

2019新冠病毒防控时期妇产医院一线人员的心理状况

杨伟^{1*}, 赵婕妤^{2*}, 汪俊涛², 李茂阳³, 许飞², 秦娟^{2#}

¹贵州中医药大学, 贵州 贵阳

²贵阳市妇幼保健院妇科, 贵州 贵阳

³贵阳市妇幼保健院科技管理中心, 贵州 贵阳

收稿日期: 2022年3月28日; 录用日期: 2022年4月22日; 发布日期: 2022年4月28日

摘要

目的: 调查分析贵阳市妇幼保健院妇科医务人员在疫情常态化防控时期的心理健康状况, 提高医务人员对突发公共卫生事件的应急处置能力。方法: 对贵阳市妇幼保健院妇科80名医务人员现场随机发放一般资料调查问卷、疲劳自评量表(FSAS)、抑郁自评量表(SDS)以及焦虑自评量表(SAS), 并完成量表评估。结果: 共收回72份, 问卷有效率90%。疫情常态化防控下, 医务人员均表现出不同程度的疲劳、抑郁和焦虑, 86.1%医务人员出现轻中度疲劳; 41.7%的医务人员有抑郁倾向, 20.9%医务人员有轻中度焦虑情绪。结论: 在本研究中, 医务人员均有不同程度的心理问题, 但男性总体疲劳程度、抑郁及焦虑程度高于女性医务工作者。

关键词

疫情常态化防控, 医务人员, 疲劳, 抑郁, 焦虑

Psychological Status of Front-Line Staff in Obstetrics and Gynecology Hospital during the Epidemic Prevention and Control Period in 2019

Wei Yang^{1*}, Jieyu Zhao^{2*}, Juntao Wang², Maoyang Li³, Fei Xu², Juan Qin^{2#}

¹Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

²Gynecology Department, Guiyang Maternal and Child Health Care Hospital, Guiyang Guizhou

*共一作者。

#通讯作者。

文章引用: 杨伟, 赵婕妤, 汪俊涛, 李茂阳, 许飞, 秦娟(2022). 2019 新冠病毒防控时期妇产医院一线人员的心理状况. 心理学进展, 12(4), 1500-1507. DOI: 10.12677/ap.2022.124179

³Science and Technology Management Center, Guiyang Maternal and Child Health Care Hospital, Guiyang Guizhou

Received: Mar. 28th, 2022; accepted: Apr. 22nd, 2022; published: Apr. 28th, 2022

Abstract

Objective: To investigate and analyze the mental health status of medical staff in the Department of Gynecology and Oncology in Guiyang Maternal and Child Health Care Hospital during the period of normalized epidemic prevention and control; to improve medical staff's emergency reaction capability to public health emergencies. **Methods:** The General Information Questionnaire, Fatigue Self-Assessment Scale (FSAS), Self-Rating Depression Scale (SDS) and Self-Rating Anxiety Scale (SAS) were randomly distributed to 80 medical staff in the Department of Gynecology and Oncology in Guiyang Maternal and Child Health Care Hospital, and the evaluation of the scales was completed. **Results:** A total of 72 questionnaires were collected, and the efficiency was 90%. Under the normalization of epidemic prevention and control, medical staff showed varying degrees of fatigue, depression and anxiety. 86.1% had mild or moderate fatigue; 41.7% had depression tendency; 20.9% had mild or moderate anxiety. **Conclusion:** In this study, medical staff had different degrees of psychological problems, but the overall fatigue, depression and anxiety of males were higher than those of females.

