

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

肖聪¹, 王蕾¹, 刘建蓉¹, 沈雪梅¹, 李碧蓉¹, 张少云¹, 黄国平^{1,2*}

1. 绵阳市第三人民医院·四川省精神卫生中心, 四川 绵阳 621000;

2. 川北医学院精神卫生学院, 四川 南充 637000

*通信作者: 黄国平, E-mail: cahuanggp@163.com)

【摘要】 目的 调查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,并探讨其可能原因及对策。方法 采用随机抽样方法选取四川省某三甲医院 432 名医务人员作为研究对象,采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对其焦虑、抑郁症状进行评定,并通过单因素分析寻找高危人群。**结果** 非一线医务人员 SAS 评分为(39.04±8.47)分,焦虑症状检出率为 12.3%;SDS 评分为(42.57±11.29)分,抑郁症状检出率为 22.2%。单因素分析显示,女性 SAS、SDS 评分均高于男性($t=3.119, P=0.002; t=3.233, P=0.001$),女性焦虑症状检出率高于男性($\chi^2=6.391, P=0.012$),护士 SAS、SDS 评分高于医生($t=3.477, P=0.001; t=2.733, P=0.007$)。**结论** 在新型冠状病毒肺炎疫情下,非一线医务人员的焦虑、抑郁症状检出率较高,女性和护士是出现焦虑、抑郁情绪的高危人群。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎;医务人员;焦虑;抑郁

中图分类号:R749.4

文献标识码:A

doi:10.11886/scjsws20200214002

Anxiety and depression status among non-first-line medical staff during the outbreak of COVID-19

Xiao Cong¹, Wang Lei¹, Liu Jianrong¹, Shen Xuemei¹, Li Birong¹, Zhang Shaoyun¹, Huang Guoping^{1,2*}

1. The Third Hospital of Mianyang, Sichuan Mental Health Center, Mianyang 621000, China;

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

*Corresponding author: Huang Guoping, E-mail: cahuanggp@163.com)

【Abstract】 Objective To investigate the anxiety and depression status of the non-first-line medical staff during the outbreak of COVID-19, so as to explore the possible causes and countermeasures. **Methods** A total of 432 medical staffs in a hospital in Sichuan were enrolled by random sampling method, and were assessed by Self-rating Anxiety Scale (SAS) and Self-rating Depression Scale (SDS), then the univariate analysis was used to determine the high-risk population. **Results** SAS and SDS scores of the non-first-line medical staff were (39.04±8.47) and (42.57±11.29), respectively. The detection rates of anxiety and depressive symptoms were 12.3% and 22.2%, respectively. In detail, SAS and SDS scores of females were higher than those of males ($t=3.119, P=0.002; t=3.233, P=0.001$), the detection rate of anxiety of females was higher than that of males ($\chi^2=6.391, P=0.012$), SAS and SDS scores of nurses were higher than those of doctors ($t=3.477, P=0.001; t=2.733, P=0.007$). **Conclusion** The prevalence of anxiety and depression among the non-first-line medical staffs are high during the outbreak of COVID-19, among which, the females and nurses are high-risk population.

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

2019年12月以来,我国湖北省武汉市陆续出现多例新型冠状病毒感染的肺炎(COVID-19)患者,随着疫情的扩散,我国其他省份及多个国家、地区也相继出现此类病例,COVID-19成为我国乃至全球关注的突发公共卫生事件^[1-2]。面对这样的突发公共卫生事件,现实生活中个体的生活和工作等方面都会受到不同程度的冲击,表现出不同形式或程度的心理反应^[3]。医院是病患聚集的场所,医院内医务人员是感染的高危人群。临床工作中除了做

