

• 护理研究 •

新冠病毒奥密克戎变异株感染暴发期间方舱医院第三方
志愿者心理状况调查及相关影响因素分析兰 苹¹, 陈 娟^{1△}, 周 婧²

(陆军特色医学中心: 1. 麻醉科; 2. 医学心理科, 重庆 400042)

[摘要] 目的 调查新型冠状病毒(新冠)病毒奥密克戎变异株 BA. 2 感染暴发期间方舱医院第三方志愿者的心理状况及睡眠情况, 并分析其影响因素。方法 对 2022 年 4—5 月在方舱医院工作的 138 例第三方志愿者采用基本情况问卷、抑郁症状群量表(PHQ-9)、广泛性焦虑障碍量表(GAD-7), 利用“问卷星”进行线上调查。结果 第三方志愿者 52 例(37.68%) 出现不同程度的抑郁症状, 43 例(31.16%) 出现不同程度焦虑症状。第三方志愿者抑郁、焦虑症状的出现分别与是否感染新冠病毒有关($P < 0.05$)。结论 第三方志愿者在方舱医院工作期间出现不同程度的心理应激状态, 对自身健康造成重大威胁, 应及时采取相应的措施进行心理干预。

[关键词] 奥密克戎; 方舱医院; 志愿者; 心理状况

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2023.09.029

中图分类号: R4

文章编号: 1009-5519(2023)09-1579-05

文献标识码: B

自 2019 年底新型冠状病毒(新冠)病毒感染暴发, 国家积极应对, 展开疫情防控。在与新冠病毒对抗的几年时间中, 病毒不断产生变异, 新冠病毒奥密克戎亚变体 BA. 2 出现, 其具有传染性强、传播速度快、致病性低、隐匿性强等特点, 加大了疫情防控的难度^[1]。方舱医院的使用在疫情防控中起到了重要作用, 方舱医院内工作人员除了医护、消防、警察外, 第三方志愿者也是疫情防控队伍中的中坚力量, 其心理及睡眠方面均会发生不同程度的应激状态。为了解第三方志愿者在抗击新冠病毒奥密克戎亚变体 BA. 2 感染暴发期间心理及睡眠状况, 分析其原因, 为第三方志愿者提供具有针对性的心理干预及护理对策提供相应依据, 作者进行了本次研究。

1 对象与方法

1.1 调查对象 选取 2022 年 4—5 月在上海国家会展中心方舱医院工作的 138 例第三方志愿者作为研究对象。纳入标准: (1) 同意参加此次线上问卷调查; (2) 既往无心理和睡眠方面障碍。排除标准: (1) 拒绝参加此次调查; (2) 既往诊断有心理或(且)睡眠问题; (3) 无法理解问卷内容。

1.2 调查方法 本次研究采用便利抽样法, 通过“问卷星”进行线上调查。问卷为匿名填写, 限时(2022 年 5 月 6—9 日)收集, 共发放问卷 138 份, 实际完成及收回 138 份, 有效回收率为 100.0%。

1.2.1 一般情况调查表 采用研究者自行编制的基

本情况问卷, 包括性别、年龄、受教育程度、工作地点、连续上班时间和期间是否感染新冠病毒及确诊时间。

1.2.2 心理状况评定 使用抑郁症状群量表(PHQ-9)^[2]、广泛性焦虑障碍量表(GAD-7)^[3]对第三方志愿者心理状况进行评定。2 个量表内容简洁、易懂, 国际通用, 有很高的信度与效度^[3-5], 近年来在临床上被广泛使用^[6], 可以帮助医务工作者快速筛查出抑郁、焦虑患者。(1) PHQ-9 共 9 个条目, 采用“没有”(0 分)、“有几天”(1 分)、“一半以上时间”(2 分)、“几乎天天”(3 分)条目进行评分, 评分标准: 0~4 分为无, 5~9 分为轻微, 10~14 分为中度, 15~19 分为中重度, 20~27 分为重度。(2) GAD-7 共 7 个条目, 采用“完全不会”(0 分)、“好几天”(1 分)、“超过 1 周”(2 分)、“几乎每天”(3 分)条目进行评分, 评分标准: 0~4 分为无, 5~9 分为轻微, 10~13 分为中度, 14~18 分为中重度, 19~21 分为重度。

