



新型冠状病毒肺炎定点医院医务人员心理健康与社会支持、应对方式相关性分析

姜文婧, 钟英, 李俊, 廖常菊, 张翠翠

引用本文:

姜文婧, 钟英, 李俊, 等. 新型冠状病毒肺炎定点医院医务人员心理健康与社会支持、应对方式相关性分析[J]. 中国临床医学, 2020, 27(2): 189-195.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2020.20200346>

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

新型冠状病毒肺炎疫情期间隔离人员生理心理状况调查

Investigation of physical and mental health in isolated people during the outbreak of novel coronavirus pneumonia

中国临床医学. 2020, 27(1): 36-40 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2020.20200245>

新型冠状病毒肺炎临床及影像学研究进展

Research progress on clinical and imaging study of novel coronavirus pneumonia

中国临床医学. 2020, 27(1): 23-26 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2020.20200340>

新型冠状病毒肺炎防控期间预防肺功能检查交叉感染专家共识

Consensus for preventing cross-over infection in the procedure of pulmonary function test under the novel coronavirus pneumonia outbreak: experts from Pulmonary Function Group of Shanghai Respiratory Disease Association of Shanghai Medical Association

中国临床医学. 2020, 27(1): 20-22 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2020.20200285>

打造精品特色专栏助力战胜新冠疫情——"新冠肺炎防控专栏"导读

中国临床医学. 2020, 27(1): 封2 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2020.20200434>

全球冠状病毒研究态势分析及其启示

Analysis of the global coronavirus related research status and its enlightenment for the present and future

中国临床医学. 2020, 27(1): 1-12 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2020.20200199>

DOI:10.12025/j.issn.1008-6358.2020.20200346

新型冠状病毒肺炎定点医院医务人员心理健康与社会支持、应对方式相关性分析

姜文婧, 钟英, 李俊, 廖常菊*, 张翠翠

自贡市第一人民医院护理部, 自贡 643000

[摘要] **目的:**了解新型冠状病毒肺炎定点医院医务人员应对突发公共卫生事件的心理、社会支持和应对方式现状,探讨心理健康与社会支持、应对方式的相关性。**方法:**采用一般情况调查表、突发性公共卫生事件心理问卷、社会支持评定量表和简易应对方式量表对四川省某市新型冠状病毒肺炎定点医院的1326名医务人员进行调查。采用描述性分析、单因素分析、Spearman相关性分析等分析相关资料。**结果:**共回收有效问卷1267份,回收率95.55%。定点医院医务人员突发公共卫生事件心理评估总分为0.407(0.481)分、社会支持总分为41.00(13.00)分、应对方式总分为26.00(14.00)分,医生、护士、医技人员组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$),心理评估总分与社会支持量表总分、客观支持、主观支持、社会支持利用度均负相关($P < 0.05$),与应对方式总分、消极应对均正相关($P < 0.05$)。**结论:**定点医院医务人员心理健康与社会支持、应对方式密切相关,在应对突发公共卫生事件时,医务人员容易出现恐惧、神经衰弱、抑郁等心理问题,需引起重视。社会支持对定点医院医务人员心理应激起保护作用,但部分医务人员应对方式消极,需要有效干预。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎;医务人员;突发公共卫生事件;心理健康;社会支持;应对方式

[中图分类号] R 563.1, R 395.1 **[文献标志码]** A

Correlation analysis between mental health, social support and coping styles of medical staffs in COVID-19 designated hospitals

JIANG Wen-jing, ZHONG Ying, LI Jun, LIAO Chang-ju*, ZHANG Cui-cui

Department of Nursing, Zigong First People's Hospital, Zigong 643000, Sichuan, China

