

· 最新医学论著 ·

新冠肺炎定点医院隔离者焦虑、抑郁影响因素

罗燕兰¹, 宁俐文¹, 曾宪锋², 张林潮^{1*}, 韦金莲¹, 韦红恩¹, 段政萍¹,
蒋维维¹, 林彩虹¹

(1. 广西医科大学附属柳铁中心医院, 广西 柳州 545007; 2. 融水苗族自治县人民医院, 广西 柳州 545300)

摘要: **目的** 了解新型冠状病毒肺炎(Coronavirus Disease 2019, COVID-19)(简称:新冠肺炎)定点收治医院隔离者焦虑、抑郁水平及影响因素。**方法** 运用一般信息调查问卷、GAD-7、PHQ-9、领悟社会支持量表,对数据进行描述统计、非参数检验、Spearman 相关分析、多元逐步回归、多样本 Friedman 检验等分析方式,探索与预测因子关系及该群体的心理干预偏好。**结果** ①入组的 28 名隔离者焦虑、抑郁检出率分别 32.14% 和 42.86%, 焦虑合并抑郁的检出率为 21.43%。②隔离者的焦虑、抑郁水平与年龄、性别、婚姻状况以及是否存在精神性疾病史无关,但有慢性病史(如高血压、糖尿病、冠心病、肝炎等)者的抑郁水平显著高于无慢性病史的隔离者。③回归分析表明,家庭支持是焦虑水平的预测变量,领悟社会支持总分是抑郁水平的预测变量。④隔离者对几种心理干预偏好从高到低为:文字对话咨询、电话咨询、心理自助手册、视频咨询、药物治疗。**结论** 疫情期间集中隔离者的心理健康水平不容乐观,其中存在既往慢性病史隔离者的心理健康状况更应得到及时关注;另外,应充分利用隔离者的社会资源、家庭支持,提高其社会、家庭支持水平;隔离者的心理干预更充分利用网络优势,运用远程形式,且应以能够提供即时沟通、反馈的形式为主。

关键词: 突发公共卫生事件; 新冠肺炎定点医院; 隔离者; 焦虑; 抑郁

中图分类号: R749.4+1

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.002.001

本文引用格式: 罗燕兰, 宁俐文, 曾宪锋, 等. 新冠肺炎定点医院隔离者焦虑、抑郁影响因素 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(002): 1-4, 10.

Analysis of Influencing Factors of Anxiety and Depression among the Isolated People in COVID-19 Designated Hospital

LUO Yan-lan¹, NING Li-wen¹, ZENG Xian-feng², ZHANG Lin-chao^{1*}, WEI Jin-lian¹, WEI Hong-en¹,
DUAN Zheng-ping¹, JIANG Wei-wei¹, LIN Cai-hong¹

(1. Liutie Central Hospital Affiliated to Guangxi Medical University, Liuzhou Guangxi 545007; 2. People's Hospital of Rongshui Miao Autonomous County, Liuzhou Guangxi 545300)

ABSTRACT: Objective To investigate the levels of anxiety and depression among the isolated people in COVID-19 designated hospital and its influencing factors. **Methods** The isolated people were measured with the general information questionnaire, GAD-7, PHQ-9, perceived social support scale, in order to explore and predict the relationship between factors and to understand the preference for psychological intervention, and the data were analyzed by descriptive statistics, non-parametric test, Spearman correlation analysis, multiple stepwise regression, and multi-sample Friedman test. **Results** ① The detection rate for anxiety and depression among the isolated people were 32.14% and 42.86%, and the detection rate of anxiety-depression was 21.43%. ② The level of anxiety and depression in the isolated people was unrelated to the age, gender, marital status and the history of mental illness, but depression level of people with a history of chronic diseases, such as hypertension, diabetes, coronary heart disease, etc., had significantly higher level than those who without chronic medical history. ③ Regression analysis showed that the family support was a predictor of anxiety level and perceived social support was a predictor of depression level. ④ The preference of the isolated people for the form of psychological intervention was ranked as text dialogue psychological counseling, telephone psychological counseling, psychological self-help manual, video psychological counseling, drug therapy. **Conclusion** During the COVID-19 outbreak, the mental health of the isolated