好医务人员的各级防护外,关注医务人员的心理健康,保持良好心态对疫情防控尤为重要。一线医务人员,由于突如其来的疫情,工作负荷急剧增大,加之既往应对突发公共卫生事件经验不足、担心感染等原因,会出现不同程度的焦虑、抑郁情绪^[4-5]。非一线医务人员,尽管暂时没有安排在医疗抗疫中的最前线工作,但是在各自临床科室依然面临比较大的潜在感染风险和医疗护理压力,同时还需做好随时被抽调去一线工作的心理准备,因此,他们同样

面临巨大的心理压力,由此产生焦虑、抑郁等负性情绪,进而可能影响其工作效率和身心健康。目前,抗疫一线医务人员的心理状况已有文献报道^[4-5],但尚无研究关注非一线医务人员的心理状况。本研究通过对新型冠状病毒肺炎疫情下四川省某三甲医院非一线医务人员的焦虑抑郁情况进行调查,并探讨其可能的原因,为有针对性的干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

采用随机抽样方法,于2020年2月6日-8日选择四川省某三甲医院非一线科室(除呼吸科、重症医学科、检验科、放射科、急诊科及发热门诊等一线科室外)的工作人员为调查对象。纳入标准:①在该医院工作年限≥半年;②对本次调查知情同意。排除标准:①本院离退休职工;②进修、规培、实习人员。最终共回收问卷434份,其中有效问卷432份,有效问卷回收率为99.5%。

1.2 调查工具及调查方法

采用自制一般资料调查表收集性别、年龄、岗位、职称等信息。采用焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)和抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)评定其焦虑抑郁情况。SAS和SDS分别包含20个条目,采用1~4分4级评分法,主要评定症状出现的频度,其标准为:“1”表示没有或很少时间;“2”表示有时有;“3”表示大部分时间有;“4”表示绝大部分或全部时间都有^[4]。20个条目评分之和为总粗分,总粗分乘以1.25的整数部分为SAS、SDS评分。SAS评分在50分以下为正常,50~59分提示轻度焦虑,60~69分提示中度焦虑,70分及以上提示重度焦虑^[6]。SDS评分在53分以下为正常,53~62分提示轻度抑郁,63~72分提示中度抑郁,73分及以上提示重度抑郁^[6]。

被调查的医务人员通过问卷星在线填写调查问卷。同一IP地址只能作答1次。问卷不涉及隐私内容,对所有问卷内容遵循保密原则。网络问卷后台自动监测每份问卷的答题时长,答题时长低于100秒的答卷作废。

1.3 统计方法

采用SPSS 24.0进行统计分析,计量资料采用

($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验或单因素方差分析。计数资料采用率或构成比表示,组间比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 基本资料

完成调查的432名医务人员中,男性139人(32.2%),女性293人(67.8%);年龄40岁以下者364人(84.3%),40~55岁者64人(14.8%),55岁以上者4人(0.9%);医生176人(40.7%),护士241人(55.8%),其他(康复师、技师等)15人(3.5%);初级职称者278人(64.4%),中级职称者123人(28.5%),高级职称者31人(7.1%)。

2.2 SAS评分结果

非一线医务人员SAS评分为25~74分[(39.04±8.47)分]。共检出存在焦虑症状者53人(12.3%),其中轻度焦虑42人(9.7%),中度焦虑9人(2.1%),重度焦虑2人(0.5%)。不同性别的焦虑症状检出结果显示,共检出存在焦虑症状的男性医务人员9人(6.5%),其中轻度焦虑7人、中度焦虑1人、重度焦虑1人;共检出存在焦虑症状的女性医务人员44人(15.0%),其中轻度焦虑35人、中度焦虑8人、重度焦虑1人。女性医务人员焦虑症状检出率高于男性(15.0% vs. 6.5%, $\chi^2=6.391, P=0.012$)。不同性别和岗位的医务人员SAS评分差异均有统计学意义(P 均 <0.01),其中女性SAS评分高于男性($t=3.119, P=0.002$),护士SAS评分高于医生($t=3.477, P=0.001$)。见表1。