[Abstract] **Objective:** To understand the status of mental health, social support, and coping styles of medical personnel in COVID-19 designated hospitals in response to public health emergencies, and to explore the correlation between mental health and social support and coping styles. **Methods:** A general situation questionnaire, a psychological questionnaire for public health emergencies, a social support assessment scale, and a simple coping style scale were used to survey 1326 medical staff in a novel coronavirus pneumonia designated hospital in a city in Sichuan Province, China. The relevant data were analyzed by descriptive analysis, single factor analysis, and correlation analysis. **Results:** There were 1267 valid questionnaires. The total score of the public health emergency psychological evaluation of medical staff in the designated hospitals was 0.407 (0.481) points, the total social support score was 41.00 (13.00) points, and the total response mode score was 26.00 (14.00) points. The differences between doctors, nurses, and medical technicians were statistically significant ($P < 0.05$). Spearman correlation analysis showed that medical staff's total public health emergency psychological score was negatively correlated with social support scale total score, objective support, subjective support, and social support utilization rates; whereas positively correlated with the total score of the coping style and the negative coping style. **Conclusions:** The mental health of medical staff in designated hospitals was closely related to social support and coping styles. When responding to public health emergencies, medical staff was prone to psychological problems such as fear, neurasthenia, and depression, which should be paid attention to. Social support had a protective effect on the psychological stress of medical staff in designated hospitals, and 77.74% of medical staff adopted a negative coping style, which requires further in-depth study.

[Key Words] COVID-19; medical staff; public health emergencies; mental health; social support; coping styles

2019年12月以来,我国武汉等地陆续发现多起新型冠状病毒感染的肺炎(以下简称“新冠肺

[收稿日期] 2020-02-22

[接受日期] 2020-03-06

[作者简介] 姜文婧,硕士生. E-mail: 576354241@qq.com

*通信作者(Corresponding author). Tel: 0813-2113657, E-mail: iculcj@126.com

炎”)病例,现已蔓延至全国乃至全球^[1-2]。国际病毒分类委员会宣布,新型冠状病毒(2019-nCoV)的正式分类名为严重急性呼吸综合征冠状病毒2(severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, SARS-CoV-2)^[3]。世界卫生组织将这一病毒导致的疾病称为冠状病毒-2019(coronavirus disease 2019, COVID-19)^[4]。人类目前对 COVID-19 的认识有限,且 SARS-CoV-2 传染性强,人群普遍易感,尚无特效药。截至 2020 年 2 月 20 日 24 时,国家卫健委累计报告新冠肺炎确诊病例 75 465 例^[5]。截至 2 月 11 日 24 时,全国医务人员确诊病例达 1 716 例,其中死亡 5 例^[6]。

在面对特大自然灾害、事故灾害、公共卫生安全事件等危机时刻,医务人员总是第一时间奔赴前线参与救援,成为救援队伍中的核心力量^[7]。在突发公共卫生事件面前,参与应对的医务人员大多没有应对经验和足够的准备,往往会出现恐惧、焦虑情绪,导致心理功能紊乱。社会支持指来自社会各方面的,包括各类人员及组织给予个体精神上 and 物质上的帮助及支援,反映一个人与社会联系的密切程度和质量^[8]。社会支持可直接促进个体积极应对,也可以通过缓冲恐惧、焦虑等心理对个体产生负性作用,间接促进个体积极应对^[9]。陈继军等^[10]发现,积极的应对方式可减轻生理及心理应激,调节心理健康正向发展,显著降低负面的心理危害,而消极应对则对心理健康有负面影响。新冠肺炎抗疫期间医务人员的心理健康是否受此影响,值得关注。因此,本研究通过评估新冠肺炎定点医院医务人员应对突发公共卫生事件的心理反应、社会支持和应对方式的现状,探讨心理健康与社会支持、应对方式的相关性,为抗疫医务工作者进行心理调适,给予必要社会支持,促进积极应对,提供参考依据和干预策略。

1 资料与方法

1.1 研究对象 采用便利抽样法,选取四川省某市新冠肺炎定点医院临床一线医务人员作为调查对象,共 1 326 名。纳入标准:定点医院的医务人员,包括医生、护士、医技人员;知情同意且自愿参加。排除标准:进修人员;病休、产假。本研究经医院伦理审查委员会批准[伦理(研)2020 年第 22 号]。

1.2 调查工具

1.2.1 一般情况调查表 由研究者自行设计,包括:

