

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2021.02.029

新型冠状病毒肺炎疫情下重庆市民的焦虑抑郁情况调查

张玲玲, 罗志芳[△], 杨 雪
(重庆市中医院手术麻醉科 400021)

[摘要] **目的** 调查重庆市民在新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情期的焦虑、抑郁情况,为开展针对性的心理疏导提供依据。**方法** 应用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)及自制人口学特征调查表对 922 名重庆市民进行问卷调查,并分析影响焦虑、抑郁的相关因素。**结果** 625 名(67.79%)市民存在焦虑症状,其中轻度、中度、重度焦虑发生率分别为 36.33%、28.96%、2.49%;667 名(72.34%)市民出现抑郁症状,其中轻度、中度、重度抑郁发生率分别为 39.59%、31.13%、1.63%。疫情下重庆市民的 SAS、SDS 得分均明显高于中国常模($P < 0.05$);多元线性回归分析显示,婚姻状况、最高学历、职业、现工作地点、目前身体状况是焦虑、抑郁的影响因素。**结论** COVID-19 疫情期重庆市民焦虑、抑郁较为普遍,应有针对性的预防和干预,以减少焦虑、抑郁的发生。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎;重庆市;焦虑;抑郁;影响因素;调查和问卷

[中图分类号] R749 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2021)02-0314-04

Investigation on anxiety and depression of citizens in Chongqing during epidemic period of COVID-19

ZHANG Lingling, LUO Zhifang[△], YANG Xue

(Department of Anesthesiology, Chongqing Traditional Chinese Medicine Hospital, Chongqing 400021, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the anxiety and depression of citizens in Chongqing during COVID-19, so as to provide scientific basis for targeted psychological counseling. **Methods** A total of 922 Chongqing citizens were investigated by Self-Rating Anxiety Scales (SAS), Self-Rating Depressive Scales (SDS) and self-made demographic characteristic questionnaires. The correlative factors affecting anxiety and depression were analyzed. **Results** A total of 625 (67.79%) citizens showed anxiety, and the incidence of mild, moderate and severe anxiety was 36.33%, 28.96% and 2.49%, respectively. 667 (72.34%) citizens had depression, and the incidence of mild, moderate and severe depression was 39.59%, 31.13% and 1.63%, respectively. The scores of SAS and SDS of Chongqing citizens during COVID-19 were significantly higher than the general model in China, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). Multiple linear regression analysis showed that marital status, educational background, occupation, work location and physical status were the factors influencing anxiety and depression. **Conclusion** Anxiety and depression is common in Chongqing citizens during the epidemic period of COVID-19, which needs targeted prevention and intervention to reduce the occurrence of anxiety and depression.

[Key words] corona virus disease 2019; Chongqing city; anxiety; depression; influencing factors; surveys and questionnaires

新型冠状病毒肺炎(COVID-19)具有高度的传染性^[1],不仅严重威胁患者的生命健康,也给社会公众造成心理应激反应。重庆市多个区县与湖北省毗邻,两地人员往来众多,重庆疫情防控形势严峻。因此,本研究对 922 名重庆市民开展调查,旨在探讨重大突发公共卫生事件对重庆市民的心理作用情况,并分析其影响因素,识别焦虑、抑郁高危人群,从而为进行有

效的心理健康指导,减少市民焦虑、抑郁情绪提供依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 调查对象

按随机抽样的方法,以重庆市民为调查对象进行焦虑、抑郁情况调查,共回收有效问卷 922 份。

1.2 方法

1.2.1 调查问卷

(1)一般情况调查:主要涉及调查对象的性别、年龄、目前婚姻状况、最高学历、职业、现工作地点、目前身体状况等信息。(2)焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)参照文献[2-3]:采用 SAS 和 SDS 评估患者对焦虑和抑郁的主观感受。SAS 和 SDS 各 20 个条目,均采用 4 级评分。标准分=条目得分之和×1.25,取整数部分。评价标准:焦虑和抑郁得分小于 50 分判为正常,50~<60 分判为轻度,60~<70 分判为中度,≥70 分判为重度。

1.2.2 调查方法

调查问卷于 2020 年 2 月 13—18 日以问卷星的形式发放,借助微信平台对调查对象进行调查。调查表里已写明调查目的、各个项目的含义及正确的填写方法。问卷由受试者自愿填写,以反映调查对象填写问卷时或过去 1 周内的真实感觉,不允许重复评定与漏评。为保护调查对象的隐私,问卷采用无记名填写。

1.3 统计学处理

采用 SPSS23.0 统计软件进行统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料以例数或百分比表示;计量资料比较采用 *t* 检验或方差分析;多因素分析采用多元线性回归分析;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 焦虑、抑郁发生情况

本次调查的 922 名重庆市民,根据 SAS、SDS 评价标准,625 名(67.79%)存在焦虑症状;667 名(72.34%)存在抑郁症状,见表 1。

2.2 SAS、SDS 测评结果

疫情下重庆市民 SAS、SDS 得分与中国常模组^[3]比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 1 疫情下重庆市民焦虑、抑郁发生情况 [$n=922, n(\%)$]

