

新冠肺炎疫情前后个体的心理健康状况 及心理应激的调查

袁会^{1,2}, 季益富^{1,2}, 靳胜春², 芮琴琴², 杜洋², 李慧²

摘要 目的:了解新冠肺炎疫情前后个体的一般心理健康状况变化及产生的心理应激。**方法:**采用一般健康问卷(GHQ-12)中文版、应激(压力)反应问卷(SRQ),选取520例居民进行疫情前及疫情期间心理健康状况及应激反应调查,选择 χ^2 检验、非参数Z检验及Spearman相关分析进行数据分析。**结果:**疫情发生后疑似心理健康障碍检出率增加,为23.46%(122/520),在焦虑/抑郁维度上表现更突出。GHQ-12总分、SRQ总分及各项因子分差异均有统计学意义。个体对疫情的关注度与GHQ-12及SRQ总分及各项因子分进行Spearman相关分析结果显示,其与GHQ-12总分及其焦虑/抑郁因子分、SRQ总分及其情绪反应因子、躯体反应因子分均存在正相关。**结论:**新冠肺炎疫情使民众疑似心理障碍增加,使个体应激水平增高,对个体心理健康有不利影响,在情绪方面更明显。个体对疫情过度关注,可能会使个体应激水平升高,不利于个体心理健康。

关键词 新冠肺炎;心理健康;应激反应

中图分类号 R741; R749 **文献标识码** A **DOI** 10.16780/j.cnki.sjssgncj.20200265

本文引用格式:袁会,季益富,靳胜春,芮琴琴,杜洋,李慧.新冠肺炎疫情前后个体的心理健康状况及心理应激的调查[J].神经损伤与功能重建,2021,16(1):21-24.

Investigation on Individual Mental Health and Mental Stress Before and During COVID-19 Epidemic YUAN Hui^{1,2}, JI Yi-fu^{1,2}, JIN Sheng-chun², RUI Qin-qin², DU Yang², LI Hui². 1. Department of Medical Psychology, Anhui Medical University, Hefei 230032, China; 2. Psychological Hospital Affiliated to Anhui Medical University, Anhui Mental Health Center, Hefei Fourth People's Hospital, Hefei 230000, China

Abstract Objective: To investigate changes in the general mental health of individuals before and during the COVID-19 epidemic and psychological stress they generate. **Methods:** The Chinese version of the General Health Questionnaire (GHQ-12) and the Stress Response Questionnaire (SRQ) were used to investigate the mental health status and stress response before and during the epidemic for 520 selected residents. The Chi-square test, nonparametric Z-test, and Spearman correlation analysis were used for data analysis. **Results:** After the outbreak, the detection rate of suspected mental health disorders increased to 23.46% (122/520), and this increase was more prominent in the anxiety/depression dimension. There were significant differences in the GHQ-12 total score, SRQ total score, and various factor scores. Results of the Spearman correlation analysis on individuals' concern toward the epidemic and GHQ-12 and SRQ total scores and various factor scores showed a positive correlation between level of concern and GHQ-12 total scores, anxiety/depression factor scores, SRQ total scores, emotional response factor scores, and body response factor scores. **Conclusion:** The COVID-19 epidemic has brought about a growth in suspected psychological disorders, increased the level of individual stress, and adversely affected the individual's mental health, particularly emotional health. Individuals' excessive concern about the epidemic may increase their level of stress and is not conducive to maintaining mental health.

Key words COVID-19; mental health; stress response

作者单位

1. 安徽医科大学
医学心理学系

合肥 230032

2. 安徽医科大学
附属心理医院,
安徽省精神卫生
中心,合肥市第
四人民医院

合肥 230000

收稿日期

2020-03-18

通讯作者

季益富

jiyifu8@163.com

2019年12月起,在全世界范围爆发了一场史无前例的新型冠状病毒肺炎(COVID-19)(简称“新冠肺”)疫情^[1-3]。随着疫情的蔓延^[4],新冠肺已成为国际关注的突发公共卫生事件,并迅速发展至全球大流行。2020年1月20日我国将新冠肺纳入乙类传染病并按甲类进行管理^[5],全国30个省市、自治区相继启动重大突发公共卫生事件一级响应,积极采取了各项措施应对此次疫情爆发。由于新冠肺的突发性、高传染性、一定的