1.2.3 质量控制 本次问卷采用线上网络调查, 在不记名、严格保密研究对象信息的原则下进行, 保证研究对象无额外心理负担进行作答。(1) 问卷调查每题必须作答, 所有题目作答完方能提交, 避免调查内容出现缺失; (2) 后台设置每个 IP 只能作答 1 次, 避免重复答题引起后台数据收集混乱; (3) 逐份分析数据, 对不合理答案进行核实, 保证答题内容真实性。

1.3 统计学处理 对数据进行核查、整理, 应用统计学软件 SPSS25.0 进行数据分析。计量资料以 M

△ 通信作者, E-mail: 13883076744@163.com。

注: 本文获得 2022 年第一届“引领者”杯优秀护理论文评选大赛优秀奖。

(P_{25}, P_{75})表示,同时采用 Wilcoxon 两样本秩和检验比较组间差异性;计数资料用构成比表示。使用 Spearson 相关分析抑郁和焦虑症状得分是否具有相关性及其相关程度。以 PHQ-9、GAD-7 得分作为因变量,分别进行单因素回归分析和多因素回归分析。检验水准(α)为 0.05。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 基本情况及 PHQ-9、GAD-7 调查结果 本研究调查对象共 138 例,基本情况及 PHQ-9、GAD-7 调查结果见表 1~3。其中,有抑郁症状 52 例(37.68%),有焦虑症状 43 例(31.16%)。

2.2 调查对象心理状况 方舱医院第三方志愿者无症状及抑郁、焦虑轻微症状占比较多,调查对象心理状况见表 4。

2.3 抑郁症状与焦虑症状组间差异性与相关性分析 第三方志愿者抑郁症状得分中位数为 2.5(0,7)分,焦虑症状得分中位数为 0.5(0,6)分,抑郁与焦虑症状得分差值中位数 95%置信区间为 0(0,1),两者分布比较,差异有统计学意义($Z = 2.31, P = 0.02$)。同时,PHQ-9 与 GAD-7 得分呈显著正相关($r = 0.875, P < 0.001$)。

表 1 调查对象基本情况($n = 138$)

| 基本情况 | 项目 | <i>n</i> | 构成比(%) |
|------------|----------|----------|--------|
| 性别 | 男 | 119 | 86.23 |
| | 女 | 19 | 13.77 |
| 年龄 | 21~30 岁 | 66 | 47.83 |
| | >30~40 岁 | 52 | 37.68 |
| | >40~50 岁 | 19 | 13.77 |
| | >50 岁 | 1 | 0.72 |
| 受教育程度 | 高中以下 | 55 | 39.86 |
| | 高中或高职 | 39 | 28.26 |
| | 专科 | 38 | 27.54 |
| | 本科 | 6 | 4.34 |
| 工作地点 | 舱内 | 132 | 95.65 |
| | 舱外 | 6 | 4.35 |
| 连续上班時間 | <1 周 | 31 | 22.46 |
| | 1~<2 周 | 38 | 27.54 |
| | 2~<3 周 | 17 | 12.32 |
| | 3 周及以上 | 52 | 37.68 |
| 确诊新冠病毒感染情况 | 是 | 80 | 57.97 |
| | 否 | 58 | 42.03 |