性别、年龄、工作年限、学历、职称、婚姻状况等信息。

1.2.2 突发性公共卫生事件心理量表 采用高延等^[11]编制的突发性公共卫生事件心理量表评估调查对象的心理状况。该量表包括抑郁、神经衰弱、恐惧、强迫-焦虑和疑病 5 个维度,共计 25 个条目;调查对象情绪反应发生的程度(没有、轻度、中度、重度)和频度(偶尔、有时、经常、总是),对应分值为 0、1、2、3 分,每个维度的总分除以项目数,即为该维度的得分,理论最高值为 3 分,最低值为 0 分。维度得分越高,说明被调查者在该维度上的情绪反应越重。量表 5 个维度 Cronbach's α 系数在 0.7552~0.8042,5 个维度重测相关系数在 0.401~0.920 之间,总分的重测相关系数为 0.631。

1.2.3 社会支持量表 采用肖水源编制的社会支持量表(the social support rating scale, SSRS)^[12]评估调查对象社会支持现状。SSRS 包括主观支持、客观支持和对社会支持的利用度 3 个维度,共 10 个条目。本表采用 Likert 4 级评分,总分为 65 分,总分越高,代表个人的社会支持越好。3 个维度得分越高,调查对象的社会支持网络越多,社会支持来源越多,社会支持资源应用越好。

1.2.4 简易应对方式量表 采用解亚宁^[13]编制的简易方式自评量表,共计 20 个条目,分为积极应对和消极应对两个维度。积极应对由 12 个条目组成,主要反映了积极应对的方式和特征。消极应对由 8 个条目组成,重点反映了消极应对的方式和特征。采用 0~3 级评分法,0 表示“不采取”,1 表示“偶尔采取”,2 表示“有时采取”,3 表示“经常采取”。积极应对方式的评分越高,表明被调查者越倾向于采用积极应对方式,消极应对评分越高,表明被调查者越倾向于采用消极应对方式。量表 Cronbach's α 系数为 0.90,重测相关系数为 0.89。

1.3 调查方法 利用“问卷星”制作调查问卷,问卷指导语说明本研究的目的、意义、填写方法等,每个选项均设置为必答选项,生成二维码,发到微信群,待医护人员填写完毕后收集资料。本次调查共有 1 326 名在定点医院工作的医务人员参与,其中有效问卷 1 267 份,有效回收率为 95.55%。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 25.0 进行数据分析,计数资料采用 n 和 % 描述,计量资料经正态性检验,不符合正态分布的采用中位数和四分位数间距 [$M(Q)$] 描述。多组间比较采用 Kruskal-Wallis H 检验;心理健康与社会支持、应对方式的相关性采用

Spearman 相关性分析。检验水准(α)为 0.05。

2 结果

2.1 基本情况 参加本次调查的 1 267 名医务人员基本情况详见表 1。

2.2 定点医院医务人员心理健康现状 新冠肺炎定点医院医务人员突发性公共卫生事件心理评估总分为 0.407(0.481)分,各纬度评分从高到底依次为:恐惧评分为 1.167(0.833)、神经衰弱评分 0.400(0.600)分、抑郁评分为 0.167(0.667)分、疑病评分为 <0.001(0.500)分、强迫-焦虑评分为 <0.001(0.200)分。结果(表 2)显示:医生、护士、医技人员在突发性公共卫生事件心理评估总分及恐惧、疑病两个维度评分差异有统计学意义($P < 0.05$)。医技人员与医生心理评分差异有统计学意义($P < 0.05$),其中医技人员心理评分较医生高,且其恐

惧、疑病维度最为突出(表 3)。

2.3 定点医院医务人员社会支持现状 新冠肺炎定点医院医务人员 SSRS 总分为 26.00(14.00)分,客观支持为 10.00(6.00)分,主观支持为 23.00(8.00)分,社会支持利用度 8.00(2.00)分。结果(表 2)显示:医生、护士、医技人员在客观支持及社会支持利用度两个维度评分差异有统计学意义($P < 0.05$)。医技人员与护士客观支持差异有统计学意义($P < 0.05$),其中医技人员客观支持低于护士(表 3)。