致死率,其对人们的安全构成了极大的威胁。心理专家李占江在光明日报发文指出由于对疫情的危害及防控措施认识上的不足,会让人们感到更多的不确定感、不可控制感,甚至可能会出现灾难化思维,夸大疫情带来的后果,进而表现出不同程度的心理行为应激反应、心理问题甚至精神障碍。相关研究也证实突发公共卫生事件可显著影响居民健康心理状态^[6]。2020年1月26日国家卫健委出台相关文件^[7],以应对疫情给各级人员

带来的不良心理影响。本研究旨在调查新冠肺炎疫情对个体心理健康及应激反应的影响,为公众心理问题的干预提供一定的参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 2020 年 2 月至 2020 年 3 月安徽省为主的居民 520 例,年龄 13~60 岁,小学及以上文化,无重大躯体疾病及精神障碍,可配合完成星问卷调查。

1.2 方法

对所有居民进行网络问卷调查。

1.2.1 一般资料调查表 调查表由研究小组根据调查需求自行设计,内容包括年龄、性别、文化程度、职业、居住地、居住地类、对疫情的关注度。对疫情的关注度分为以下条目:没有关注、很少关注(每天 1~10 min)、偶尔关注(每天 11~30 min)、经常关注(每天 31~60 min)、特别关注(每天超过 60 min)。

1.2.2 一般健康问卷(12-item General Health Questionnaire, GHQ-12)^[8] GHQ-12 条目少,稳健性高^[9],中文版具体有较高的信效度/灵敏度,被广泛应用于一般心理健康状况调查及疑似心理障碍的筛查。采用 0-0-1-1 评分法^[8],使用 3 分作为切分值^[10],总分≥3 分计为检出阳性,即疑似存在心理健康问题。其得分越高,表示更有可能存在疑似心理健康问题。

1.2.3 应激(压力)反应问卷(stress-reaction questionnaire, SRQ) SRQ 问卷由姜乾金^[11]编制,包括躯体反应、情绪反应和行为反应 3 个方面,共计 28 个条目,问卷采用 Likert 5 级评分法,得分越高表明个体的压力反应越严重。问卷具有良好的信效度,其内部一致性 Cronbach, α 系数为 0.902, SAS 和 SDS 的相关性系数分别为 0.585 和 0.574。

1.2.4 调查方法 将一般情况调查表与 GHQ-12、SRQ 问卷在“问卷星”在线问卷调查平台(<https://www.wjx.cn/>)上设计成电子问卷,通过微信收集资料。问卷设置成自动逻辑查错,同一手机或电脑只能作答 1 次。调查者以不记名方式自愿参与调查。

1.3 统计学处理

使用问卷星平台建立数据库,进行数据逻辑检查。采用 SPSS 22.0 对数据进行分析;使用 K-S 检验对 GHQ-12 和 SRQ 得分进行正态性检验,计数资料以百分比表示,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,单因素分析选择 χ^2 检验、非参数 Z 检验;相关性分析采用 Spearman 相关系数。统计学检验均使用双侧检验,检验水准 $\alpha=0.05$,

$P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 社会人口学特征

共 520 例居民完成调查,男 189 例(36.35%),女 331 例(63.65%);年龄 13~60 岁,18~25 岁 44 例(8.46%),26~30 岁 170 例(32.69%),31~40 岁 219 例(42.12%),41~50 岁 60 例(11.54%),51~60 岁 27 例(5.19%);受教育(14.41 ± 2.62)年;未婚 115 例(22.12%),已婚 405 例(77.88%);精神科医务人员 200 例(38.46%),非精神科医务人员 51 例(9.81%),心理相关职业 20 例(3.85%),学生 28 例(5.38%),企事业单位及公务员 109 例(20.96%),其他职业 112 例(21.54%);居住地安徽 453 例(87.12%),非安徽 67 例(12.88%);农村居民 72 例(13.85%),城镇居民 448 例(86.15%);对疫情没有关注 3 例(0.58%),很少关注 63 例(12.12%),偶尔关注 171 例(32.88%),经常关注 205 例(39.42%),特别关注 78 例(15.00%)。