表 2 调查对象 PHQ-9 调查结果[$n(\%)$, $n = 138$]

| 选项 | 没有 | 有几天 | 一半以上时间 | 几乎天天 |
|-------------------------------------|------------|-----------|-----------|----------|
| 做什么事都没兴趣,没意思 | 82(59.42) | 41(29.71) | 7(5.07) | 8(5.80) |
| 感到心情低落,抑郁,没希望 | 82(59.42) | 43(31.16) | 6(4.35) | 7(5.07) |
| 入睡困难,总是醒着或睡得太多,嗜睡 | 71(51.45) | 36(26.09) | 22(15.94) | 9(6.52) |
| 常感到很疲倦,没劲 | 73(52.90) | 48(34.78) | 10(7.25) | 7(5.07) |
| 口味不好或吃得太多 | 75(54.35) | 46(33.33) | 6(4.35) | 11(7.97) |
| 自己对自己不满,觉得自己是个失败者或让家人丢脸了 | 103(74.64) | 24(17.39) | 4(2.90) | 7(5.07) |
| 无法集中精力,即便是读报纸或看电视时,记忆力下降 | 85(61.59) | 38(27.54) | 6(4.35) | 9(6.52) |
| 行动或说话缓慢到引起人们注意,或刚好相反,坐卧不安、烦躁易怒,到处走动 | 100(72.46) | 29(21.02) | 2(1.45) | 7(5.07) |
| 有不如一死了之的念头,或想怎样伤害自己一下 | 123(89.13) | 8(5.80) | 2(1.45) | 5(3.62) |

表 3 调查对象 GAD-7 调查结果[$n(\%)$, $n = 138$]

| 选项 | 完全不会 | 好几天 | 超过 1 周 | 几乎每天 |
|------------------|------------|-----------|---------|----------|
| 感觉紧张、焦虑或急切 | 89(64.50) | 37(26.81) | 5(3.62) | 7(5.07) |
| 不能够停止或控制担忧 | 98(71.01) | 29(21.02) | 3(2.17) | 8(5.80) |
| 对各种各样的事情担忧过多 | 84(60.87) | 37(26.81) | 5(3.62) | 12(8.70) |
| 很难放松下来 | 89(64.49) | 38(27.54) | 3(2.17) | 8(5.80) |
| 由于不安而无法静坐 | 94(68.12) | 35(25.36) | 2(1.45) | 7(5.07) |
| 变得容易烦恼或急躁 | 87(63.04) | 38(27.54) | 5(3.62) | 8(5.80) |
| 感到似乎将有可怕的事情发生而害怕 | 100(72.46) | 26(18.85) | 5(3.62) | 7(5.07) |

表 4 调查对象心理状况[n(%), n=138]

| 量表 | 没有 | 轻微 | 中度 | 中重度 | 重度 |
|-------|-----------|-----------|----------|---------|---------|
| PHQ-9 | 86(62.32) | 31(22.46) | 13(9.42) | 1(0.73) | 7(5.07) |
| GAD-7 | 95(68.84) | 32(23.19) | 2(1.45) | 2(1.45) | 7(5.07) |

2.4 抑郁症状得分、焦虑症状得分单因素回归分析 抑郁与焦虑症状的出现均与性别、年龄、受教育程度、工作地点、连续工作时间无关($P>0.05$), 与是否确诊新冠病毒感染有关($P<0.001$)。见表 5。

表 5 调查对象心理状况单因素分析[n(%), n=138]