2.4 定点医院医务人员应对方式现状 新冠肺炎定点医院医务人员应对方式总分为 26.00(14.00)分,积极应对为 20.00(12.00)分,消极应对为 6.00(6.00)分。结果(表 2)显示:医生、护士、医技人员在积极应对维度评分差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 医务人员基本情况的分析

指 标	医生	护士	医技	总数	<i>n</i> (%)
人数	300(23.68)	816(64.40)	151(11.92)	1 267(100.00)	
性别					
男	150(65.50)	25(10.92)	54(23.58)	229(18.07)	
女	150(14.45)	791(76.20)	97(9.34)	1 038(81.93)	
年龄(岁)					
18~40	239(21.57)	736(66.43)	133(12.00)	1 108(87.45)	
>40	61(38.36)	80(50.31)	18(11.32)	159(12.55)	
工作年限(年)					
<5	88(24.11)	225(61.64)	52(14.25)	365(28.81)	
5~10	83(17.74)	331(70.73)	54(11.54)	468(36.94)	
>10	129(29.72)	260(59.91)	45(10.37)	434(34.25)	
学历					
专科	12(3.31)	318(87.60)	33(9.09)	363(28.65)	
本科	201(24.88)	497(61.51)	110(13.61)	808(63.77)	
硕士及以上	87(90.63)	1(1.04)	8(8.33)	96(7.58)	
职称					
无	13(19.12)	36(52.94)	19(27.94)	68(5.37)	
初级	105(14.09)	556(74.63)	84(11.28)	745(58.80)	
中级	93(32.18)	161(55.71)	35(12.11)	289(22.81)	
高级	89(53.94)	63(38.18)	13(7.88)	165(13.02)	
婚姻状况					
未婚	54(13.30)	293(72.17)	59(14.53)	406(32.04)	
已婚	238(28.95)	497(60.46)	87(10.58)	822(64.88)	
其他	8(20.51)	26(66.67)	5(12.82)	39(3.08)	

表2 医生、护士、医技人员在突发性公共卫生事件心理、社会支持、应对方式差异分析

指标	医生 M(Q)	医技 M(Q)	护士 M(Q)	Z	P
突发公共卫生事件心理量表					
总分	0.370(0.481)	0.407(0.370)	0.444(0.481)	8.985	0.011
抑郁	0.167(0.667)	<0.001(0.500)	0.167(0.667)	3.497	0.174
神经衰弱	0.300(0.800)	0.400(0.600)	0.400(0.600)	5.980	0.050
恐惧	1.000(0.792)	1.000(0.667)	1.167(0.833)	14.606	0.001
强迫-焦虑	<0.001(0.200)	<0.001(0.200)	<0.001(0.200)	2.543	0.280
疑病	<0.001(0.500)	<0.001(0.500)	<0.001(0.500)	6.802	0.033
社会支持量表					
总分	43.00(13.00)	41.00(15.00)	41.00(13.00)	4.390	0.111
客观支持	11.00(6.00)	9.00(7.00)	10.00(6.00)	7.324	0.026
主观支持	24.00(7.00)	23.00(8.00)	23.00(8.00)	5.458	0.065
社会支持利用度	8.00(3.00)	8.00(2.00)	8.00(3.00)	8.755	0.013
简易应对方式量表					
总分	25.00(15.00)	26.00(12.00)	26.00(14.00)	2.127	0.345
积极应对	19.00(12.00)	21.00(12.00)	20.00(12.00)	6.195	0.045
消极应对	7.00(6.00)	6.00(5.00)	6.00(6.00)	1.780	0.411

表3 医生、护士、医技人员两两比较差异分析

因素	医生-护士	医生-医技	医技-护士
积极应对			
t	-52.455	-79.447	26.992
P	0.034	0.029	0.405
Adj P	0.101	0.088	1.000
客观支持			
t	-1.366	66.416	65.050
P	0.966	0.068	0.008
Adj P	1.000	0.204	0.025
社会支持利用度			
t	-47.248	-71.981	-24.733
P	0.190	0.003	0.439
Adj P	0.569	0.009	1.000
心理总分			
t	-11.203	-67.718	-56.515
P	0.759	0.006	0.081
Adj P	1.000	0.018	0.243
恐惧			
t	-33.709	-90.580	-56.871
P	0.354	<0.001	0.078
Adj P	1.000	0.001	0.235
疑病			
t	-35.105	-57.358	-22.253
P	0.282	0.009	0.443
Adj P	0.846	0.028	1.000