2.2 疫情期间心理健康问题不同维度分析

根据三维度模型分析,各维度平均得分从高到低的次序为:焦虑/抑郁(95)>社会功能低下(68.5)>自信心丧失(62)。焦虑/抑郁维度中“总感到有压力”、“觉得心情不愉快或情绪低落”、“因过分担心某事而失眠”3 个条目的总得分最高,分别为 123、117、99 分,见表 1。

2.3 单因素分析

GHQ-12 阳性中,男性 18 例(52.94%),女性 16 例(47.06%),男女性差异有统计学意义($\chi^2=4.330, P=0.037$);18~25 岁 10 例(29.41%),26~30 岁 9 例(26.47%),31~40 岁 13 例(38.24%),41~50 岁 1 例(2.94%),51~60 岁 1 例(2.94%),各年龄段有显著性差异($\chi^2=22.116, P<0.001$);未婚 13 例(38.24%),已婚 21 例(61.76%),婚姻状态差异有统计学意义($\chi^2=5.488, P=0.019$);精神科医务人员 5 例(14.71%),非精神科医务人员 3 例(8.82%),心理相关职业 0 例(0.00%),学生 2 例(5.89%),企事业单位、公务员 11 例(32.35%),其他 13 例(38.23%),各职业差异有统计学意义($\chi^2=13.750, P=0.017$);安徽 30 例(88.24%),非安徽 4 例(11.76%),居住地差异无统计学意义($\chi^2=0.041, P=0.840$);城镇 23 例(67.65%),农村 11 例(32.35%),居住地类型有显著性差异($\chi^2=10.445, P=0.001$);没有关注 3 例(1.92%),很少关注 10 例(6.41%),偶尔关注 43 例(27.56%),经常关注 74 例(47.44%),特别关注 26 例(16.67%),对疫

表1 疫情期间GHQ-12不同维度得分情况

维度	条目	总得分	条目平均分	维度平均分
社会功能低下	1.在做事时能集中注意吗?	58	0.11	68.5
	3.觉得自己在生活中是个有用的人吗?	24	0.05	
	4.觉得对需要决策的事情能做出决定吗?	24	0.05	
	7.能够享受日常生活吗?	180	0.35	
	8.觉得能够面对自己的问题吗?	31	0.06	
	12.总体来说觉得心情还愉悦吗?	94	0.18	
焦虑/抑郁	2.有由于过分担心某件事而失眠吗?	99	0.19	95
	5.总是感到有压力吗?	123	0.24	
	6.觉得自己能克服工作/生活中的困难吗?	41	0.079	
	9.觉得心情不愉快或情绪低落吗?	117	0.23	
自信心丧失	10.对自己失去信心了吗?	29	0.06	62
	11.觉得自己是一个没有价值的人吗?	33	0.06	

注:维度平均分为维度内各条目得分相加后除以维度内条目数

情的关注程度有显著性差异($\chi^2=15.604, P=0.004$)。GHQ-12阳性检出率在性别、年龄、婚姻状况、居住地类型、对疫情的关注度上差异有统计学意义,在居住地上差异无统计学意义。

2.4 疫情前后 GHQ-12 总分、SRQ 总分及各项因子分比较

对 GHQ-12 和 SRQ 得分使用 K-S 法进行正态性检验,结果不符合正态性分布。Z 检验分析结果显示,在 GHQ-12 总分($Z=-11.152, P<0.001$)、社会功能低下($Z=-10.475, P<0.001$)、焦虑/抑郁($Z=-8.833, P<0.001$)、自信心丧失($Z=-3.093, P=0.002$);SRQ 总分($Z=-5.748, P<0.001$)、情绪反应因子($Z=-7.305, P=0.002$)、躯体反应因子($Z=-4.866, P<0.001$)、行为反应因子($Z=-3.762, P<0.001$),差异有统计学意义。

2.5 个体对疫情的关注度与 GHQ-12 及 SRQ 总分及各项因子的相关分析

相关分析结果显示,个体对疫情的关注度与 GHQ-12 总分($r=0.140, P=0.001$)、焦虑/抑郁($r=0.167, P<0.001$)呈正相关,与 SRQ 总分($r=0.102, P=0.020$)、情绪反应因子($r=0.096, P=0.028$)、躯体反应因子($r=0.088, P=0.045$)呈正相关,与社会功能低下($r=0.073, P=0.096$)、自信心丧失($r=-0.031, P=0.481$)、行为反应($r=0.062, P=0.156$)无相关性。