| 基本情况 | 项目 | n | 抑郁(n=52) | 焦虑(n=43) |
|------------|------------|-----|-----------|-----------|
| 性别 | 男 | 119 | 45(37.82) | 37(31.01) |
| | 女 | 19 | 7(36.84) | 6(31.58) |
| | χ^2 | — | 0.007 | 0.002 |
| | P | — | 0.935 | 0.966 |
| 年龄 | 21~30 岁 | 66 | 26(39.39) | 21(31.82) |
| | >30~40 岁 | 52 | 20(38.46) | 19(36.54) |
| | >40~50 岁 | 19 | 5(26.32) | 2(10.53) |
| | >50 岁 | 1 | 1(100.00) | 1(100.00) |
| | χ^2 | — | 2.795 | 6.695 |
| | P | — | 0.424 | 0.082 |
| 受教育程度 | 高中以下 | 55 | 13(23.64) | 13(23.64) |
| | 高中或高职 | 39 | 21(53.85) | 15(38.46) |
| | 专科 | 38 | 16(42.11) | 13(34.21) |
| | 本科 | 6 | 2(33.33) | 2(33.33) |
| | χ^2 | — | 0.685 | 0.651 |
| | P | — | 0.877 | 0.885 |
| 工作地点 | 舱内 | 132 | 49(37.12) | 40(30.30) |
| | 舱外 | 6 | 3(50.00) | 3(50.00) |
| | χ^2 | — | 0.405 | 1.038 |
| | P | — | 0.672 | 0.375 |
| 连续上班时间 | <1 周 | 31 | 13(41.94) | 10(32.26) |
| | 1~<2 周 | 38 | 18(47.37) | 13(34.21) |
| | 2~<3 周 | 17 | 6(35.29) | 6(35.29) |
| | ≥ 3 周 | 52 | 15(28.85) | 14(26.92) |
| | χ^2 | — | 3.783 | 0.861 |
| | P | — | 0.286 | 0.835 |
| 确诊新冠病毒感染情况 | 是 | 80 | 42(52.50) | 33(41.25) |
| | 否 | 58 | 10(17.24) | 10(17.24) |
| | χ^2 | — | 14.924 | 9.035 |
| | P | — | <0.001 | 0.003 |

注:—表示无此项。

2.5 抑郁症状、焦虑症状得分多因素回归分析 纳入性别、年龄、受教育程度、工作地点、连续上班时间、确诊新冠病毒感染情况构建多因素线性回归方程。不同性别、年龄、受教育程度、工作地点不影响抑郁症

状得分($P>0.05$), 而不同确诊新冠病毒感染情况是抑郁症状得分的影响因素($P<0.001$)。见表 6。不同性别、年龄、受教育程度、工作地点对焦虑症状得分无影响($P>0.05$), 而不同确诊新冠病毒感染情况对

焦虑症状得分有影响($P=0.001$)。见表 7。

表 6 PHQ-9 多因素回归分析

| 变量 | 回归系数 | 标准误 | t | P |
|------------|--------|-------|--------|--------|
| 受教育程度 | 0.005 | 0.565 | 0.010 | 0.992 |
| 性别 | -0.406 | 1.555 | -0.261 | 0.794 |
| 年龄 | -0.069 | 0.727 | -0.095 | 0.925 |
| 工作地点 | -0.479 | 2.523 | -0.190 | 0.850 |
| 连续上班時間 | 0.329 | 0.546 | 0.603 | 0.548 |
| 确诊新冠病毒感染情况 | -5.547 | 1.312 | -4.226 | <0.001 |

表 7 GAD-7 多因素回归分析

| 变量 | 回归系数 | 标准误 | t | P |
|------------|--------|-------|--------|-------|
| 受教育程度 | 0.201 | 0.483 | 0.415 | 0.678 |
| 性别 | 0.025 | 1.331 | 0.019 | 0.985 |
| 年龄 | 0.013 | 0.622 | 0.021 | 0.984 |
| 工作地点 | -0.187 | 2.159 | -0.087 | 0.931 |
| 连续上班時間 | 0.273 | 0.467 | 0.585 | 0.56 |
| 确诊新冠病毒感染情况 | -3.745 | 1.123 | -3.336 | 0.001 |

3 讨 论

新冠病毒感染疫情来势凶猛,民众的生命健康受到了重大威胁,随之出现不同程度的心理应激状态,心理问题发生率高、程度严重^[7]。志愿者作为方舱医院工作人员,主要承担安保、清洁、物资转运等工作,工作期间动作幅度大、耗费体力多,他们面临着更大的风险,进而心理状态极为不稳定。由于与家人分离、生活环境改变、担忧自身感染新冠病毒等因素,第三方志愿者出现焦虑、抑郁、失眠等心理症状,且有些心理症状持续时间长、复杂性大。如何更好地保护、管理志愿者,最大限度发挥志愿者的力量,必须从志愿者的角度出发,“急志愿者之所急,想志愿者之所想”,充分了解志愿者心理状况,以便提供切实有效的解决措施。