Adj P 为 Bonferroni 校正值

2.5 定点医院医务人员心理健康与社会支持相关性 结果(表4)表明:突发公共卫生事件心理总分与SSRS总分、客观支持、主观支持、社会支持利用度均负相关(r 值分别为-0.161、-0.071、

-0.164、-0.200),即社会支持总分越低,心理总分越高,表明医务人员得到的社会支持越少,越容易出现心理问题。其中抑郁与SSRS总分、主观支持、社会支持利用度均负相关(r 值分别为-0.136、-0.142、-0.198);神经衰弱与SSRS总分、客观支持、主观支持、社会支持利用度均负相关(r 值分别为-0.183、-0.091、-0.189、-0.185);恐惧与SSRS总分、主观支持、社会支持利用度均负相关(r 值分别为-0.072、-0.068、-0.125);强迫-焦虑与SSRS总分、客观支持、主观支持、社会支持利用度均负相关(r 值分别为-0.143、-0.079、-0.132、-0.188);疑病与SSRS总分、客观支持、主观支持、社会支持利用度均负相关(r 值分别为-0.102、-0.072、-0.098、-0.100)。

对医务人员按岗位分层进行心理健康与社会支持相关性分析结果(表5)显示,医生突发公共卫生事件心理总分、抑郁、强迫-焦虑与社会支持利用度均负相关($P<0.05$),神经衰弱与客观支持和社会支持利用度均负相关($P<0.05$)。护士突发公共卫生事件心理总分、抑郁、神经衰弱、强迫-焦虑、疑病与SSRS总分、客观支持、主观支持、社会支持利用度均负相关($P<0.05$),恐惧与SSRS总分、社会支持利用度负相关($P<0.05$,表6)。医技人员突发公共卫生事件总分、抑郁与主观支持呈负相关($P<0.05$),抑郁、强迫-焦虑、疑病与社会支持利用度负相关($P<0.05$,表7)。

2.6 定点医院医务人员心理健康与应对方式相关性 结果(表4)表明:突发公共卫生事件心理总分

与应对方式总分、消极应对均正相关(r 值分别为0.189、0.432),即心理总分越高,应对方式与消极应对总分越高,表明心理问题越严重,越容易采取消极应对方式。其中抑郁与应对方式总分、消极应对正相关(r 值分别为0.124、0.344);神经衰弱与应对方式总分、消极应对正相关(r 值分别为0.191、0.426);恐惧与应对方式总分、积极应对、消极应对正相关(r 值分别为0.204、0.090、0.340);强迫-焦虑与应对方式总分、消极应对正相关(r 值分别为0.097、0.334);疑病与应对方式总分、消极应对正相关(r 值分别为0.087、0.250)。

在医务人员按岗位分层进行心理健康与应对方式相关性分析结果显示,医生突发公共卫生事件

心理总分、抑郁、神经衰弱、恐惧、疑病与应对方式总分和消极应对均正相关($P<0.05$),强迫与消极应对方式正相关($P<0.05$,表5)。护士突发公共卫生事件心理总分、抑郁、神经衰弱、强迫-焦虑与应对方式总分和消极应对均正相关($P<0.05$),恐惧与应对方式总分、积极应对和消极应对均正相关($P<0.05$),疑病与消极应对均正相关($P<0.05$,表6)。医技人员突发公共卫生事件总分、抑郁、恐惧与应对方式总分和消极应对均正相关($P<0.05$),神经衰弱与应对方式总分、积极应对和消极应对均正相关($P<0.05$),强迫-焦虑、疑病仅与消极应对正相关($P<0.05$,表7)。