3 讨论

新冠肺作为全国性的公共卫生事件,对民众心理健康会产生不同程度的影响。疑似心理障碍的发生率在疫情发生后由 6.35%增至 23.46%,略低于王金龙等^[12]

对中国援外医疗队及孙理等^[13]对国内某三级甲等综合性医院医务人员心理健康状况的调查结果(25.9%、25.5%),略高于近年来对国内其他群体的研究结果(12.8%~21.18%)^[14-16]。在心理健康问题的不同维度中,焦虑/抑郁因子得分最高,其中以“情绪低落”、“压力”和“失眠”表现更突出。

疑似心理障碍检出率在男性略高于女性。有研究表明在心理健康方面,男女表现出不同的特征,女性的身心症状高于男性,而男性心理损害的程度却重于女性,因男女双方紧张认知的程度、所承受的压力的质与量、心理防御的方式及两性生物基础等方面的不同所致。可能以上多方面原因导致性别在阳性检出率上的差异。31~40 岁年龄段阳性检出率最高。已婚高于未婚,学生、医务人员及心理相关职业低于其他职业,可能因学生居家隔离为受保护对象,医务人员及心理工作者因其专业知识及特点,使检出率更低。城镇高于农村,城镇人口密集,对科技及超市、商场等依赖性更高,在疫情影响下可能对感染风险及物资保障等的担忧更多,进而产生更多的焦虑情绪及压力感。

疫情发生后受试者的心理健康水平下降,较疫情前出现更严重的社会功能低下、自信心丧失、焦虑及抑郁情绪,其心理应激水平也有一定的升高,具体在情绪、躯体及行为反应上均较明显,其中以情绪问题更突出。近期研究表明疫情下驰援武汉的一线护士心理障碍可高达 43.3%,以焦虑问题常见^[17]。对某医院官兵员工的研究^[18]指出对家人及自己感染新冠肺炎的担忧、自身身体健康欠佳是焦虑、抑郁情绪的危险因素。赵晔娇等^[19]也指出新冠肺炎疫情导致的恐慌、焦虑、抑郁及心理应激现象在迅速增多。近期一个大样本研究提

示疫情中35%民众对新冠肺炎存在明显的情绪应激反应^[20]。既往研究也表明SARS疫情期间公众心理压力增大,情绪问题增多,尤其恐慌、焦虑、无助等情绪明显^[21]。大众在疫情下可能会出现对疫情的无法控制的焦虑、恐惧、无助、绝望等负性情绪;心慌、食欲下降、失眠等躯体反应;回避一些信息或场景,或反复查看疫情相关的信息,行为变得冲动、吸烟饮酒增加等行为反应;注意不集中、丧失信心、难以相信世界及他人等认知方面的问题。而且这些表现会相互影响,并非独立出现^[22]。应激的产生可能与多种因素相关,如应对方式、社会支持特征和人格特质等^[23],提示可从情绪、行为、认知、睡眠、应对方式及社会支持等多方面采取相应措施改善民众心理健康状况,如以无害化的方式宣泄情绪,多与家人、朋友交流,保持适量的室内运动,保证生活与睡眠规律等,必要时可寻求心理热线及心理卫生机构的帮助。

专家指出信息是恐惧的源头,也是心理稳定的重要因素^[24]。新冠疫情爆发以来,主流媒体、微信朋友圈等自媒体上相关信息持续刷屏,而普通大众容易频繁刷手机关注疫情新闻,信息过多让大众难以辨别不实信息及谣言,容易让人们产生心理应激反应。近期研究提示疫情期间媒体信息暴露下焦虑和抑郁的比例分别为55.3%和48.3%,均高于我国近期大规模的流行病学调查结果^[6]。说明突发公共卫生事件时,过度疫情信息的暴露可显著影响居民健康心理状态。适度的关注疫情可加快健康知识的传播从而影响公众预防行为,过多关注疫情信息可能会加重公众的焦虑情绪,甚至会导致抑郁和“信息疫情”^[25],即过多正确和不正确的信息混合在一起,导致人们难以找到可靠的信息来源,更加无所适从,从而危害身心健康^[6]。适度地关注疫情信息,尽量关注有公信力的媒体上的信息,可能更有益于心理健康。

