

# 新冠肺炎疫情下浏阳市精神疾病患者家属 焦虑抑郁情况及影响因素

曾婷婷<sup>1</sup>, 鲍旻昊<sup>2</sup>, 冯祖幸<sup>1</sup>, 杨建中<sup>1\*</sup>

(1. 昆明医科大学第二附属医院, 云南 昆明 650000;

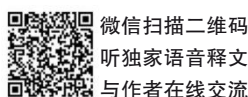
2. 浏阳市精神病医院, 湖南 浏阳 410300

\*通信作者: 杨建中, E-mail: jzhyang2004@163.com)

**【摘要】目的** 了解新冠肺炎疫情期间精神疾病患者家属焦虑、抑郁情况及影响因素。**方法** 采用横断面研究, 通过立意抽样和分层抽样的方法, 选取 2020 年 3 月 18 日-28 日浏阳市精神病医院门诊患者家属 116 名和住院患者家属 111 名。采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)和自行设计的一般资料问卷进行调查, 并对数据进行单因素和多因素 Logistic 回归分析。**结果** 共回收问卷 239 份, 其中有效问卷 227 份, 有效问卷回收率为 94.98%。检出存在焦虑症状者 29 人, 焦虑检出率为 12.78%; 检出存在抑郁症状者 40 人, 抑郁检出率为 17.62%。Logistic 回归分析显示, 家属年龄 $\geq 60$ 岁( $OR=4.454, P=0.041$ )、睡眠质量评价为中等及以下( $OR=17.922, 153.728, P<0.01$ )、患者疫情期间居家休息( $OR=5.597, P=0.004$ )是家属存在焦虑症状的危险因素; 睡眠质量评价为中等及以下( $OR=7.806, 15.105, P<0.01$ )、受教育程度低( $OR=0.137, 0.205, P<0.05$ )、患者疫情期间居家休息( $OR=2.868, P=0.022$ )是家属存在抑郁症状的危险因素。**结论** 新冠肺炎疫情期间精神疾病患者家属存在一定程度的焦虑、抑郁情绪。其中, 年龄 $\geq 60$ 岁、睡眠质量不佳、患者居家休息、受教育程度低是家属存在焦虑和抑郁的危险因素。

**【关键词】** 新冠肺炎; 精神疾病患者家属; 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: B844.3

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20200730001

## Prevalence of anxiety and depression and risk factors among family members of psychiatric patients in Liuyang during COVID-19 pandemic

Zeng Tingting<sup>1</sup>, Bao Minhao<sup>2</sup>, Feng Zuxing<sup>1</sup>, Yang Jianzhong<sup>1\*</sup>

(1. The Second Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming 650000, China;

2. Liuyang Mental Health Hospital, Liuyang 410300, China

\*Corresponding author: Yang Jianzhong, E-mail: jzhyang2004@163.com)

**【Abstract】 Objective** To investigate the prevalence of anxiety and depression and influencing factors among family members of psychiatric patients during the COVID-19 pandemic. **Methods** This was a cross-sectional study conducted at Liuyang Mental Health Hospital from March 18 to March 28, 2020, during the COVID-19 outbreak by purposive sampling and stratified sampling. A total of 111 family members of inpatients and 116 family members of outpatients were included. Self-rating Anxiety Scale (SAS), Self-rating Depression Scale (SDS) and self-designed questionnaire were used to investigate. The data were analyzed by univariate and multivariate Logistic regression analysis. **Results** A total of 239 questionnaires were collected and 227 (94.98%) were valid. Among these subjects, 29 had anxiety symptoms, with an anxiety detection rate of 12.78%. There were 40 subjects with depression symptoms, and the detection rate of depression was 17.62%. Logistic regression analysis showed that the aged over 60 years old ( $OR=4.454, P=0.041$ ), middle and low sleep quality ( $OR=17.922, 153.728, P<0.01$ ) and patients staying at home during the pandemic ( $OR=5.597, P=0.004$ ) were risk factors for anxiety among family members of psychiatric patients. Middle and low sleep quality ( $OR=7.806, 15.105, P<0.01$ ), low level of education ( $OR=0.137, 0.205, P<0.05$ ) and patients staying at home during the pandemic ( $OR=2.868, P=0.022$ ) were risk factors for depression. **Conclusion** During the COVID-19 outbreak, the family members of psychiatric patients suffered from a certain degree of anxiety and depression. Over 60 years old, poor sleep quality, patients staying at home, and low level of education are the risk factors of anxiety and depression among family members of psychiatric patients.

