

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.10.002

疫情期间湖北部分疫区被隔离人员心理健康状况调查

陈晓双, 宋毅[△]

(四川大学华西医院临床药理学部, 四川 成都 610041)

摘要:目的 调查新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情期间湖北部分疫区被隔离人员的心理健康状况。方法 采用临床症状自评量表(SCL-90)对湖北荆州市疫区127名被隔离居民进行网络问卷调查,调查内容包括被隔离人基本信息、被隔离时间及SCL-90评分,统计分析SCL-90总分及各因子评分,并分析可能影响被隔离者心理健康的因素,如性别、年龄、地区及隔离时间等。结果 SCL-90总分及各因子评分显示,湖北荆州部分疫区被隔离人员存在一定的心理健康问题,主要表现为躯体化、抑郁、焦虑和恐怖等,主要影响因素为年龄和隔离时间。结论 通过分析被隔离人员可能存在的心理健康问题,可针对疫情状态提出具体干预措施,并为其其他同类人员的心理健康问题干预提供参考。

关键词:新型冠状病毒肺炎;湖北;隔离人员;心理健康;网络问卷调查

中图分类号:R184

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)10-0004-03

Mental Health Status of Quarantined Persons in Some Epidemic Areas in Hubei During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019

CHEN Xiaoshuang, SONG Yi

(Department of Clinical Pharmacy, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, Sichuan, China 610041)

Abstract: Objective To investigate the mental health status of quarantined persons in some epidemic areas in Hubei during the outbreak of coronavirus disease 2019(COVID-19). **Methods** Through the symptom checklist(SCL-90) used to reflect mental health status, 127 quarantined persons in the epidemic areas of Jingzhou City, Hubei were surveyed online, including basic information, quarantined time and SCL-90 scores. The total score and each factor score of the SCL-90 were analyzed, and the factors such as gender, age, region and quarantined time that may affect the mental health of the quarantined persons were analyzed. **Results** The total score and

第一作者:陈晓双,女,硕士研究生,药师,研究方向为医院制剂的开发及质量标准,(电子信箱)chenxiaoshuang2012@126.com。

[△]通信作者:宋毅,女,硕士研究生,主任药师,研究方向为新药研发及医院制剂,(电子信箱)yisong.scu@foxmail.com。

养支持治疗的专家建议[J/OL]. 中华重症医学电子杂志, 2020;06. (2020-02-18)[2020-03-26]. <http://rs.yiigle.com/yufabiao/1182256.htm>. DOI: 10.3877/cma.j.issn.1672-6448.2020.0013. [网络预发表]

- [2] 毕红英,唐艳,王迪芬. 重症患者的营养风险评估及其预后分析[J]. 中华危重病急救医学,2016,28(6):557-562.
- [3] TAYLOR BE, MCCLAVE SA, MARTINDALE RG, et al. Guidelines for the provision and assessment of nutrition support therapy in the adult critically ill patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition[J]. Crit Care Med, 2016, 44(2):390-438.
- [4] 钱传云. 2018 ESPEN 重症临床营养指南解读[J]. 中华重症医学电子杂志, 2019, 5(4):384.
- [5] 国家卫生健康委员会办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒肺炎重型、危重型病例诊疗方案(试行第二版)的通知[EB/OL]. (2020-02-14)[2020-03-26]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202004/c083f2b0e7eb4036a59be419374ea89a.shtml>.
- [6] 董妮珊,宋岳祥,陆俊杰,等. $\omega-3$ 多不饱和脂肪酸对脓毒症患者免疫功能影响[J]. 中外医学研究, 2019, 17(9):50-52.
- [7] 何涛. $\omega-3$ 多不饱和脂肪酸对脓毒症患者炎症反应及预后的影响[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(5):764-765.
- [8] 中华医学会肠外肠内营养学分会. 多种微量元素制剂临床应用专家共识[J]. 中华外科杂志, 2018, 56(3):168-176.
- [9] QING L, ZHENG W. Research progress of trace element Zinc in sepsis[J]. Advances in Clinical Medicine, 2018, 8(9):790-795.
- [10] LAM JR, SCHNEIDER JL, ZHAO W, et al. Proton pump inhibitor and histamine 2 receptor antagonist use and vitamin B₁₂ deficiency[J]. JAMA, 2013, 310(22):2435-2442.
- [11] BERGER MM, OUDEMANS-VAN STRAATEN HM. Vitamin C supplementation in the critically ill patient[J]. Curr Opin Clin Nutr Metab Care, 2015, 18(2):193-201.
- [12] Society of Critical Care Medicine. Chinese Medical Association. Chinese guidelines for management of severe sepsis and septic shock: 2014 [J]. Chin Crit Care Med, 2015, 27(6):401-426.
- [13] MACGOWAN L, SMITH E, ELLIOTT-HAMMOND C, et al. Adequacy of nutrition support during extracorporeal membrane oxygenation[J]. Clin Nutr, 2019, 38(1):324-331.
- [14] 倪元红,司婷,彭南海. 危重症患者肠内营养支持治疗并发病的护理[J]. 肠外与肠内营养, 2013, 20(5):316-320.
- [15] 崔珏,盖甜甜,何月. 危重症患者再喂养综合征识别及预防的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(9):1419-1422.