Keywords

Normalized Prevention and Control of COVID-19, Medical Staff, Fatigue, Depression, Anxiety

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

2020年2月11日,世界卫生组织总干事谭德塞宣布,将新型冠状病毒感染的肺炎命名为“COVID-19”(Corona Virus Disease 2019)(罗小敏, 颜岑, 冯英梅, 2020; 国家卫健委, 2020)。面对突如其来的疫情,医务人员冲锋在第一线,为疫情防控工作作出了突出贡献。因新冠病毒毒株变异,境外输入病例不断增加,一线医务人员面临的感染风险和防控压力与日俱增。妇幼保健院医护人员虽未直接参与新冠肺炎的诊疗工作,但依然作为群防群控的医务人员,精神时刻处于高度紧张状态,这种长时间、高强度的工作状态必然会影响医务人员的心理健康。因此,如何疏导和缓解长时间在高强度工作状态、高风险工作环境下的医务人员的心理压力(李雪梅等, 2010),是医护人员在面对突发公共卫生事件时需要面对和解决的问题。本研究对医务人员的心理健康状况进行问卷调查,及时了解妇幼保健院医务人员的心理健康状况,并分析影响心理健康状况的因素,再针对性地提供心理干预疏导和干预,从而为医务人员心理干预研究提供有力的数据支撑。

2. 资料和方法

2.1. 调查对象

研究对象为2020年2月~2020年6月疫情期间贵阳市妇幼保健院妇瘤科80名不同学历、不同年龄、

不同职称的在岗医务人员，均取得职业资格证书，且均知情并自愿参与本研究。

2.2. 方法

- 1) 基本信息表：参照文献(崔亚登, 2018)，制定自评式调查问卷(包括性别、年龄、工作时间、文化程度、婚育情况、职称等)，按指导统一完成。
- 2) 新冠肺炎疫情相关知识问卷。
- 3) 疲劳自评量表(FSAS) (根据中华中医药学会团体标准《疲劳的评定标准》进行评定) (王天芳, 2019; 雷龙鸣, 郭桂芬, 邱石源, 2014)。

FSAS 包含 23 个自评项目，内容包括：① 疲劳类型及程度：分为不明显、轻度、中度、重度四个等级。总体疲劳程度随分值增加而加重。② 疲劳特征。评判标准为：>6 分为躯体疲劳、>6 分为精神疲劳、>4 分为疲劳后果、>3 分为总体疲劳。在疲劳的特征中，>11 分为睡眠/休息不能缓解疲劳的程度，>4 分为疲劳的情境性明显。分值越高，表明睡眠/休息不能缓解疲劳的特征越明显，疲劳的情境性特征也越明显。

4) 焦虑自评量表(SAS) (祖水玲等, 2021)共 20 个项目，采用 4 级评分方法：标准分 < 50 分为正常；50~59 分：轻度焦虑；60~69 分：中度焦虑；≥70 分：重度焦虑。

5) 抑郁自评量表(SDS) (何雪雪等, 2022)共 20 个项目，SDS 标准分的分界值为 53 分，53~62 分为轻度抑郁，63~72 分为中度抑郁，72 分以上为重度抑郁。

2.3. 统计学处理

采用 SPSS26.0 对数据进行统计分析，计数资料以例数(%)表示，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，统计学分析方法包括独立样本 t 检验和 fisher 确切概率法检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 一般资料情况

发放问卷 80 份，试卷 80 份，收回有效问卷 72 份。其中男性 8 人，女性 64 人；婚姻状况：未婚 16 人，已婚 56 人；年龄：>45 岁：4 人，<45 岁：68 人(其中 20~30 岁 36 人，31~40 岁 30 人，41~45 岁 2 人)；工作年限：5 年以上：56 人(10 年以上 26 人)；学历：本科及其以上：46 人；本科以下：26 人；职称：副高及以上 10 人，中级 20 人，初级 30 人，实习医护人员 12 人。

3.2. 医务人员各量表数据情况

86.1%的医务人员感觉轻中度疲劳；68.7%的医务人员未见明显焦虑和抑郁；41.7%的医务人员，有抑郁倾向，可能由于工作压力大，加班时间长，产生职业倦怠；少部分(20.9%)医务人员有轻中度焦虑情绪(见表 1)。