**【Keywords】** COVID-19; Family members of psychiatric patients; Anxiety; Depression

基金项目: 云南省卫生计生委医学领军人才(项目编号:L-201623)

精神疾病在我国的疾病总负担中排名首位,约占疾病总负担的 20%<sup>[1]</sup>。在我国,有将近 90% 的精神疾病患者与家人生活在一起<sup>[2]</sup>。精神疾病患者家属在照料患者的过程中常会感到被社会隔离,工作与睡眠受到严重影响<sup>[3-4]</sup>,因此常出现较多不良情绪,比如焦虑、紧张、沮丧、痛苦等。此次新冠肺炎由于其传染性极强,人群普遍易感,疫情进展迅速,有一定的致死率,造成了社会一定程度的恐慌<sup>[5]</sup>。有调查显示,疫情初期,普通人群中 16.5% 的人存在中度至重度抑郁症状,28.8% 的人存在中度至重度焦虑症状<sup>[6]</sup>。李伟等<sup>[6]</sup> Meta 分析结果显示,普通人群焦虑症状的检出率达 40.6%,抑郁症状的检出率达 12.6%<sup>[7]</sup>,远远高于非疫情期间的水平。由于交通不便和医院管制等,大量处于精神疾病急性期需要住院治疗的患者被迫滞留在家中,病情无法得到有效控制,给家属带来了极大的心理压力。有研究表明,患者家属如果在照顾患者的过程中产生了不良的情绪,会严重影响患者疾病的治疗和康复,甚至导致疾病复发<sup>[8]</sup>。目前关于新冠肺炎疫情对大众心理健康影响的研究主要集中于对医护人员<sup>[9-10]</sup>、社区人群<sup>[11]</sup>及大学生<sup>[12]</sup>等群体,而针对精神疾病患者家属这一特殊群体的研究较少。因此,很有必要了解新冠肺炎疫情期间精神疾病患者家属的焦虑、抑郁情况及影响因素,以期为患者家属提供针对性的心理疏导。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

门诊患者家属的选择通过立意抽样的方法。以浏阳市精神病医院门诊就诊的精神病患者陪同家属为源人群,选取 2020 年 3 月 18 日-28 日所有的陪同家属为样本人群,根据纳入和排除标准选择合格的研究对象。住院患者家属的选择通过分层抽样的方法,在浏阳市精神病医院男病房和女病房中进行抽样,以 2020 年 3 月 18 日-28 日在住院部接受治疗的精神病患者的家属为总体,从男病房和女病房的患者家属中随机抽取研究对象。入组标准:①患者家属为本地居民且年龄 $\geq 18$ 岁;②门诊就诊和住院治疗的患者均明确诊断为精神疾病。排除标准:①患者家属有重大躯体疾病或精神障碍病史而无法完成问卷调查;②非直系亲属或不与患者居住、共同生活的家属。符合入组标准且不符合排除标准共 239 人,其中住院患者家属 120 人,门诊患者家属 119 人。本研究通过浏阳市精神病医院伦理委