(收稿日期:2020-04-19)

each factor score of the SCL-90 showed that the quarantined persons in some epidemic areas of Jingzhou City, Hubei had certain mental health problems, mainly manifested as somatization, depression, anxiety and horror. Age and quarantined time affected them greatly. **Conclusion** Based on the analysis of the existing mental health problems, this paper puts forward solutions in view of the current epidemic situation and provides references for the intervention of mental health problems of other similar personnel.

Key words: coronavirus disease 2019; Hubei; quarantine; mental health; online questionnaire survey

2019年12月,武汉市出现首例新型冠状病毒肺炎(COVID-19)患者。2020年1月,新型冠状病毒(SARS-CoV-2)被证实为COVID-19的病原体。SARS-CoV-2的主要传播途径为飞沫传播和接触传播,传染性强,目前疫情已蔓延至全球,尚无有效治疗药物^[1]。为抗击疫情,湖北武汉及周边多个地区采取了“封城”的紧急管理措施。本研究中采用临床症状自评量表(SCL-90)对湖北荆州市部分疫区被隔离居民进行了心理健康状况调查,以期对疫区人群突发疫情下的心理变化情况进行全面、综合地评估,分析发现的心理问题成因并提出应对措施。现报道如下。

1 调查对象与方法

研究对象为湖北荆州疫区被隔离人员,共127人。采用国际通用的综合心理评定量表SCL-90进行网上问卷调查,包括躯体化、强迫症状、人际关系、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性共9个因子,采用无、轻度、中度、相当重和严重5个等级进行评分,汇总评分,以总分和因子分作为评价指标进行结果分析。其中,总分为90个单项分之和,因子分为组成某一因子的各项评分总分与组成该因子项目数的比值。收集数据采用SPSS 21.0统计学软件进行分析。

2 结果与分析

2.1 一般资料

本次调查共收集网上问卷127份。调查对象的基本信息见表1。

表1 127名调查对象的一般资料

项目	人数	构成比(%)
性别		
男	52	40.94
女	75	59.06
年龄		
<30岁	35	27.56
30~60岁	56	44.09
>60岁	36	28.35
隔离地点		
县、市城区	64	50.39
乡镇及以下地区	63	49.61
隔离时间		
≤14d	30	23.62
15~28d	43	33.86
>28d	54	42.52

2.2 SCL-90总分及因子分

问卷调查结果及评分见表2。国内常模总分及因子分来源于中国正常人SCL-90常模($n=1388$)数据^[2]。可见,调查对象的心理健康评分总分明显高于常模总分,

其中躯体化、人际关系、抑郁、焦虑、恐怖和精神病性因子得分上显著高于国内常模,具有统计学差异($P<0.05$),显示调查对象存在一定的心理健康问题。

表2 调查对象SCL-90总分及因子分与国内常模评分比较
($\bar{X} \pm s$, 分)

项目	调查对象($n=127$)	国内常模($n=1388$)
总分	143.90 ± 28.00	129.96 ± 38.76
躯体化(somatization)	1.63 ± 0.38	1.37 ± 0.48
强迫症状(compulsion)	1.59 ± 0.37	1.62 ± 0.58
人际关系(personal relationship)	1.83 ± 0.35	1.65 ± 0.51
抑郁(depression)	1.64 ± 0.37	1.50 ± 0.59
焦虑(anxiety)	1.66 ± 0.36	1.39 ± 0.43
敌对(hostility)	1.51 ± 0.43	1.48 ± 0.56
恐怖(pania)	1.47 ± 0.42	1.23 ± 0.41
偏执(paranoid)	1.53 ± 0.41	1.43 ± 0.57
精神病性(mental sickness)	1.45 ± 0.33	1.29 ± 0.42