Table 1. Fatigue, depression and anxiety of medical staff
表 1. 医务人员疲劳、抑郁及焦虑情况

量表	例数(百分比)			
	正常	轻度	中度	重度
FSAS (疲劳)	10 (13.9%)	55 (76.4%)	7 (9.7%)	0
SDS (抑郁)	42 (58.3%)	17 (23.6%)	12 (16.7%)	1 (1.4%)
SAS (焦虑)	57 (79.2%)	11(15.3%)	4 (5.6%)	0

3.3. 疲劳、抑郁、焦虑情况分析

数据分析结果显示：本研究中 FSAS、SAS、SDS 得分在性别上存在差异：男性总体疲劳程度得分高于女性($P < 0.05$)。男性在 SDS 和 SAS 得分情况均高于女性，但该差异无统计学意义($P > 0.05$) (见表 2)。疲劳、抑郁、焦虑情况与年龄、学历无明显相关($P > 0.05$) (见表 3、表 4)。

本研究的总样本、男生、女生的 SAS、SDS 得分均高于全国常模(陈启明等, 2022; 滕紫薇等, 2020) ($P < 0.05$) (见表 5)。焦虑发生率为 25.45% (56/220, 女性占 12.27%, 男性占 13.18%)。轻度占 82.14% (46/56), 中度占 17.86% (10/56), SAS 标准得分分为(44.74 ± 8.09)分; 抑郁发生率为 34.09% (75/220, 女性占 18.18%, 男性占 15.91%), 轻度占 56.76% (42/74), 中度占 43.24% (32/74), SDS 标准得分分为(46.24 ± 12.27)分。

Table 2. Differences of indicators between male and female medical staff
表 2. 男性和女性医务人员指标差异情况

	男(N = 8)	女(N = 64)	t	P
FSAS得分	40.41 ± 22.95	15.86 ± 12.99	2.967	0.019
疲劳程度			-	0.039
不明显	0 (0.00%)	9 (14.29%)		
轻度	5 (62.50%)	50 (79.37%)		
中度	3 (37.50%)	4 (6.35%)		
抑郁				
SDS分值	53.00 ± 15.17	46.77 ± 12.10	1.336	0.186
SDS程度			-	0.180
正常	4 (50.00%)	38 (59.38%)		
轻度抑郁	2 (25.00%)	15 (23.44%)		
中度抑郁	1 (12.50%)	11 (17.19%)		
重度抑郁	1 (12.50%)	0 (0.00%)		
焦虑				
SAS分值	47.75 ± 14.73	39.45 ± 9.51	2.180	0.033
SAS程度			-	0.096
正常	5 (62.50%)	52 (81.25%)		
轻度焦虑	1 (12.50%)	10 (15.62%)		
中度焦虑	2 (25.00%)	2 (3.12%)		

Table 3. Differences of indicators in different age groups
表 3. 年龄段指标差异情况

	>30岁(N = 36)	≤30岁(N = 36)	t	P
总体疲劳得分	20.66 ± 17.20	16.65 ± 15.19	1.041	0.301
总体疲劳程度			-	1.000
不明显	4 (11.43%)	5 (13.89%)		
轻度	27 (77.14%)	28 (77.78%)		
中度	4 (11.43%)	3 (8.33%)		

Continued

抑郁				
SDS分值	46.42 ± 13.23	48.50 ± 11.85	-0.704	0.484
SDS程度			-	0.411
正常	19 (52.78%)	23 (63.89%)		
轻度抑郁	11 (30.56%)	6 (16.67%)		
中度抑郁	6 (16.67%)	6 (16.67%)		
重度抑郁	0 (0.00%)	1 (2.78%)		
焦虑				
SAS分值	40.50 ± 10.36	40.25 ± 10.62	0.101	0.920
SAS程度			-	1.000
正常	28 (77.78%)	29 (80.56%)		
轻度焦虑	6 (16.67%)	5 (13.89%)		
中度焦虑	2 (5.56%)	2 (5.56%)		