本次调查结果显示,第三方志愿者 52 例(37.68%)出现不同程度的抑郁症状,43 例(31.16%)出现不同程度的焦虑症状。抑郁和焦虑症状的出现均与是否感染新冠病毒有关,新冠病毒感染率越高,抑郁和焦虑症状的发生率也越高。究其原因可能如下:(1)对疾病本身的恐惧。新冠病毒奥密克戎亚变体 BA.2 传播速度相比以往变异株更快,干预难度增加,人传人范围更广^[8]。同时,第三方志愿者可能对本次传播疫情病毒认知不足,听信网络上不实传言,加重了自身抑郁及焦虑症状,反而不利于病情恢复,从而形成恶性循环。(2)受疾病症状困扰。新冠病毒

奥密克戎变异株感染患者中,轻症、无症状感染者居多,轻症患者以咳嗽、咽痛、鼻塞、流涕等上呼吸道症状为主,但同时伴有乏力、发热、头痛、肌痛、胸闷、腹泻等症状^[9]。疾病本身对新冠病毒感染志愿者躯体折磨,影响饮食、睡眠、情绪等各方面,且其在方舱医院内住院时间较长,出院后也有一定复阳率,这给他们造成了很大的心理负担,相比未感染的第三方志愿者抑郁、焦虑症状的发生率有大幅度升高。(3)对自身病情了解少。新冠病毒感染志愿者被所在方舱医院统一集中收治,由于感染患者众多,核酸检测结果信息上传不及时,感染志愿者无法及时获取核酸结果,这从根本上加剧了感染志愿者抑郁、焦虑的程度。(4)第三方公司保障不足。志愿者在工作期间感染,属于工伤范畴,第三方劳务公司对他们工伤补贴不够。同时,志愿者担心返回工作岗位后有再次被感染的风险。(5)工作强度大,感染率高。患者体量太大,需要第三方志愿者保障的工作多而烦琐,还需面对患者的负面情绪,在一个密闭且硕大的空间里,面对的均是已感染的患者,处在一个高危的环境中,导致志愿者的压力及感染风险加大。

针对以上可能的原因及对部分第三方志愿者的访谈,为第三方志愿者制定了心理干预措施如下:(1)建立志愿者专属心理咨询平台^[10],为他们提供专业的心理咨询服务,定期为志愿者做心理测评,帮助他们及早识别不良情绪,缓解心理压力,维护身心健康,实时掌握心理状况,以便及时的处理。(2)教会志愿者自我放松的方法,包括十巧运动操、呼吸放松法、蝴蝶拍、渐进式肌肉放松训练^[11]等,从而缓解焦虑、抑郁情绪。(3)开展线上新冠病毒感染知识讲座,提高志愿者对新毒株基本知识的知晓率,使他们正确面对,减少心理恐慌。同时,增加新冠病毒感染防控知识培训,请专业感控专家对第三方志愿者进行自我防护操作培训,同时增加感染防控相关理论知识,增强自我防护意识。(4)及时上传感染志愿者病情信息,方便他们及时掌握自身病情,进一步加强信息实时公开,准确分析解读^[12]。(5)加强个体积极应对疾病的行为,建立良好的生活与卫生习惯。规律作息,勤洗手,勤锻炼,提高自身免疫力^[13]。(6)加大劳务公司防护监督力度,防护用品保障到位,劳务补贴方面可适当增加,优化人力资源配置,合理安排班次时间,合理安排轮休。(7)建立良好的医务人员与志愿者关系,加强沟通,指导志愿者在安全的前提下进行操作。(8)社会支持,鼓励志愿者增加与家人、朋友之间的联系,