表4 定点医院医务人员心理健康与社会支持和应对方式相关系数

突发公共卫生事件心理量表	社会支持量表				简易应对方式量表			
	总分	客观支持	主观支持	社会支持利用度	总分	积极应对	消极应对	
总分	r	-0.161	-0.071	-0.164	-0.200	0.189	0.027	0.432
	P	<0.001	0.012	<0.001	<0.001	<0.001	0.334	<0.001
抑郁	r	-0.136	-0.044	-0.142	-0.198	0.124	-0.015	0.344
	P	<0.001	0.119	<0.001	<0.001	<0.001	0.589	<0.001
神经衰弱	r	-0.183	-0.091	-0.189	-0.185	0.191	0.031	0.426
	P	<0.001	0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.273	<0.001
恐惧	r	-0.072	-0.023	-0.068	-0.125	0.204	0.090	0.340
	P	0.01	0.41	0.016	<0.001	<0.001	0.001	<0.001
强迫-焦虑	r	-0.143	-0.079	-0.132	-0.188	0.097	-0.049	0.334
	P	<0.001	0.005	<0.001	<0.001	0.001	0.082	<0.001
疑病	r	-0.102	-0.072	-0.098	-0.100	0.087	-0.016	0.250
	P	<0.001	0.011	<0.001	<0.001	0.002	0.56	<0.001

表5 医生心理、社会支持、应对方式相关性分析

突发公共卫生事件心理量表	社会支持				应对方式			
	总分	客观支持	主观支持	社会支持利用度	总分	积极应对	消极应对	
总分	r	-0.08	-0.018	-0.095	-0.151	0.183	0.018	0.447
	P	0.167	0.755	0.1	0.009	0.001	0.756	<0.001
抑郁	r	-0.047	-0.011	-0.045	-0.132	0.118	-0.004	0.311
	P	0.416	0.846	0.438	0.022	0.041	0.942	<0.001
神经衰弱	r	-0.112	-0.04	-0.136	-0.141	0.174	0.005	0.441
	P	0.053	0.492	0.018	0.015	0.002	0.932	<0.001
恐惧	r	-0.062	-0.034	-0.063	-0.109	0.218	0.077	0.424
	P	0.288	0.557	0.278	0.06	<0.001	0.182	<0.001
强迫-焦虑	r	-0.052	0.005	-0.073	-0.116	0.046	-0.101	0.317
	P	0.368	0.938	0.207	0.046	0.428	0.08	<0.001
疑病	r	-0.035	-0.008	-0.078	-0.014	0.150	0.008	0.365
	P	0.55	0.896	0.178	0.804	0.009	0.884	<0.001

表6 护士心理、社会支持、应对方式相关性分析

突发公共卫生事件心理量表		社会支持				应对方式		
		总分	客观支持	主观支持	社会支持利用度	总分	积极应对	消极应对
总分	<i>r</i>	-0.191	-0.096	-0.180	-0.245	0.184	0.022	0.418
	<i>P</i>	<0.001	0.006	<0.001	<0.001	<0.001	0.529	<0.001
抑郁	<i>r</i>	-0.173	-0.070	-0.170	-0.238	0.115	-0.03	0.347
	<i>P</i>	<0.001	0.044	<0.001	<0.001	0.001	0.385	<0.001
神经衰弱	<i>r</i>	-0.224	-0.133	-0.210	-0.228	0.183	0.018	0.420
	<i>P</i>	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.603	<0.001
恐惧	<i>r</i>	-0.071	-0.018	-0.054	-0.165	0.197	0.087	0.311
	<i>P</i>	0.042	0.61	0.12	<0.001	<0.001	0.012	<0.001
强迫-焦虑	<i>r</i>	-0.180	-0.113	-0.158	-0.217	0.124	-0.019	0.337
	<i>P</i>	<0.001	0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.58	<0.001
疑病	<i>r</i>	-0.125	-0.102	-0.103	-0.133	0.062	-0.024	0.196
	<i>P</i>	<0.001	0.003	0.003	<0.001	0.076	0.495	<0.001