注:与国内常模相比,除强迫症状、敌对因子外,调查对象的其余各因子均 $P<0.05$ 。

2.3 心理健康影响因素分析

为考察影响调查对象心理健康的因素,以性别、年龄、地区和隔离时间为变量,分析各类人员的SCL-90各因子评分。结果见表3。可见,性别、年龄、隔离点和隔离时间均对调查对象的心理状态存在一定的影响。

由表3可见,男性、60岁以上调查对象的各因子评分偏高,尤其是躯体化、人际关系、抑郁、焦虑和恐怖因子。此次COVID-19疫情对老年人的心理健康影响更明显,与60岁以下调查对象相比,60岁以上调查对象的躯体化、抑郁、焦虑、恐怖等因子评分显著偏高。导致这一现象的原因可能是,由于国家在COVID-19疫情期间的科普工作全面覆盖,随着对SARS-CoV-2传播快、传染性强和人传人等特点的确定,媒体滚动式更新湖北省乃至全国各省市的确诊、疑似和死亡人数,使得身处疫区的普通被隔离人群对疫情的严重性有着更深刻的认识,且老年人身体机能和自身免疫力下降,情绪更易受外界影响,对心理变化更敏感,容易产生“害怕自己被传染上”“担心患上疾病而又不能治愈”“担忧自己和家人患病但无能为力”“害怕死亡”等恐惧心理。

由表3可见,乡镇及以下地区的调查对象量表评分要高于县、市城区的调查对象,总分及各因子均具有显著性差异($P<0.05$)。湖北省荆州市作为重疫区,从城区到乡镇均采取了一致的防疫措施,贯彻不出门、不聚

表3 调查对象各影响因素的 SCL-90 评分比较($\bar{X} \pm s$, 分)

项目	性别		年龄			隔离地点		隔离时间		
	男($n=52$)	女($n=75$)	<30岁($n=35$)	30~60岁($n=56$)	>60岁($n=36$)	县、市城区($n=64$)	乡镇及以下地区($n=63$)	≤14d($n=30$)	15~28d($n=43$)	>28d($n=54$)
总分	146.04±26.15	142.41±29.30	134.49±18.06	135.41±22.73	166.25±31.24	137.23±24.80	150.67±29.60	134.47±28.08	142.88±24.97	149.94±29.15
躯体化	1.67±0.38	1.59±0.38	1.49±0.25	1.54±0.31	1.91±0.45	1.53±0.33	1.73±0.41	1.53±0.38	1.63±0.32	1.68±0.42
强迫症状	1.58±0.33	1.60±0.40	1.44±0.25	1.54±0.39	1.81±0.36	1.50±0.33	1.69±0.39	1.47±0.38	1.59±0.35	1.66±0.37
人际关系	1.82±0.28	1.83±0.39	1.75±0.25	1.72±0.31	2.06±0.38	1.79±0.32	1.86±0.37	1.76±0.31	1.79±0.26	1.89±0.42
抑郁	1.66±0.39	1.63±0.35	1.56±0.30	1.54±0.31	1.88±0.41	1.57±0.35	1.71±0.37	1.52±0.38	1.63±0.30	1.72±0.39
焦虑	1.68±0.35	1.64±0.36	1.59±0.31	1.58±0.34	1.86±0.36	1.58±0.32	1.74±0.38	1.51±0.31	1.61±0.34	1.79±0.36
敌对	1.57±0.46	1.47±0.42	1.39±0.33	1.40±0.34	1.81±0.52	1.42±0.38	1.61±0.47	1.43±0.38	1.58±0.43	1.51±0.46
恐怖	1.49±0.37	1.46±0.45	1.37±0.29	1.35±0.35	1.76±0.49	1.39±0.38	1.56±0.45	1.40±0.39	1.42±0.39	1.56±0.45
偏执	1.53±0.38	1.53±0.44	1.40±0.30	1.39±0.34	1.87±0.43	1.44±0.38	1.61±0.43	1.41±0.37	1.48±0.39	1.63±0.44
精神病性	1.49±0.29	1.42±0.35	1.37±0.24	1.35±0.27	1.70±0.36	1.49±0.30	1.49±0.35	1.40±0.33	1.48±0.30	1.45±0.35