鼓励志愿者用正确的方式(运动、看书等)宣泄不良情绪^[14]。(9)肃清网络上疫情相关的不实消息,不信谣、不传谣,可适当地关闭疫情信息通道,减缓关注度^[15]。

本研究存在的限制与不足:首先,本研究采用便利抽样法抽取样本,主要围绕作者所在方舱医院及所在区域抽样,每个区域工作负责人、工作模式不同,可能会对调查对象心理状况有一定程度的影响,不能完全代表方舱医院所有工作的第三方志愿者。其次,调查问卷采用线上作答,只能依靠调查对象自己对问卷内容的理解进行答题,无法获得研究人员的专业指导,对调查质量有一定影响。今后,研究者可以在增加研究样本量的基础上,继续优化调查内容及流程,得出更加具有代表性的研究结果,从而指导实践工作。

参考文献

- [1] 姚晓文,王蓉,王彩红,等. 奥密克戎亚变体 BA. 2 的病毒学特点及防控[J]. 海南医学院学报, 2022, 28(12): 881-886.
- [2] KROENKE K, SPITZER R L, WILLIAMS J B. The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure[J]. J Gen Intern Med, 2001, 16(9): 606-613.
- [3] SPITZER R L, KROENKE K, WILLIAMS J B, et al. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder the GAD-7[J]. Arch Intern Med, 2006, 166(10): 1092-1097.
- [4] GARCIA-CAMPAYO J, ZAMORANO E, RUIZ M A, et al. Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool[J]. Health Qual Life Outcomes, 2010, 8: 8.
- [5] 姜蕾,朱素君,彭中华,等. PHQ-9、GAD-7 用于孕妇心理健康调查结果分析[J]. 中国妇幼健康研究, 2021, 32(8): 1172-1177.
- [6] 秦泽慧,梁列新. 中文版 PHQ-9 在不同人群筛查抑郁症的最佳截止值的研究分析[J]. 临床消化病杂志, 2019, 31(5): 333-336.
- [7] 冯正直,柳雪荣,陈志毅. 新冠肺炎疫情期间公众心理问题特点分析[J]. 西南大学学报(社会科学版), 2020, 46(4): 109-115.
- [8] 廖康生,卢洪洲. 新型冠状病毒奥密克戎变异株的研究进展:对其科学防控措施的启示[J/CD]. 新发传染病电子杂志, 2022, 7(1): 1-5.
- [9] 陈博武,杨梦琪,温宗麟,等. 上海地区新型冠状病毒奥密克戎变异株感染轻症患者中医证候特征研究[J]. 中医杂志, 2022, 63(15): 1436-1441.
- [10] 任志洪,赵春晓,史从戎,等. 公共卫生事件下的网络心理援助平台建设[C]//中国心理学会. 第二十三届全国心理学学术会议摘要集(上). 内蒙古:呼和浩特, 2021: 282-283.
- [11] 李精健,杨秀芳,游薇,等. 渐进性肌肉放松训练对新型冠状病毒肺炎患者焦虑、抑郁及睡眠质量的影响[J]. 中国临床研究, 2021, 34(1): 86-90.
- [12] 蔡欢乐,朱言欣,雷璐碧,等. 新型冠状病毒肺炎相关知识、行为和心理应对:基于网络的横断面调查[J]. 中国公共卫生, 2020, 36(2): 152-155.
- [13] 罗琳,曾晓进,廖欣,等. 新冠肺炎疫情期公众疾病认知、应对方式及锻炼行为调查[J]. 中国公共卫生, 2020, 36(2): 156-159.
- [14] 杜艳,崔亚飞. 新冠疫情志愿者身心健康与社会支持现状调查研究[J]. 宜宾学院学报, 2020, 20(11): 50-57.
- [15] 翟晓艳,高文娟,井朋,等. 新冠疫情下某三甲综合医院医务人员心理状态及相关影响因素分析[J]. 现代医院, 2022, 22(2): 208-211.

(收稿日期:2022-07-30 修回日期:2023-03-27)