基金项目: 柳州市科技计划项目(项目编号: 2020NBCA0101 自)。

作者简介: 通信作者*: 张林潮, 主任医师, 研究方向: 心血管内科及全科医学。

people is not optimistic, the people with a history of chronic diseases should be paid more immediate attention to. In addition, the level of social and family support in the isolation people should be improved, and the psychological intervention should make full use of the advantages of the network and remote form, and the psychological intervention should be in the form that provides immediate communication and feedback.

KEY WORDS: public health emergencies; COVID-19 designated hospital; the isolated people; anxiety; depression

0 引言

新型冠状病毒肺炎 (CoronavirusDisease2019, COVID-19), 世界卫生组织命名为“2019 冠状病毒病”, 简称“新冠肺炎”, 是指 2019 新型冠状病毒感染导致的肺炎。新冠肺炎在全球爆发, 自 2020 年 1 月 23 日至 25 日, 我国 30 个省市区先后启动重大突发公共卫生事件 I 级响应, 我市于 2020 年 1 月 24 日启动重大突发公共卫生事件 I 级响应, 柳州市某院作为新冠肺炎三甲定点收治医院, 市内疑似、确诊的新冠肺炎患者均在隔离病房中进行治疗。有研究发现, 大多数甲型 H1N1 流感患者在 SCL-90 总分、总均分、强迫、抑郁、敌对、偏执和其他项目因子分与常模相比, 差异有统计学意义^[1], 甚至是康复出院后仍存在不同程度的心理障碍^[2]。对于其他隔离治疗患者进行心理护理也有助于降低其焦虑、抑郁状态^[3]。因此, 在院隔离治疗的患者存在相当程度的精神、心理障碍风险, 为优化突发卫生事件集中隔离点的心理干预工作, 本课题组对柳州市某新冠肺炎三甲定点收治医院的 28 名进行心理状况的评估、探索相关影响因素, 并期望了解隔离这对于心理干预的倾向, 为患者提供适宜的心理服务。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

调查时期于 2020 年 2 月 20 日至 2020 年 2 月 21 日, 对我院隔离点 28 名隔离者进行问卷调查, 最终回收有效问卷 28 份。被试的人口学资料情况, 见表 1。

1.2 方法

一般资料问卷包含一般人口学变量 (年龄、性别、学历、婚姻状况、是否有慢性病史、是否有精神科或心理科就诊史) 及被试心理干预的意愿与倾向的形式。

广泛性焦虑量表 (GAD-7)GAD-7 用于评估被试过去 2 周内的焦虑情况, 共 7 个条目, 采用 4 级评分, 从“完全不会”到“几乎每天”分别计分为

表 1 28 名隔离者人口学变量统计 (n,%)

人口学信息	组别	人数	比例 %
年龄	0-10	1	3.6
	11-20	1	3.6
	21-30	11	39.3
	31-40	6	21.4
	41-50	5	17.9
	51-60	3	10.7
性别	60 以上	1	3.6
	男	14	50
学历	女	14	50
	小学	1	3.6
婚姻状况	初中	5	17.9
	高中	5	17.9
	中专	3	10.7
	大专	8	28.6
	本科	5	17.9
	硕士以上	1	3.6
是否有慢性病史	未婚	9	32.1
	已婚	19	67.9
是否有精神科或心理科就诊史	有	3	10.7
	无	25	89.3
是否有精神科或心理科就诊史	是	3	10.7
	否	25	89.9

0~3 分, 总分 0~21 分, 总分为 0~4 为“无症状”; 5~9 为“轻度”; 10~14 为“中度”; 15~21 为“重度”。本研究中该量表的 Cronbach's α 信度系数为 0.913。