员会批准,所有患者家属均自愿参加本研究并签署知情同意书。

### 1.2 调查工具

自行设计的一般资料问卷:包括性别、年龄、居住地、受教育程度、目前状态、家庭收入、对待疫情的态度、睡眠、患者所患疾病名称等。

焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)<sup>[13]</sup>:SAS 的主要评定依据为项目所定义的症状出现频度,采用 1~4 分 4 级评分:1=没有或很少时间;2=小部分时间;3=相当多时间;4=绝大部分或全部时间。将 20 个条目的评分之和乘以 1.25 后,取其整数部分,得到标准分。标准分界值为 50 分,50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,>69 分为重度焦虑。KMO 值为 0.721, Bartlett 球形检验  $P < 0.01$ ,问卷的样本数据具有良好的效度。问卷总体 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.761,信度在可接受范围内,问卷结果可信。

抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)<sup>[13]</sup>:SDS 共 20 个项目,按症状出现频度分 4 个等级。SDS 的主要统计指标为总评分。将 20 个条目的评分之和乘以 1.25 后,取其整数部分,得到标准分。抑郁严重指数=粗分/80, <0.50 为无抑郁,0.50~0.59 为轻微至轻度抑郁,0.60~0.69 为中至重度抑郁, $\geq 0.70$  为重度抑郁。KMO 值为 0.711, Bartlett 球形检验  $P < 0.01$ ,问卷的样本数据具有良好的效度。问卷总体 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.761,信度在可接受范围内,问卷结果可信。

### 1.3 调查方法

由经过专业培训的 3 名精神科医生进行调查,采用家属自填、面对面询问(年龄大或受教育程度低的家属)、电话询问(住院患者的家属)相结合的方式进行调查。调查在安静的环境中实施,每位家属的问卷填写耗时约 15 min。施测者只对量表的填写方法与每条问题的涵义做出解释,保证受试者独立完成作答。问卷的筛选和剔除标准:填答问卷时所有问题均选同一个答案或一份问卷有三个以上问题空缺。

### 1.4 统计方法

采用 SPSS 25.0 进行数据整理和分析。计量资料采用  $(\bar{x} \pm s)$  表示,正态分布的计量资料组间比较采用独立样本  $t$  检验。非正态分布的计量资料和等级资料采用秩和检验;采用 Logistic 回归分析焦虑和抑郁的影响因素。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结 果

### 2.1 患者家属焦虑、抑郁情况

共回收问卷 239 份,其中有效问卷 227 份,有效问卷回收率为 94.98%。检出存在焦虑症状者 29 人,焦虑检出率为 12.78%,SAS 评分 25~69 分 [(36.80±9.43)分],其中无焦虑 198 例(87.23%),轻度焦虑 23 例(10.13%),中度焦虑 6 例(2.64%)。检出存在抑郁症状者 40 人,抑郁检出率为 17.62%,SDS 评分 25~69 分 [(38.56±9.72)分],其中无抑郁 187 例(82.38%),轻微至轻度抑郁 31 例(13.66%),中至重度抑郁 9 例(3.96%)。227 名家属中,住院患者家属 111 名,男性 71 名,女性 40 名,年龄 22~73 岁 [(48.01±13.53)岁];门诊患者家属 116 名,男性 78 名,女性 38 名;年龄 21~76 岁 [(47.61±13.76)岁]。

### 2.2 住院患者家属与门诊患者家属 SAS、SDS 评分比较

门诊患者家属 SAS 评分高于住院患者家属 [(38.22±10.8)分 vs. (35.31±7.51)分,  $t=-2.372$ ,  $P=0.019$ ],门诊患者家属 SDS 评分高于住院患者家属 [(39.90±11.00)分 vs. (37.15±7.98)分,  $t=-2.160$ ,  $P=0.032$ ]。

### 2.3 不同社会人口学特征的患者家属 SAS、SDS 评分比较

SAS 评分在性别、受教育程度、目前状态、月收入、睡眠质量、年龄、患者所患疾病种类、家属来源上差异均有统计学意义 ( $P<0.05$  或  $0.01$ )。SDS 评分在性别、受教育程度、目前状态、月收入、睡眠质量、年龄、家属来源上差异均有统计学意义 ( $P<0.05$  或  $0.01$ )。见表 1。