注:性别项,男女各因子比较, $P>0.05$;年龄项,与>60岁组比较,<30岁组和30~60岁组各因子均 $P<0.05$;隔离地点项,两组比较,除人际关系、精神病性因子外,其余各因子均 $P<0.05$;隔离时间项,与>28d组比较,≤14d组的总分及躯体化、强迫症状、抑郁、焦虑和偏执因子均 $P<0.05$ 。

会等政策。乡镇及以下地区的调查对象量表各因子水平偏高的原因可能是,随着隔离时间的延长,乡镇物质缺乏、道路不便、医疗卫生保障覆盖不全面等特点更加凸显,导致乡镇被隔离人员获得生活物资补给和精神关怀都相较于县、市城区更缺乏。

由表3可见,随着隔离时间的延长,与隔离≤14d者相比,隔离28d以上者的抑郁、焦虑情绪更严重($P<0.05$),其中男性评分略高于女性。男性一般是家庭的主要劳动力和经济支柱,随着隔离时间的延长,被隔离者长期脱离正常的社会生活,尤其是疫区外地区复工复产后,疫区被隔离人员随之而来的食物受限、经济压力、社会交往所带来的焦虑情绪会大大增加。

3 讨论

SCL-90 是国际通用的反映调查对象心理健康状况的症状定量表。本次调查结果表明,COVID 疫情期间湖北省部分疫区被隔离人员的 SCL-90 各因子分中除强迫症状外,其余各因子评分均不同程度地高于国内常模评分,存在有一定的心理健康问题。

COVID 疫情为突发性公共卫生事件,疫情覆盖范围广,发展速度快,采取战时管理,被隔离人员对疫情的认识和接受存在一定的突然性,尤其是60岁以上的老年人群,因此被隔离者存在一定的心理压力,而这种应激反应会对他们的心理健康产生一定的不良影响。与普通人群相比,被隔离人员 SCL-90 评分的总分高,主要表现在躯体化、人际关系、抑郁、焦虑和恐怖因子得分较高。被隔离人员躯体化评分高,大多出现轻中度头痛、头晕或腰痛等症状,可能与长期被隔离、限制了行动自由、长期缺乏正常的活动范围和项目有关。疫情发生前,被隔离人员过着正常生活,日常出行、交友会客、采购采办等均不受限,一旦被隔离,生活秩序被严重打乱,且长期处于一成

不变的封闭环境中,会产生一定的身体和心理机能退化,对事物的兴趣减弱。因此,焦虑、恐怖因子得分明显高于国内常模,且存在显著性差异,表明该突发性公共卫生事件中被隔离人员已产生了一定的恐惧和焦虑情绪。

针对发现的心理健康问题,必须采取一定的干预措施。首先,要积极开展科普宣传,让人们正确认识疾病和疫情,并正确积极应对;在了解和认识病毒特点的前提下,积极响应国家相关政策措施,以理智、科学的态度面对疫情,做好个人和家庭消毒工作、多开窗通风、出门戴口罩、勤洗手等,若出现发热、咳嗽等疑似症状,切不可抱有侥幸心理,甚至隐瞒不报。其次,要采取措施,分散注意力,释放不良情绪;被隔离期间也需保证生活规律,忌通宵熬夜,可适当增加娱乐活动,开发家庭益智游戏,疏导不良心情,用乐观心态激发自身的免疫功能,增强自身机体抵抗力。第三,要合理分配家庭的生活补给,由于疫情的发展情况具有未知性,需做好打持久战的准备,在现存的和政府能补给的生活物质条件下,合理、适度地安排好个人和家庭生活,避免出现因物质匮乏而引起恐慌。最后,个人出现急性焦虑和恐慌情绪时,应采用药物干预和心理干预,可寻找专业人员进行心理疏导,保证有效沟通交流,必要时由医护人员提供药物干预^[3]。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委员会,国家中医药管理局. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)[EB/OL]. (2020-02-04)[2020-03-20]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/05/content_5474791.htm.
- [2] 姜乾金. 医学心理学[M]. 第3版. 北京:人民卫生出版社, 2003:73-92.
- [3] 周小东. 新型冠状病毒肺炎患者的心理卫生研究[J]. 解放军医药杂志,2020,32(2):3-5.

(收稿日期:2020-03-28)