患者健康问卷自评量表 (PHQ-9)PHQ-9 用于评估被试过去 2 周内的抑郁情况, 共有 9 个条目, 采用 4 级评分, 从“完全不会”到“几乎每天”分别计分为 0~3 分, 总分 0~27 分, 总分为 0~4 为“无症状”; 5~9 为“轻度”; 10~14 为“中度”; 15~19 为“中重度”; 20~36 为“重度”^[4]。本研究中该量表的 Cronbach's α 信度系数为 0.866。

领悟社会支持量表^[5] 本文采用该量表中文版本 (姜乾金编制) 的修订版, 量表共 12 个题项, 由家庭支持、朋友支持、其他支持三个分量表组成, 采用 7 级计分, 1= 极不同意, 7= 极同意, 以此类推。

总分由各条目分累加,得分越高表示领悟社会支持程度越高。本研究中该量表总表的 Cronbach's α 信度系数为 0.914,家庭支持 $\alpha=0.821$,朋友支持 $\alpha=0.936$,其他支持 $\alpha=0.865$ 。

1.3 统计学方法

运用 SPSS 23.0 软件,由于数据样本量有限,因此本研究对数据进行描述统计、非参数检验、Spearman 相关分析、多元逐步回归、多样本 Friedeman 检验等分析方式,进行因子之间关系的探索与预测,及隔离者对各种心理干预方式的偏好分析。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 医务人员焦虑、抑郁检出率

28 名隔离者,共有 9 人检出焦虑 (32.14%),12 人检出抑郁 (42.86%),同时存在焦虑和抑郁症状的有 6 人 (21.43%),见表 2。

表 2 28 名隔离者焦虑抑郁检出率

	评分标准	症状等级	检出人数 (人)	构成比 (%)
焦虑 (GAD-7)	0-4 分	无焦虑	19	67.9
	5-9 分	轻度焦虑	4	14.3
	10-14 分	中度焦虑	4	14.3
	15-28 分	重度焦虑	1	3.6
抑郁 (PHQ-9)	0-4 分	无抑郁	16	57.1
	5-9 分	轻度抑郁	8	28.6
	10-14 分	中度抑郁	3	10.7
	15-19 分	中重度抑郁	1	3.6
焦虑和抑郁		均无	13	46.4
		均有	6	21.41

根据症状严重程度来判断是否接受心理咨询的比例最高,其次是直接接受心理咨询,较少隔离者直接拒绝心理咨询,见表 3。

表 3 存在焦虑或抑郁的隔离者对心理干预的意愿调查

症状程度	愿意接受咨询人数 (%)	不愿意接受咨询人数 (%)	看严重程度人数 (%)
焦虑 (GAD-7)9	轻度焦虑	0	4(44.44)
	中度焦虑	2(22.11)	2(22.22)
	重度焦虑	1(11.11)	0
	总体	3(33.33)	6(66.67)
抑郁 (PHQ-9)12	轻度抑郁	3(25.00)	4(33.33)
	中度抑郁	2(16.67)	1(8.30)
	中重度抑郁	0	1(8.30)
	总体	5(41.67)	6(50)

2.2 医务人员焦虑、抑郁相关因素分析

2.2.1 一般人口学变量

对一般人口学变量运用非参数检验,了解隔

离者焦虑、抑郁在不同年龄、性别、婚姻状况、是否有慢性病史、是否有精神科、心理科就诊史情况上的差异。表明隔离者的焦虑、抑郁水平在不同年龄、性别、婚姻状况以及是否有精神科或心理科就诊史无差异,但有无慢性病史 ($\chi^2=28.000$, $P=0.006<0.01$) 者的抑郁水平高于无慢性病史的隔离者,差异有统计学意义。见表 4。