表 1 精神疾病患者家属焦虑、抑郁的单因素分析

变 量	例 数	SAS 评分	$t/Z$	$P$	SDS 评分	$t/Z$	$P$
性别			2.194	0.03		2.543	0.012
女性	78	38.81±10.65			40.79±10.30		
男性	149	35.75±8.57			37.38±9.22		
现居住地			-1.876	0.062		0.006	0.995
城市	48	34.54±8.83			38.56±9.31		
农村	179	37.40±9.52			38.55±9.85		
受教育程度			23.422	<0.01		16.853	0.001
小学	55	42.24±10.85			42.82±10.21		
初中	95	35.81±8.30			37.47±8.42		
高中或中专	49	34.76±8.49			37.92±10.72		
大专及以上	28	33.04±7.45			35.11±8.74		
目前状态			3.338	0.001		4.798	<0.01
休息	125	38.59±10.35			41.17±10.18		
上班或上学	102	34.60±7.66			35.35±8.08		
月收入			44.714	<0.01		39.672	<0.01
<1000 元	47	43.13±11.13			45.23±11.23		
1000~3000 元	85	37.66±7.85			38.87±7.61		
3000~6000 元	67	32.55±7.85			34.58±8.83		
6000~10000 元	18	35.44±8.93			37.39±9.70		
>10000 元	10	30.60±4.93			33.20±7.10		
睡眠质量			97.406	<0.01		108.171	<0.01
很好	89	31.55±5.39			32.62±6.29		
较好	45	33.02±5.72			35.11±7.23		
一般	59	40.20±8.11			44.05±7.74		
较差	24	46.29±7.67			46.58±8.39		
很差	10	57.60±8.66			55.20±8.75		

续表1:

变 量	例 数	SAS 评分	t/Z	P	SDS 评分	t/Z	P
年龄			43.96	<0.01		59.081	<0.01
21~40 岁	69	33.09±8.22			34.93±9.54		
41~60 岁	103	35.66±8.14			36.56±7.46		
≥61 岁	55	43.58±9.75			46.84±9.01		
患者疾病			2.875	0.005		1.853	0.067
重性精神疾病	172	37.65±9.94			39.16±10.12		
非重性精神疾病	55	34.15±7.06			36.67±8.13		
家属来源							
住院患者家属	111	35.31±7.51	-2.372	0.019	37.15±7.98	-2.16	0.032
门诊患者家属	116	38.22±10.8			39.90±11.00		

注:SAS,焦虑自评问卷;SDS,抑郁自评问卷

### 2.4 患者家属焦虑、抑郁的 Logistic 回归分析

以单因素分析有统计学意义的因素(性别、受教育程度、目前状态、月收入、睡眠质量、年龄、患者所患疾病种类、家属来源)为自变量,以是否存在焦虑症状为因变量纳入 Logistic 回归模型进行分析。结果表明,年龄较大、睡眠质量为中等及以下、患者疫情期间居家休息,是家属焦虑症状的危险因素

( $P<0.05$  或  $0.01$ )。以单因素分析有统计学意义的因素(性别、受教育程度、目前状态、月收入、睡眠质量、年龄、家属来源)为自变量,以是否存在抑郁症状为因变量纳入 Logistic 回归模型进行分析。结果表明,睡眠质量为中等及以下、受教育程度低、患者疫情期间居家休息,是家属抑郁症状的危险因素( $P<0.05$  或  $0.01$ )。见表 2。

