焦虑,10~14分为中度焦虑,15~21分为重度焦虑。该量表具有良好的信度和效度^[11]。

1.3 评定方法

通过医院公众号和微信群发送网络问卷链接。同一个IP地址只能作答1次,问卷首页附有调查目的及知情同意内容,受访者同意参加调查后跳转至正式作答;若不同意参加,则自动退出作答。排除本地区调查问卷,问卷评定平均用时约4 min。

1.4 统计方法

利用Excel 2016对调查数据进行初步整理和统计,采用 $(\bar{x}\pm s)$ 描述各变量。采用DPS 7.05进行统计分析。因每个组别调查人数不等,采用单因素试验完全随机设计进行方差分析,LSD最小差数法进行多重比较。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 一般资料

587例妇女参与调查,其中孕妇450例,非孕妇女137例,无COVID-19疑似或确诊患者。孕妇组年龄21~50岁[(29.4±3.7)岁],其中初产妇335例(74.4%),经产妇115例(25.6%);有并发症279例(62.0%),无并发症171例(38.0%)。非孕妇女年龄21~50岁[(30.1±3.5)岁],其中未生育39例(28.5%),已生育98例(71.5%)。

2.2 对COVID-19的认知状况

孕妇组在COVID-19临床症状、主要传播途径、防护措施认知正确的人数分别为437例(97.1%)、432例(96.0%)、423例(94.0%),非孕妇女组在COVID-19临床症状、主要传播途径、防护措施认知正确的人数分别为131例(95.6%)、129例(94.2%)、130例(94.9%)。担心被感染者,孕妇组为112例(24.9%),非孕妇女组为36例(26.3%)。担心就诊时被感染,孕妇组为251例(55.8%),非孕妇女组为71例(51.8%)。孕妇组中,认为不能及时产检对胎儿不利者144例(32.0%),担心感染COVID-19会影响母乳喂养者441例(98.0%)。

2.3 GAD-7评分

参与调查的孕妇GAD-7评分≥5分者共95人(21.1%),其中存在轻度、中度、重度焦虑症状的孕妇占比分别为11.1%、8.0%、2.0%;非孕妇女组GAD-7评分≥5分的有27人(19.7%),其中轻度、中度、重度焦虑症状者占比分别为11.7%、6.6%、1.5%。孕妇组与非孕妇女组GAD-7评分分别为

(11.76±0.79)分、(7.04±1.14)分,差异有统计学意义($F=401.80, P<0.01$)。初产妇与经产妇 GAD-7 评分差异有统计学意义($P<0.01$),有无并发症者 GAD-7 评分差异有统计学意义($P<0.01$),不同年龄段的孕妇 GAD-7 评分差异有统计学意义($P<0.01$)。见表 1。

表 1 不同情况的孕妇 GAD-7 评分($\bar{x}\pm s$,分)

变 量	GAD-7 评分	F	P
生育史		4.47	0.0419
初产($n=335$)	10.15±1.15		
经产($n=115$)	8.72±0.97		
并发症		29.91	0.0001
有($n=279$)	12.48±1.16		
无($n=171$)	6.32±1.09		
孕妇年龄		24.87	0.0001
21~30岁($n=234$)	11.88±1.39		
31~40岁($n=194$)	8.80±0.84		
41~50岁($n=23$)	4.35±0.81		

注:采用 LSD 法对数据进行比较;GAD-7,广泛性焦虑量表

3 讨 论

本研究显示,新冠肺炎疫情初期绵阳地区孕妇的焦虑症状检出率为 21.1%,非孕妇女焦虑症状检出率为 19.7%,与国林青等^[8]调查的孕妇焦虑检出率结果相似,而高于夏贤等^[12]报道的非疫情时期孕妇焦虑症状筛查阳性率。灾难性事件对人类身心健康产生持续性影响,可能导致焦虑、抑郁甚至创伤后应激障碍。突然爆发的新冠肺炎疫情、不间断的新闻报道等不断刺激干扰着人们的正常生活。而灾难性事件也会导致公众更易处于应激状态^[13],故而疫情初期孕妇焦虑症状的检出率较高。

本研究结果显示,孕妇对新冠肺炎临床症状认知、传播途径、防护措施的知晓率分别为 97.1%、96.0%、94.0%,而戴婷婷等^[14]研究显示,孕妇对新冠肺炎的临床症状、传播途径知晓率高达 100%。这可能与本地区是疫情非高风险地区,且调查期间是疫情初期又正逢中国传统春节,孕妇大多居家休息,爆发性传染病的认知途径有限,提示本地区社区及公共卫生机构在疫情早期应进一步丰富社会宣传途径,普及该类传染病临床特点及防治知识。

本研究结果显示,孕妇 GAD-7 评分高于非孕妇女,初产妇较经产妇 GAD-7 评分高,有并发症的孕妇较无并发症者 GAD-7 评分高。其原因可能是:疫情爆发初期非孕妇女居家休假、避免外出,减少了感染传染病的风险,而孕妇更需要频繁的产检关注胎儿及自身的健康,而医院正是新冠肺炎患者相对

较多的地方,孕妇担心产检时被感染、担心不能及时产检对胎儿不利以及对胎儿和自身情况的担忧也加重了孕妇的焦虑情绪;其次,初孕妇女缺乏妊娠经验,对孕期出现的恶心、呕吐等生理现象难以与疾病区分,因此较经产妇 GAD-7 评分更高。孕妇存在并发症增加了妊娠风险,加重了孕妇的焦虑情绪。既往研究显示,孕妇心理应激可经孕妇交感神经影响子宫血供而影响胎儿导致胎儿生长受限、产程异常、产后出血、泌乳延迟、新生儿窒息等并发症^[15-16]以及可能引起子代先天性心脏病^[17]等。国家卫生健康委员会在疫情初期发布的《新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则》针对不同人群的心理健康状况提供适宜干预服务,减轻疫情对大众心理的干扰及可能造成的伤害^[18]。这就要求在新冠肺炎疫情期间孕期保健更要关注孕妇的心理状况,针对性地对存在焦虑症状的孕妇进行心理干预,减少母胎并发症。本研究也显示,21~30岁、31~40岁、40~50岁三个不同年龄段的孕妇 GAD-7 评分差异有统计学意义,提示焦虑程度与孕妇的年龄可能存在相关。而三组年龄阶段孕妇中,高龄组的孕妇 GAD-7 评分低于低龄组,这可能与孕妇随着年龄的增加社会经历增多,处理应激及对生活事件的能力提高有关,这与夏贤等^[12]报道的低龄组孕妇的焦虑筛查阳性率明显高于非低龄组孕妇的结果一致,提示孕妇年龄较小、社会经验不足、社会支持少可能是其焦虑症状的影响因素,也可能与其面对妊娠这一重大生活事件时没有做好角色转变有关。

本研究不足之处在于:①样本量有限,结果的外推具有局限性;②没有针对新冠肺炎疫情进展对孕妇的心理状况影响进行研究。未来应根据以上不足之处加以改进。

参考文献

- [1] WHO. Statement on the second meeting of the international health regulations (2005) emergency committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV) [EB/OL]. [https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)), 2020-01-30.
- [2] 罗芊懿,颜婵,邓劭敏,等.新型冠状病毒肺炎疫情期间广东省 857 名不同级别人群心理健康状况的网络调查[J]. 中华精神科杂志, 2020, 53(3): 190-197.

(下转第 33 页)