表7 医技心理、社会支持、应对方式相关性分析

突发公共卫生事件心理量表		社会支持				应对方式		
		总分	客观支持	主观支持	社会支持利用度	总分	积极应对	消极应对
总分	<i>r</i>	-0.149	-0.029	-0.196	-0.143	0.244	0.075	0.519
	<i>P</i>	0.067	0.726	0.016	0.08	0.002	0.358	<0.001
抑郁	<i>r</i>	-0.116	0.026	-0.186	-0.165	0.206	0.072	0.400
	<i>P</i>	0.155	0.75	0.022	0.042	0.011	0.377	<0.001
神经衰弱	<i>r</i>	-0.068	0.059	-0.136	-0.097	0.297	0.162	0.465
	<i>P</i>	0.404	0.474	0.095	0.236	<0.001	0.047	<0.001
恐惧	<i>r</i>	-0.054	0.013	-0.096	-0.035	0.209	0.1	0.367
	<i>P</i>	0.508	0.878	0.24	0.669	0.01	0.223	<0.001
强迫-焦虑	<i>r</i>	-0.132	-0.078	-0.12	-0.193	0.074	-0.065	0.347
	<i>P</i>	0.105	0.34	0.143	0.017	0.369	0.426	<0.001
疑病	<i>r</i>	-0.071	-0.008	-0.061	-0.175	0.084	-0.049	0.352
	<i>P</i>	0.385	0.918	0.46	0.031	0.306	0.551	<0.001

3 讨论

3.1 定点医院医技人员心理健康状况较差 面临突发传染性公共卫生事件,人们常会出现各种心理应激反应,而作为奋战在救治突发传染性公共卫生事件医务人员,即使采取了适当的防护措施,依然承受着巨大的心理压力^[14]。本研究结果显示,定点医院医生、护士、医技人员在突发性公共卫生事件心理评估总分及恐惧、疑病两个维度评分差异有统计学意义($P<0.05$),其中医技人员心理评分较高,且其恐惧、疑病维度最为突出。医技人员中34人(22.5%)为检验科工作人员,工作中可能会直接和(或)间接接触核酸检测标本,致使感染风险和心理压力增加。分析医技人员恐惧的各项因子“担心自己和家人被感染”比例最高达136人(90.07%),说

明大部分医技人员存在心理应激反应,恐惧心理最为突出,这些心理反应会直接影响医技人员在临床工作中的状态,对自身及患者的安全造成隐患。

3.2 社会支持对定点医院医务人员心理应激起保护作用 社会支持作为个体应对压力的重要资源,在应激反应中可起到一定程度的缓冲作用^[15]。本研究结果显示,定点医院医务人员突发公共卫生事件心理总分与SSRS总分、客观支持、主观支持、社会支持利用度均负相关($P<0.05$),即社会支持总分越低,心理总分越高,表明医务人员得到的社会支持越少,越容易出现心理问题,反之医务人员获得较高社会支持能缓冲应对突发公共卫生事件所产生的心理应激,起保护作用。定点医院医务人员总体社会支持状况呈较高水平,其中客观支持和主观支持均高于贺斌等^[16]在医务人员中开展的调查。

但定点医院医技人员客观支持得分较低,而社会支持中客观支持的来源主要来源包括:家人、朋友、亲戚、工作单位等,这可能与医院更多关注临床一线医护人员有关。因此,社会、医院、家庭要通力合作,为定点医院医务人员提供社会支持,同时对抗击疫情同等重要的医技人员给予同等的关注。

3.3 定点医院医务人员应对方式与心理健康紧密相关 既往研究^[17]发现,采取不同的应对方式与医务人员的心理健康紧密相关。应对方式所包括的积极应对与消极应对是相对的,不一定积极应对方式就一定产生积极效果,或者消极应对方式就产生消极后果,甚至在特殊情景下消极应对一定程度上可防止心身崩溃^[13,18]。本研究结果显示,定点医院医务人员在应对突发公共卫生事件时容易出现恐惧、神经衰弱、抑郁等心理问题,且心理评分与消极应对正相关。因此心理问题越严重越倾向于采取消极应对方式,其中突发公共卫生事件心理评分各维度与消极应对的相关性由高到低依次是神经衰弱、抑郁、恐惧强迫-焦虑、疑病。定点医务人员最常采取的消极应对方式为“自己安慰自己”,达985人(77.742%),这与解亚宁^[13]的研究结果一致。但“自己安慰自己”虽被归为消极应对,却有缓解挫折打击的作用。不同应对方式,在不同时间和情景,在不同的人身上,会有不同的结果,需要进一步深入研究。