表 4 焦虑、抑郁在一般人口学变量差异比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

类别	焦虑	抑郁	
年龄 (岁)	21-30	6 ± 4.71	6.27 ± 5.61
	31-40	3 ± 1.14	4.17 ± 3.60
	41-50	4.6 ± 6.47	4.40 ± 5.90
	51-60	3 ± 5.00	3.00 ± 2.65
	χ^2	40.855	42.984
	P	0.999	0.987
性别	男	3.71 ± 4.65	4.71 ± 5.09
	女	5.00 ± 4.332	4.43 ± 4.60
	χ^2	12.667	13.143
	P	0.394	0.824
婚姻状况	未婚	1.57 ± 2.69	2.23 ± 3.23
	已婚	1.89 ± 3.00	1.96 ± 3.29
	离异	1.47 ± 2.29	1.64 ± 2.04
	丧偶	6.00 ± 5.66	7.00 ± 5.66
	χ^2	15.163	12.117
	P	0.233	0.355
是否有慢性病史 (如高血压、糖尿病、冠心病、肝炎等)	有	8 ± 6.93	9.67 ± 4.04
	无	3.92 ± 4.06	3.96 ± 4.53
	χ^2	28.000*	9.707
	P	0.006	0.557
是否有精神科或心理科就诊史	是	7.00 ± 7.81	6.67 ± 7.02
	否	4.04 ± 4.04	4.32 ± 4.56
	χ^2	11.275	5.973
	P	0.506	0.875

注: * 表示 $P<0.05$, ** 表示 $P<0.01$ 。

2.2.2 领悟社会支持水平与焦虑、抑郁的关系

将感悟社会支持各维度与隔离者焦虑、抑郁水平进行相关分析,见表 5。

结合上述相关分析,运用隔离者的焦虑、抑郁水平作为因变量,将表 5 所示存在相关关系的领悟社会支持、家庭支持、其他支持作为预测变量进行多元回归分析,变量纳入方法为“步进”,探索上述各相关因子间的影响方向,最终余下的变量见表 6。

“家庭支持”是焦虑水平的预测变量,“领悟社会支持”是抑郁水平的预测变量,回归系数分别为 $-0.1498(t=-4.308, P=0.000<0.001)$ 和 $-0.210(t=-4.695, P=0.000<0.001)$,意味着高家庭支持、领悟社

表5 焦虑、抑郁、领悟社会支持与多维健康心理源 Spearman 相关系数

	M ± SD	1	2	3	4	5	6
1 焦虑	4.36 ± 4.49	1					
2 抑郁	4.57 ± 4.76	0.658**	1				
3 领悟社会支持	64.46 ± 15.37	0.649**	0.899**	1			
4 家庭支持	22.96 ± 5.78	-0.670**	-0.583**	-0.625**	1		
5 朋友支持	19.93 ± 6.57	-0.22	-0.489**	-0.582**	0.256	1	
6 其他支持	21.57 ± 5.98	-0.405*	-0.454*	-0.538**	0.398*	0.750**	1

注: *表示 $P < 0.05$, **表示 $P < 0.01$ 。

表6 各变量与焦虑、抑郁水平的多元逐步回归分析

		非标准化系数						
因变量	自变量	B	标准误	β	t 值	P 值	R ²	调整 R ²
焦虑	家庭支持	-0.498	0.116	-0.645	-4.308	0.000	0.416	0.394
抑郁	领悟社会支持	-0.210	0.045	-0.677	-4.695	0.000	0.459	0.439

表7 心理干预方式均分差异比较

方式	最小值	最大值	M ± SD	平均秩	χ^2 值	P 值
视频心理咨询	1.0	5.0	2.89 ± 1.32	2.61	24.866	0.000
电话心理咨询	1.0	5.0	3.75 ± 1.14	3.50		
文字对话咨询	1.0	5.0	3.82 ± 1.19	3.55		
心理自助手册	1.0	5.0	3.54 ± 1.40	3.18		
药物治疗	1.0	5.0	2.29 ± 1.56	2.16		