本研究样本量相对较小,侧重评估疫情影响下民众心理健康状况及应激反应的变化,未能对其相关因素及如何干预方面进行深入研究。

参考文献

[1] Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. A Novel coronavirus from patients

with pneumonia in China 2019 [J]. N Engl J Med, 2020, 382: 727-733.
[2] Cheng VCC, Wong SC, To KKW, et al. Preparedness and proactive infection control measures against the emerging Wuhan coronavirus pneumonia in China [J]. J Hosp Infect, 2020, 104: 254-255.
[3] Wu A, Peng Y, Huang B, et al. Genome composition and divergence of the novel coronavirus (2019-nCoV) originating in China [J]. Cell Host Microbe, 2020, 27: 325-328.
[4] Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China [J]. Lancet, 2020, 395: 497-506.
[5] 国家卫生健康委. 2020 第 1 号中华人民共和国国家卫生健康委员会公稿[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7916/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>, [2020-01-20] / [2020-02-05].
[6] 王一, 高俊岭, 陈浩, 等. 新冠肺炎疫情期间公众媒体暴露及其与心理健康的关系[J/OL]. 复旦学报(医学版), [2020-03-09].
[7] 国家卫生健康委员会. 关于印发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[S/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467.shtml>, [2020-01-26] / [2020-02-27].
[8] Goldberg DP, Williams P. A user's guide to the General Health Questionnaire [M]. Basingstoke: NFER-Nelson, 1988: 19-22.
[9] Goldberg DP, Gater R, Sartorius N, et al. The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care [J]. Psychol Med, 1997, 27: 191-197.
[10] Bell T, Watson M, Sharp D, et al. Factors associated with being a false positive on the General Health Questionnaire[J]. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 2005, 40: 402-407.
[11] 姜乾金. 医学心理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 75-81.
[12] 王金龙, 殷文渊, 张洪龙, 等. 中国援外医疗队员一般心理健康现状及其影响因素分析[J]. 中华流行病学杂志, 2019, 40: 574-579.
[13] 孙理, 潘益峰, 余运贤. 553 名医务人员心理健康及其影响因素研究[J]. 中华健康管理学杂志, 2013, 7: 338-339.
[14] 徐燕, 李瑾. 松江区户籍常住居民心理健康状况调查分析[J]. 中国民康医学, 2014, 26: 54-56.
[15] 刘寒, 朱紫青. 上海市某大型国企职工一般心理健康(GHQ)调查分析[J]. 中国医药导报, 2011, 8: 144-146.
[16] 陈英. 郑州市航空港区居民健康状况调查及分析[J]. 医药与保健, 2015, 23: 213-214.
[17] 张春艳, 彭小贝, 张磊, 等. 新冠肺炎疫情期间驰援武汉一线护士心理健康状况与应对方式分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26: 7-10.
[18] 段力萨, 郭宇明, 孙江男, 等. 新冠肺炎疫情下某部队三甲医院官兵心理健康状况调查分析[J]. 武警医学, 2020, 3: 1-4.
[19] 赵晔娇, 张斌. 浙大一院精神卫生专家: 疫情结束心理问题或“井喷”[EB/OL]. 中国新闻网, [2020-02-08] / [2020-02-26].
[20] Qiu J, Shen B, Zhao M, et al. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations [J]. Gen Psychiatr, 2020, 33: doi: 10.1136/gpsych-2020-100213.
[21] 高文斌, 陈祉妍, 王一牛, 等. SARS 疫情期间公众心态影响及变化趋势分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2003, 17: 594-596.
[22] 甘肃省精神卫生中心, 甘肃省健康委员会, 甘肃省科技厅, 西北民族大学附属医院. 新型冠状病毒感染的肺炎疫情心理防护指导手册[M]. 兰州: 甘肃科学技术出版社, 2020: 139-149.
[23] 伊丽, 武国城, 万憬, 等. 抗震救灾官兵心理健康状况及相关因素分析[J]. 心理科学进展, 2009, 17: 567-569.
[24] 唐登华. 新冠肺炎流行期社会心理响应建议[J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 3: 238-239.
[25] Roth F, Brönnimann G. Focal report 8: Risk analysis using the internet for public risk communication[R/OL]. <http://www.researchgate.net/publication/256126259>, [2020-02-28].

(本文编辑:王晶)