表1 不同人口学资料的医务人员SAS评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	SAS评分	F/t	P
性别			
男性($n=139$)	37.21±8.14	3.119	0.002
女性($n=293$)	39.91±8.50		
年龄			
<40岁($n=364$)	39.36±8.66	1.697	0.184
40~55岁($n=64$)	37.42±7.32		
>55岁($n=4$)	35.94±5.44		
岗位			
医生($n=176$)	37.34±8.18	6.106	0.002
护士($n=241$)	40.23±8.51		
其他($n=15$)	39.83±8.52		
职称			
初级($n=278$)	39.07±8.31	0.422	0.656
中级($n=123$)	39.30±9.02		
高级($n=31$)	37.74±7.78		

注:SAS,焦虑自评量表

2.3 SDS 评分结果

非一线医务人员 SDS 评分为 25~74 分〔(42.57±11.29) 分〕。共检出存在抑郁症状者 96 人 (22.2%), 其中轻度抑郁 79 人 (18.3%), 中度抑郁 16 人 (3.7%), 重度抑郁 1 人 (0.2%)。不同性别的抑郁症状检出结果显示, 共检出存在抑郁症状的男性医务人员 26 人 (18.7%), 其中轻度抑郁 25 人、中度抑郁 1 人、重度抑郁 0 人; 共检出存在抑郁症状的女性医务人员 70 人 (23.9%), 其中轻度抑郁 54 人、中度抑郁 15 人、重度抑郁 1 人。不同性别的医务人员抑郁症状检出率差异无统计学意义 (23.9% vs. 18.7%, $\chi^2=1.467, P=0.265$)。不同性别和岗位的医务人员 SDS 评分差异均有统计学意义 (P 均 <0.01), 其中女性 SDS 评分高于男性 ($t=3.233, P=0.001$), 护士 SDS 评分高于医生 ($t=2.733, P=0.007$)。见表 2。

表 2 不同人口学资料的医务人员 SDS 评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	SDS 评分	F/t	P	
性别	男性 ($n=139$)	40.04±11.46	3.233	0.001
	女性 ($n=293$)	43.76±11.03		
年龄	<40 岁 ($n=364$)	42.95±11.38	1.336	0.264
	40~55 岁 ($n=64$)	40.53±10.91		
	>55 岁 ($n=4$)	40.31±5.14		
岗位	医生 ($n=176$)	40.69±11.21	4.540	0.011
	护士 ($n=241$)	43.71±11.05		
	其他 ($n=15$)	46.25±13.34		
职称	初级 ($n=278$)	43.25±11.41	1.519	0.220
	中级 ($n=123$)	41.54±11.33		
	高级 ($n=31$)	40.52±9.64		

注: SDS, 抑郁自评量表

3 讨 论

本研究结果表明, 非一线医务人员的 SAS 评分为 (39.04±8.47) 分, 焦虑症状检出率为 12.3%, 并且中重度焦虑症状检出率为 2.6%。此次新型冠状病毒肺炎疫情其传播途径不明, 传染性强、致病率高^[7], 很多的“未知”以及因为防控工作而带来的生活方式改变都会增加人们的焦虑、紧张情绪, 加之医务人员还要密切接触众多患者, 面临更大的感染风险, 自然会加重焦虑、紧张情绪。此外, 女性 SAS 评分和焦虑症状检出率均高于男性, 护士 SAS 评分高于医生。这与其他研究结果类似^[8-9]。可能的原因在于女性对于突发事件的接受能力相对较差, 担心自己无法胜任繁重的防疫工作, 害怕自己被感染而累及家人等, 从而产生焦虑情绪。但本研究中医

务人员中重度焦虑的比重较低 (2.6%), 说明绝大多数非一线医务人员的焦虑水平并不严重。在面对高强度的突发事件后, 一定程度的焦虑情绪是必要的、合理的, 只要不持续加重, 通过一些心理自助和减压的方法可以逐渐平复^[10]。