会支持感可预测较低水平的焦虑、抑郁水平。

2.3 医务人员心理干预方式偏好分析

让 28 名隔离者,对六种心理干预形式打分,最喜欢打 5 分,最不喜欢打 1 分。运用多样本 Friedman 检验及多重比较对各方式均分差异比较,见表 7。

3 讨论

有研究结果显示,在广州某医院集中隔离这焦虑/抑郁发生率分别为 11.87%、10.93%^[6],张柳^[7]等研究发现,新冠肺炎住院患者中,10 例 (25.00%) 患者出现焦虑,14 例 (35.00%) 患者出现抑郁。在本隔离点调查的 28 名隔离者中,焦虑、抑郁的检出率高达 32.14%、42.86%,同时存在焦虑和抑郁症状的比例达到 21.43%,均高于同类研究结果。

以往有研究发现心血管疾病患者焦虑、抑郁症状多发。许多研究发现,慢性阻塞性肺疾病患者中合并焦虑、抑郁、焦虑抑郁构成比例极高^[8-9];另外,社会支持状况越差、冠心病合并高血压病、病程越长则抑郁症状越重^[10]。结合上述研究成果,本研究一致发现,有慢性病史(如高血压、糖尿病、冠心病、肝炎等)者的抑郁水平高于无慢性病史的隔离者,在其他人口学变量上差异无统计学意义。因此,对于存在慢性病史、心身疾病的集中隔离者,应更为

注重其心理方面的评估与干预。

多项研究表面高领悟社会支持与较低的焦虑、抑郁水平有关。有研究发现,家庭支持和朋友支持是社区门诊老年患者抑郁情绪的保护因素^[11],韩桐师等^[12]在对内科门诊慢性病患者研究中也发现,焦虑和抑郁与个体领悟社会支持水平显著负相关。类似的,本研究结果也发现,集中隔离者的焦虑、抑郁水平与个体体验到的社会支持感有关,且高家庭支持、社会支持感焦虑、抑郁的保护因素,与既往研究结果一致。提高患者的领悟社会支持感、家庭支持感,有助于减少患者焦虑抑郁的情绪,对于隔离患者的心理干预,提高个体的社会支持感入手,具体可以以远程的、宣传册等少接触或零接触的方式开展。

对于处于隔离病房中的患者而言,传统的面对面心理服务方式不便开展,除此之外,在以往的研究中,大多呈现多种心理干预方式或评估某种心理服务的效果,但对于心理干预方式喜好程度的调查比较少。笔者认为,了解服务对象的心理干预方式偏好有助于提高患者心理干预和治疗的依从性、有效性。本研究根据对存在焦虑、抑郁的隔离者心理干预意愿的调查发现,绝大部分隔离者会根据症状严重程度来判断是否接受心理干预。进一步的,笔

(下转第 10 页)

Cataract Refract Surg,2015,41:945-955.

- [10] Alio JL, Plaza-Puche AB, Pi nero DP, et al. Comparative analysis of the clinical outcomes with 2 multifocal intraocular lens models with rotational asymmetry[J]. J Cataract Refract Surg,2011,37:1605-1614.
- [11] McAlinden C, Moore JE. Multifocal intraocular lens with a surface-embedded near section: short-term clinical outcomes[J].J Cataract Refract Surg,2011,37:441-445.
- [12] Chan CW, Wong D, Lam CL, et al.Development of a Chinese version of the National Eye Institute Visual Function Questionnaire(CHI-VFQ-25) as a tool to study patients with eye diseases in Hong Kong[J].Br J Ophthalmol,2009,93:1431-1436.
- [13] Wang CW, Chan CL, Jin HY. Psychometric properties of the Chinese version of the 25-item National Eye Institute Visual Function Questionnaire[J].Optom Vis Sci,2008,85:1091-1099.
- [14] Venter JA,Pelouskova M,Collins BM, et al. Visual outcomes and patient satisfaction in 9366eyes using

a refractive segmented multifocal intraocular lens[J].J Cataract Refract Surg,2013,39:1477-1484.