Table 4. Differences of indicators among different educational backgrounds

表 4. 学历指标差异情况

	本科及以上(N= 46)	本科以下(N= 26)	t	P
疲劳类型及其程度				
躯体疲劳因子	18.92 ± 18.57	15.52 ± 17.01	0.757	0.451
精神疲劳因子	20.15 ± 17.28	17.27 ± 16.80	0.677	0.501
疲劳后果因子	20.64 ± 18.79	18.34 ± 17.17	0.508	0.613
疲劳特征				
睡眠/休息反应因子	13.86 ± 18.49	22.00 ± 27.55	-1.485	0.142
情境性因子	35.00 ± 22.34	43.00 ± 26.30	-1.353	0.180
总体				
总体疲劳得分	19.47 ± 16.41	17.08 ± 16.09	0.589	0.558
总体疲劳程度			-	0.828
不明显	5 (10.87%)	4 (16.00%)		
轻度	36 (78.26%)	19 (76.00%)		
中度	5 (10.87%)	2 (8.00%)		
焦虑				
SDS 分值	46.83 ± 12.46	48.58 ± 12.77	-0.568	0.572
SDS 程度			-	0.864
正常	28 (60.87%)	14 (53.85%)		
轻度焦虑	10 (21.74%)	7 (26.92%)		
中度焦虑	7 (15.22%)	5 (19.23%)		
重度焦虑	1 (2.17%)	0 (0.00%)		

Continued

抑郁					
SAS 分值	39.76 ± 10.52	41.46 ± 10.34	-0.663	0.510	
SAS 程度			-	0.898	
正常	37 (80.43%)	20(76.92%)			
轻度焦虑	7 (15.22%)	4 (15.38%)			
中度焦虑	2 (4.35%)	2 (7.69%)			

Table 5. Comparison of FSAS, SAS and SDS scores of the total sample with the national normal model ($\bar{x} \pm s$)**表 5.** 总样本的 FSAS、SAS、SDS 得分与全国常模比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FSAS	组别	例数	SDS	SAS
本样本	72	18.63 ± 16.11	样本	72	46.24 ± 12.27	44.74 ± 8.09
全常模	228	15.79 ± 19.29	全常模	1138	41.88 ± 10.57	37.23 ± 12.49
t		1.131	t		3.36	5.008
P		0.259	P		0.001	0.00

3.4. 疲劳、抑郁、焦虑发生的相关因素分析

通过开放式访谈,以关注的问题及期待解决的问题为访谈主题,制定访谈式问卷。分析结果提示:

1) 疲劳:疫情减少了医务工作者外出学习机会,临床素养得不到提高,而且工作量增加、休息时间大大减少,容易导致职业倦怠。63%医务人员都能保持积极、良好的状态应对疫情背景下的工作。对于剩下不同程度疲劳的医务工作者而言,其中一半医务工作者均表示需要足够的换班人员及充足的休息时间。

2) 焦虑:与医务人员始终关心的问题有关。其中包括 59%医务人员持续关注安全问题、疫情能否得到有效控制以及防护用品储备,28%的医务人员关注疫情的防控管理流程问题。

3) 抑郁:与疫情对于个人及家庭影响相关,包括家人的理解支持,以及因疲劳所产生的负面情绪,继而影响家庭和谐。

3.5. 新冠肺炎疫情相关知识掌握情况

试卷考核医务工作者对新冠肺炎疫情诊断、治疗及防控流程是否掌握。94%医务工作者均清楚了解并掌握 85%~100%相关知识,只有 6%医务人员掌握相关知识不到 80%,系实习医生和护士,因科室轮转未能参加统一培训演练。

4. 讨论

本研究调查 COVID-19 疫情期间妇幼一线工作人员的心理健康状况,结果显示:大多数医务工作者出现轻中度疲劳(86.1%),但部分人群出现轻中度焦虑(40.3%),轻中度抑郁(20.9%),该结果高于中国 136 家三级公立医院医务人员心理健康自评率(16.21%) (吴世超, 2019),也远远高于其他突发事件时一线工作人员表现出的心理健康问题。该结果提示医院管理人员及上级主管部门应该更加关注一线工作人员的心理健康问题。