综上所述,新冠肺炎疫情作为突发公共卫生事件,由于传播迅速广泛,传染性强,人群普遍易感,尚无特异性治疗,给人类生命健康带来巨大威胁。新冠肺炎定点医院是本次抗击疫情的主战场,定点医院医务人员作为抗击疫情的重要群体,在各类防护物资紧缺、报道医务人员感染病例数持续增加的情况下,研究医务人员应对新型冠状病毒感染肺炎的心理应激与社会支持和应对方式的关系,有助于掌握医务人员的心理变化规律,为制定早期、主动、有效的心理干预方案提供科学依据^[19]。但本研究目前仅在一所定点医院展开调查,样本获得未遵循随机抽样的原则,在一定程度上限制了结果的代表性。

参考文献

[1] 樊嘉. 打造精品特色专栏 助力战胜新冠疫情——“新冠肺炎防控专栏”导读[J]. 中国临床医学, 2020, 27(1): 封二.

[2] 陈大明, 赵晓勤, 缪有刚, 等. 全球冠状病毒研究态势分析及其启示[J]. 中国临床医学, 2020, 27(1): 1-12.

[3] GORBALENYA A E, BAKER S C, BARIC R S, et al. Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus-The species and its viruses, a statement of the Coronavirus Study Group. bioRxiv, 2020.

[4] World Health Organization. WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020[EB/OL]. (2020-02-11)[2020-02-20]. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>.

[5] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 截至2月20日24时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况[EB/OL]. (2020-02-21)[2020-02-20]. <http://www.nhc.gov.cn/>.

[6] 中国疾病预防控制中心新型冠状病毒肺炎应急响应机制流行病学组. 新型冠状病毒肺炎流行病学特征分析[J]. 中华流行病学杂志, 2020, 41(2): 145-151.

[7] 卢南君, 桑宇飞, 李录. 医院护理人员灾害救援知识掌握情况现状调查与对策建议[J]. 中华灾害救援医学, 2018, 6(12): 665-669.

[8] 张婷. 护士职业倦怠与社会支持相关性研究[J]. 临床心身疾病杂志, 2017, 23(1): 70-72.

[9] DEGROOTE S, VOGELAERS D, VANDIJCK D M. What determines health-related quality of life among people living with HIV: an updated review of the literature[J]. Arch Public Health, 2014, 72(1): 40.

[10] 陈继军, 贾文元, 张亚娟, 等. 急诊留观患者社会支持对心理健康与应对方式的中介作用[J]. 职业与健康, 2019, 35(23): 3243-3246.

[11] 高延, 许明璋, 杨玉凤, 等. 非典期间大学生应对方式及相关因素研究[J]. 中国医学伦理学, 2004, 17(2): 60-63.

[12] 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. 临床精神医学杂志, 1994, 4(2): 98-100.

[13] 解亚宁. 简易应对方式量表信度和效度的初步研究[J]. 中国临床心理学杂志, 1998, 6(2): 53-54.

[14] 张立, 沙莉, 鲁桂兰. 突发传染性公共卫生事件中护理人员心理压力的研究现状及前景展望[J]. 护理实践与研究, 2011, 8(22): 103-105.

[15] LORENZ T, BEER C, PÜTZ J, et al. Measuring psychological capital: construction and validation of the compound psycap scale[J]. PLoS One, 2016, 11(4): 12-14.

[16] 贺斌, 段蕾, 詹玲利. 护士心理资本、社会支持与工作倦怠关系研究[J]. 中国职业医学, 2017, 44(1): 70-74.

[17] 胡淑芳, 刘芳娥, 梅梓. 社会支持和应对方式与医学生心理健康[J]. 中国健康心理学杂志, 2013, 21(2): 291-292.

[18] 刘化侠, 马立新, 万学英, 等. 山东省临床护士的应对方式与人口学特征的相关性研究[J]. 护理研究, 2005, 19(11): 961-963.

[19] 马楷轩, 张焱德, 侯田雅, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间隔离人员生理心理状况调查[J]. 中国临床医学, 2020, 27(1): 36-40.