本研究结果表明, 非一线医务人员抑郁症状检出率为 22.2%, 其中中重度抑郁症状检出率为 3.9%。女性 SDS 评分高于男性, 护士 SDS 评分高于医生, 与袁媛等^[11]研究结果一致。一般情况下, 突然的应激事件会调动人体身心应对能力, 使得个体处于“战斗或逃跑”状态^[12], 然而, 持续的应激如果应对不良或超越了自己的应付能力, 个体会逐渐出现抑郁情绪^[13]。非一线医务人员的抑郁情绪可能是长期繁重的医疗照护工作和疫情防控压力叠加的结果。本研究中, 对于这些存在严重焦虑抑郁的个体, 应采用生物-心理-社会综合干预方法, 改善医务人员心理健康状况^[14]。

目前, 面对持续繁重的医疗工作任务以及突如其来的疫情防控压力, 应采取一系列综合干预措施: ①继续加强医务人员疫情防控知识培训, 加强自我防护, 严防医务人员院内感染; ②采取在线培训模式, 提高医务人员心理问题自我识别和调节能力, 以良好的心理状态投入到可能持续的疫情防控工作中^[15]; ③加强对医务人员尤其是女性及护士的人文关怀, 合理轮休、调休, 提高津、补贴, 树立全社会尊医重医的良好氛围^[4]。

本研究的不足之处在于: 本研究为横断面调查, 非一线医务人员焦虑抑郁发生的原因分析尚不全面, 且未与一线医务人员横向比较。今后还需进一步扩大样本, 并持续观察心理干预对医务人员心理状况改善的效果。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公告 [EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>, 2020-01-20.
- [2] World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report -12 [EB/OL]. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200201-sitrep-12-ncov.pdf?sfvrsn=273c5d35_2, 2020-02-02.
- [3] 冯杰, 王娟. 突发公共卫生事件下医护人员认知、应对和情绪特点的调查 [J]. 第三军医大学学报, 2006, 28(10): 1111-1113.
- [4] 张文慧, 李儿, 郑丽平, 等. 杭州某新型冠状病毒肺炎定点医院护士的焦虑现状调查及对策 [J/OL]. 健康研究, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/33.1359.R.20200205.1810.004.html>, 2020-

- 02-07.
- [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/OL]. 护理研究, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/14.1272.R.20200131.1911.004.html>, 2020-01-31.
- [6] 段泉泉, 胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(9): 676-679.
- [7] Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia[J]. *N Engl J Med*, 2020, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Early+Transmission+Dynamics+in+Wuhan%2C+China%2C+of+Novel+Coronavirus+Infected+Pneumonia>, 2020-01-29.
- [8] 尹建春. 老年抑郁、焦虑与认知功能的现状、影响因素及其关系研究[J]. 心理医生, 2017, 23(7): 47-48.
- [9] 朱俊鹏, 仇雅菊, 廖峥雯, 等. 医务人员焦虑和抑郁状况及其影响因素分析[J]. 中国现代医生, 2017, 55(36): 94-97.
- [10] 黄国平. 彩虹重现: 地震之后的生活[M]. 北京: 中国工商出版社, 2009: 23-112.
- [11] 袁媛, 陈英, 韩海宏, 等. 医务人员焦虑抑郁现状与工作强度的相关性[J]. 中国健康心理学杂志, 2019, 27(7): 1059-1063.
- [12] 林春梅. 心理压力与健康[J]. 民族教育研究, 2001, 12(4): 89-92.
- [13] 张晨艳, 周宗奎, 耿协鑫, 等. 应激性事件对大学生心理健康的影响: 希望的中介作用[J]. 高等教育研究, 2015, 36(7): 87-91.
- [14] 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/OL]. 四川精神卫生, <http://subject.med.wanfangdata.com.cn/Upload/Files/202002/1d8d44b036374a1697fb2fa085b4861a.pdf>, 2020-02-08.

(收稿日期: 2020-02-14)

(本文编辑: 陈霞)