出现以上结果的原因,笔者认为:一方面是本调查实施期间(2020.2 月~2020.6 月),已处于新冠肺炎疫情常态化防控时期,无法表现出医务人员面对疫情来临时的真实心理状况;另一方面,新冠肺炎疫情传播势头更猛,截至 2020 年 6 月 1 日 24 时,半年左右时间,据 31 个省(自治区、直辖市)和新疆生产建

设兵团报告, 累计确诊病例 83,022 例, 累计追踪到密切接触者 745,613 人(国家卫生健康委员会, 2020), 全球报告的疑似严重 SARS 感染人数超过 7600 人(Zhou & Yan, 2003); 并且在调查期间, 新冠病毒疫苗仍在研发阶段, 每个地区卫生健康部门及医院都在积极探索疫情防控流程, 医务工作者在保持高度警惕同时, 需要不断更新知识, 随时准备防控应急演练流程, 动态了解中高风险地区来员, 工作强度大, 无法得到充分的休息。有研究结果显示: 医务人员一周内连续工作时长平均 25.92 小时(王可欣等, 2020); 连续工作时长越长, 疲劳程度相对增加, 焦虑检出率越高, 发生职业倦怠, 而职业倦怠会影响心理健康状况(袁媛等, 2019; 宋侑珈, 张建新, 张金凤, 2014)。研究学者也证明了, 疲劳、抑郁和焦虑三者之间呈现正相关(滕紫薇等, 2020), 即过度疲劳更可能导致负面情绪产生, 从而导致抑郁(Corfield, Martin, & Nyholt, 2016)。

相关性分析发现工作人员的疲劳、抑郁、焦虑水平与社会支持度相关, 这与之前在其他领域的研究结果一致(Wu et al., 2013)。谭琴等(谭琴等, 2021)证实社会支持也是影响心理健康的重要因素, 且社会支持度和心理健康水平呈现正相关。王可欣等(王可欣等, 2020)研究结果显示: 医务人员的心理支持有 76.7% 来自于家人的理解和支持; 如果医务人员因为得不到家人和社会的大力支持, 觉得医务工作者一方面存在自身安全问题, 另一方面, 长期加班及无法兼顾家庭, 会给医务人员造成严重的心理压力。本研究还揭示了男性总体疲劳程度、抑郁及焦虑程度高于女性, 这与吴世超(吴世超, 2019)的研究结果一致。其原因可能与男性医务工作者在工作中面临着工作及经济压力, 以及对家庭的责任多重考验有关。因此家人的关怀、服务对象的认可有利于改善一线工作人员的心理健康状况。

本研究也存在一定的局限性, 具体包括: ① 本研究调查在疫情防控早期阶段, 不能完全反映医务人员面对疫情和随疫情发展的心理变化; ② 本研究对象针对的是非疫区的妇幼保健院妇瘤科, 不同地区其一线工作人员心理状况会存在差异。样本数较少, 结果不能代表其他疫区或非疫区医务人员的心理状况; ③ 本研究为调查表问卷结合开放式谈话, 可能存在一定的主观性。

5. 总结

新冠病毒肺炎作为一种突发的重大公共卫生事件, 其迅猛蔓延的势头极大地冲击了社会各行各业秩序的正常运行, 在面对新冠肺炎疫情的爆发时, 一线医务人员所承受的抑郁、焦虑等负面情绪, 对疫情防控工作的推进会起消极作用, 同时负面情绪也可能造成身心伤害。因此, 一线防控工作人员自身应合理安排工作和休息, 并且定期进行疫情防控应急演练, 做到充分准备。医院管理人员及上级应充分关心疫情背景下基层医务工作者的心理健康问题, 尽早建立起有效的心理咨询及干预体系, 针对性地进行心理咨询和疏导, 以促进医务人员心理健康。