表 2 精神疾病患者家属焦虑和抑郁的 Logistic 回归分析

入选变量	回归系数	标准误	Wald $\chi^2$	P	OR	95% CI
焦虑症状						
年龄						
20~39 岁						1
40~59 岁	-0.191	0.786	0.059	0.808	0.826	0.177~3.854
≥60 岁	1.494	0.731	4.179	0.041	4.454	1.064~18.656
睡眠质量						
好						1
中	2.886	1.088	7.031	0.008	17.922	2.123~151.295
差	5.035	1.098	21.038	<0.01	153.728	17.879~1321.820
家属来源						
住院家属						1
门诊家属	1.722	0.601	8.218	0.004	5.597	1.724~18.168
常量	-6.386	1.243	26.376	<0.01	153.728	17.879~1321.820
抑郁症状						
睡眠质量						
好						1
中	2.055	0.563	13.329	<0.01	7.806	2.590~23.526
差	2.715	0.621	19.102	<0.01	15.105	4.470~51.037
受教育程度						
小学						1
初中	-1.985	0.574	11.972	0.001	0.137	0.045~0.423
高中或中专	-1.585	0.658	5.796	0.016	0.205	0.056~0.745
大专及以上	-0.604	0.838	0.520	0.471	0.546	0.106~2.824
家属来源						
住院家属						1
门诊家属	1.054	0.459	5.279	0.022	2.868	1.167~7.045
常量	-2.292	0.739	9.631	0.002	0.101	-



### 3 讨 论

本研究结果表明,有 12.78% 的家属出现了焦虑症状,与新冠肺炎爆发早期普通人群的焦虑检出率接近<sup>[14-15]</sup>。同时,17.62% 的家属出现了抑郁症状,高于焦蓉等<sup>[14]</sup>在新冠肺炎流行早期对 3 087 名公众的调查结果(14.09%)和王敏忠等<sup>[15]</sup>对山东省 2 727 名群众的调查结果(12.8%)。相比于疫情爆发早期,此时国内疫情已基本得到了控制,湖南省已连续 18 天无新增确诊病例。但调查结果提示精神疾病患者家属仍有较明显的焦虑、抑郁症状,可能与以下因素有关:一是精神疾病患者家属未掌握正确、全面的防疫知识,面对疫情产生了不必要的恐慌;二是精神疾病患者家属需要面对的是一个特殊的患者群体。本研究中,门诊患者家属的 SAS 和 SDS 评分更高,可能是因为居家照料患者的家庭收入受疫情的影响更大,家属与患者的接触时间更长,照料患者的任务更多更重,心理状况受到的影响更大<sup>[16]</sup>。

精神障碍患者家属的情绪受多种因素影响,与以往的研究结果一致,女性、收入低预示着家属有较高的焦虑、抑郁得分<sup>[17-18]</sup>;患者所患疾病为重症精神疾病预示着家属有较高的焦虑得分<sup>[1]</sup>。本研究结果提示,睡眠质量中等或差、年龄≥60 岁、疫情期间患者居家休息是影响家属焦虑症状的主要因素。随着年龄增长,个体的生理功能逐渐减退,记忆力下降,抽象思维能力降低,易产生焦虑、抑郁情绪<sup>[19]</sup>。睡眠质量中等或差、受教育程度低、疫情期间患者居家休息是家属抑郁的危险因素。受教育程度较低的人获取信息的渠道及辨识信息可信度的能力有限,对重大应激事件缺乏正确认识和较好的应对能力,易对事件可能造成的威胁比较敏感。因此,在突发事件中也应关注受教育程度较低人群的心理健康状况<sup>[20]</sup>。睡眠障碍与焦虑、抑郁情绪常相互伴随,不良情绪会引起睡眠障碍的发生,睡眠障碍则进一步加重负性情绪。

综上所述,新冠肺炎疫情影响广泛,精神科医护人员除了了解患者病情状况,也应重视精神障碍患者家属的焦虑、抑郁等心理健康问题。本研究存在一定的不足之处:考虑到需要填写的问卷较多,担心调查对象配合度差,本次调查只在自行设计的一般资料问卷中增加了一些关于家属对自身睡眠质量评价的问题,未采用规范的睡眠质量评价量表;其次,由于疫情期间开展跨医院的调查工作实施难度较大,故仅在一家医院进行,未进行横向比较。