- [15] Montes-Mico R,Lopez-Gil N,Perez-Vives C, et al.In vitro optical performance of nonrotational symmetric and refractive-diffractive aspheric multifocal intraocular lenses: Impact of tilt and decentration[J]. J Cataract Refract Surg,2012, 38:1657-1663.
- [16] Pazo EE, Richoz O, McNeely R, et al. Optimized visual outcome after asymmetrical multifocal IOL rotation[J].J Refract Surg,2016,32: 494-496.
- [17] Bamdad S, Bolkheir A, Sedaghat MR, et al.Changes in corneal thickness and corneal endothelial cell density after phacoemulsification cataract surgery: a double-blind randomized trial[J].Electron Physician,2018,10(4):6616-6623.
- [18] McNeely RN, Pazo E, Spence A, et al.Visual outcomes and patient satisfaction 3 and 12 months after implantation of a refractive rotationally asymmetric multifocalintraocularlens[J].J Cataract Refract Sur,2017,43(5):633-638.

(上接第4页)

者发现,在几种心理干预方式中,隔离者整体对“文字对话咨询”的接受程度最高,对“电话咨询”“心理自助手册”“视频咨询”的接受程度也比较高,对“药物治疗”接受度最低。

综上所述,疫情期间集中隔离者的心理健康水平不容乐观,而对于这个群体的心理健康服务应更为关注到患者本人的是否存在既往慢性病史,也应充分利用其社会资源、家庭支持,提高其社会、家庭支持水平,对于该群体的心理干预工作,应更为注重使用远程形式,且应以能够提供即时的沟通、反馈的形式为主。

参考文献

- [1] 方映娜,邱惠玉,郭柔妹.护理干预对甲流患者隔离期间心理问题的影响[J].广东医学,2012,33(7):1032-1033.
- [2] 邝浩斌,方琼,郑闽莉,等.传染性非典型肺炎康复者症状自评量表结果分析—附62例报告[J].新医学,2004(12):737-738.
- [3] 徐慧.甲状腺癌术后碘131隔离治疗患者焦虑和抑郁状况调查及心理护理临床效果分析[J].中医学报,2019(S2):0238-0238.
- [4] Martin A, Rief W, Klaiberg A, et al.Validity of the Brief

Patient Health Questionnaire Mood Scale(PHQ-9) in the general population[J].GenHospPsychiatry, 2006,28(1):71-77.

- [5] 汪向东,王希林,马弘.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,1999:131-133.
- [6] 陈希,陈胤先,陈博文,等.新冠肺炎疫情下集中隔离者焦虑/抑郁状态及其影响因素[J].中国健康心理学杂志,2020,28(9):1350-1355.
- [7] 张柳,吴丹,庄英杰,等.新型冠状病毒肺炎患者焦虑和抑郁状况研究[J].中国感染控制杂志,2020,19(11):1023-1027.
- [8] 刘瑞平.慢性阻塞性肺疾病中焦虑抑郁的情况[D].山西医科大学,2016.
- [9] 柳青,李风雷.慢性阻塞性肺疾病患者焦虑和抑郁情绪调查分析[J].现代医院,2019,19(6):933-936.
- [10] 孙振晓,刘化学,焦林璘,等.心血管疾病患者焦虑抑郁症状及相关因素研究[J].精神医学杂志,2018,31(1):23-26.
- [11] 黄乐萍,黄茹燕,汪作为,等.社区门诊老年就诊者抑郁焦虑情绪与社会支持的关系[J].中华行为医学与脑科学杂志,2019(07):580-585.
- [12] 韩桐师,万憬,徐珀,等.内科门诊慢性病患者焦虑抑郁特点及其与应对方式、领悟社会支持的关系[J].中国健康心理学杂志,2014,22(9):1321-1323.