基金项目

贵阳市科技局, 黔科合同[2020], 贵阳市孕产妇及儿童新冠病毒防控运行机制探讨。

参考文献

- 陈启明, 张志刚, 何成英, 等(2022). 新型冠状病毒肺炎防控期间兰州大学第一医院新冠 ICU 护士心理健康状况调查及影响因素分析. 甘肃中医药大学学报, 39(1), 37-41.
- 崔亚登(2018). 某医学院新生抑郁症状、抑郁知识与心理资本的调查及抑郁症状的影响因素分析. 硕士学位论文, 重庆: 重庆医科大学.
- 国家卫健委(2020). 新型肺炎暂命名为“新型冠状病毒肺炎”. 现代养生, 20(Z1), 12.
- 国家卫生健康委员会(2020). 新型冠状病毒肺炎疫情最新情况.
<http://www.nhc.gov.cn/yjb/s7860/202006/640d0ebbd3d14ea5aeafc1cdb1529971.shtml>

- 何雪雪, 王锦能, 覃庆菊, 等(2022). 心理干预对孕产妇焦虑抑郁的作用研究. *心理月刊*, 17(2), 138-140.
- 雷龙鸣, 邬桂芬, 邱石源(2014). 对亚健康疲劳状态中医认识及干预方法的理论探讨. *中医临床研究*, 6(10), 63-64.
- 李雪梅, 杨玉红, 侯维, 等(2010). 甲型 H1N1 流感流行期间医院工作人员心理健康状况调查. *北京医学*, 32(9), 719-722.
- 罗小敏, 颜岑, 冯英梅(2020). 新型冠状病毒肺炎的研究进展与展望. *北京医学*, 42(10), 911-916.
- 宋侑珈, 张建新, 张金凤(2014). 公务员的心理健康状况及与应酬压力、职业倦怠感、生活满意度的关系. *中国心理卫生杂志*, 28(4), 288-292.
- 谭琴, 谭静宇, 邓婵娟, 等(2021). 新型冠状病毒肺炎疫情期间医院工作人员心理状况及影响因素分析. *华西医学*, 36(1), 35-39.
- 滕紫薇, 黄兢, 邱妍, 等(2020). 2019 冠状病毒病防控一线人员的心理状况. *中南大学学报(医学版)*, 45(6), 613-619.
- 王可欣, 徐德翠, 贺文凤, 等(2020). 新型冠状病毒肺炎疫情期间医务人员焦虑现状及影响因素分析. *中国医院管理*, 40(6), 29-32.
- 王天芳(2019). 疲劳的评定标准. *中华中医药杂志*, 34(6), 2580-2583.
- 吴世超(2019). *中国 136 家三级公立医院医护人员心理健康自评现状及影响因素研究*. 硕士学位论文, 北京: 北京协和医学院.
- 袁媛, 陈英, 韩海宏, 等(2019). 医务人员焦虑抑郁现状与工作强度的相关性. *中国健康心理学杂志*, 27(7), 1059-1063.
- 祖水玲, 李海秀, 黄平辉, 等(2021). 改良版八段锦对 2 型糖尿病患者焦虑、抑郁状况的影响. *福建医药杂志*, 43(4), 28-30.
- Corfield, E. C., Martin, N. G., & Nyholt, D. R. (2016). Co-Occurrence and Symptomatology of Fatigue and Depression. *Comprehensive Psychiatry*, 71, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.08.004>
- Wu, S. F., Young, L. S., Yeh, F. C. et al. (2013). Correlations among Social Support, Depression, and Anxiety in Patients with Type-2 Diabetes. *Journal of Nursing Research*, 21, 129-138. <https://doi.org/10.1097/jnr.0b013e3182921fe1>
- Zhou, G., & Yan, G. (2003). Severe Acute Respiratory Syndrome Epidemic in Asia. *Emerging Infectious Diseases*, 9, 1608-1610.