### 参考文献

[1] 张勇辉,周鹏文,王维. 216 例农村重症精神病患者生活现状与

- 家属情绪的相关分析[J]. 中国民康医学, 2017, 29(18): 80-82.
- [2] 郝军锋,郭美萍,王美. 伴危险行为精神疾病患者家属心理压力和应对方式的调查[J]. 四川精神卫生, 2015, 28(2): 161-164.
- [3] 高镇松,陈泽华,徐丽斌,等. 社区精神分裂症患者、家属和精神病防治人员对疾病认知、治疗依从性及社区服务评价的质性研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2020, 29(3): 271-276.
- [4] Niu B, Zhang L. The burden of mental illness and mental distress on family members[J]. J Ment Health Policy Econ, 2020, 23(1): 3-17.
- [5] 操静,温敏,石义容,等. 新型冠状病毒肺炎患者焦虑抑郁及影响因素调查[J]. 护理学杂志, 2020, 35(9): 15-17.
- [6] Wang C, Pan R, Wan X, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Corona virus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China[J]. Int J Environ Res Public Health, 2020, 17(5): 1729.
- [7] 李伟,张彩迪,罗金晶,等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间不同人群心理状态的 Meta 分析[J]. 同济大学学报(医学版), 2020, 41(2): 147-154.
- [8] 付萍萍,朱伟芳,卢雪珍,等. 惠州市精神病患者家属心理健康状况与心理健康教育需求研究[J]. 中国医药导报, 2016, 13(20): 52-55.
- [9] 范馨馨,杨先梅,黄明金,等. 新冠肺炎疫情防控中基层精防医护人员心理健康状况及需求调查[J]. 四川精神卫生, 2020, 33(3): 207-210.
- [10] Chen Q, Liang M, Li Y, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak [J]. Lancet Psychiatry, 2020, 7(4): e15-e16.
- [11] Zhang SX, Wang Y, Rauch A, et al. Unprecedented disruption of lives and work: health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak [J]. Psychiatry Res, 2020, 288: 112958.
- [12] 昌敬惠,袁愈新,王冬. 新型冠状病毒肺炎疫情下大学生心理健康状况及影响因素分析[J]. 南方医科大学学报, 2020, 40(2): 171-176.
- [13] 汪向东,王希林,马弘,等. 心理卫生评定量表手册(增订版)[M]. 北京:中国心理卫生杂志社, 1999: 194-196, 211-213.
- [14] 焦蓉,宋康兴,毕凤英,等. 新型冠状病毒肺炎流行早期公众心理调查[J]. 解放军医学院学报, 2020, 41(9): 947-951, 953.
- [15] 王敏忠,王澍,张远,等. 新型冠状病毒肺炎暴发期间山东省人群焦虑、抑郁、失眠情况调查及其影响因素分析[J]. 山东医药, 2020, 60(23): 16-20.
- [16] 田凤华. 精神病患者家属照护负担及生活质量相关性分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(7): 64-66.
- [17] 吕睿,马跃,苏莹莹,等. 精神障碍患者家属抑郁状况及影响因素[J]. 中国公共卫生, 2017, 33(2): 245-248.
- [18] 胡国娣,王建女,向梅. 住院精神障碍患者家属焦虑现状的调查[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(11): 35-37.
- [19] 许晓菲,常琴. 心理社会因素对老年人心理健康的影响[J]. 临床肺科杂志, 2007, 12(6): 581.
- [20] 王梦龙,黄旭,陈冬莹,等. SARS 期间文化程度对人群焦虑影响调查[J]. 中国公共卫生, 2005, 21(5): 529.

(收稿日期:2020-07-30)

(本文编辑:吴俊林)