项目	无	轻度	中度	重度
SAS	297(32.21)	335(36.33)	267(28.96)	23(2.49)
SDS	255(27.66)	365(39.59)	287(31.13)	15(1.63)

表 2 疫情下重庆市民 SAS 及 SDS 得分与中国常模组比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	SAS	SDS
重庆市民	922	53.08±9.53	53.91±9.14
常模组	1 158	33.80±5.90	41.88±10.57
<i>t</i>		61.452	39.945
<i>P</i>		<0.05	<0.05

2.3 焦虑、抑郁的单因素分析

单因素分析结果显示,目前婚姻状况、最高学历、职业、现工作地点、目前身体状况是疫情下重庆市民 SAS、SDS 得分的影响因素($P < 0.05$),见表 3。

2.4 焦虑、抑郁的多因素分析

以疫情下重庆市民 SAS、SDS 得分为因变量,将单因素分析中差异有统计学意义的 5 个变量作为自变量,进行多因素线性回归分析。其中,在婚、高中/中专及以下、工人、现工作地点城市、目前身体状况非常健康为各自变量的参照水平;回模型调整后的决定系数分别为 0.340、0.309,可解释 SAS、SDS 得分分别为总变异的 34.0%、30.9%。目前婚姻状况、最高学历、职业、现工作地点、目前身体状况是影响重庆市民焦虑、抑郁情况的主要因素,见表 4。

表 3 疫情下重庆市民焦虑、抑郁情况的单因素分析 ($n=922$)

变量	调查人数 [$n(\%)$]	SAS			SDS		
		得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>	得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
性别			0.007	0.932		0.221	0.639
男	464(50.32)	53.11±9.54			53.77±9.17		
女	458(49.67)	53.05±9.51			54.05±9.11		
年龄(岁)			1.855	0.116		1.935	0.103
0~<16	64(6.94)	52.50±7.47			53.58±7.48		
16~<31	274(29.72)	53.30±9.50			54.04±9.07		
31~<46	340(36.88)	52.16±10.21			53.02±9.71		
46~60	176(19.09)	54.15±9.40			54.86±9.15		
>60	68(7.38)	54.56±7.59			55.63±7.41		
目前婚姻状况			16.864	<0.001		14.419	<0.001
在婚	667(72.34)	52.29±9.87			53.20±9.47		
非在婚	255(27.66)	55.15±8.22			55.74±7.92		
最高学历			8.988	<0.001		5.294	0.001
高中/中专及以下	389(42.19)	54.36±9.19			54.87±8.83		
大专	292(31.67)	53.55±9.63			54.19±9.08		
本科	198(21.48)	50.47±10.13			51.80±10.02		
硕士及以上	43(4.66)	50.28±5.24			52.88±6.10		

续表 3 疫情下重庆市民焦虑、抑郁情况的单因素分析 ($n=922$)

变量	调查人数 [$n(\%)$]	SAS			SDS		
		得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	t/F	P	得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	t/F	P
职业			15.355	<0.001		13.364	<0.001
工人	305(33.08)	54.60±9.43			55.27±9.00		
公司职工	226(24.51)	49.13±9.73			50.38±9.44		
农民	207(22.45)	56.15±8.10			56.67±7.82		
家庭主妇	58(6.29)	52.64±10.11			53.84±10.02		
学生	93(10.09)	51.75±8.33			52.57±8.26		
其他	33(3.58)	51.33±9.65			52.03±8.62		
现工作地点			33.807	<0.001		28.902	<0.001
城市	334(36.22)	50.44±9.74			51.47±9.47		
近郊	317(34.38)	52.84±9.36			53.83±9.00		
农村	271(29.39)	56.61±8.28			56.99±7.90		
目前身体状况			116.924	<0.001		111.415	<0.001
非常健康	258(27.98)	45.78±7.95			46.98±7.93		
良好	434(47.07)	54.17±8.88			55.00±8.55		
一般	210(22.78)	58.91±6.49			59.34±5.96		
较差	20(2.17)	62.35±7.86			62.45±7.77		

表 4 疫情下重庆市民焦虑、抑郁情况多因素线性回归分析 ($n=922$)

变量	SAS					SDS				
	B	SE	$Beta$	t	P	B	SE	$Beta$	t	P
常量	47.926	0.794		60.358	<0.001	48.722	0.779		62.536	<0.001
目前婚姻状况(非在婚)	2.158	0.674	0.101	3.203	0.001	1.939	0.661	0.095	2.932	0.003
最高学历										
大专	-0.554	0.633	-0.027	-0.875	0.382	-0.440	0.621	-0.022	-0.709	0.479
本科	-2.323	0.741	-0.100	-3.136	0.002	-1.599	0.727	-0.072	-2.200	0.028
硕士	-4.773	1.260	-0.106	-3.787	<0.001	-2.638	1.237	-0.061	-2.133	0.033
职业										
公司职工	-3.131	0.723	-0.141	-4.333	<0.001	-2.913	0.709	-0.137	-4.109	<0.001
农民	-1.080	0.949	-0.047	-1.138	0.256	-0.750	0.931	-0.034	-0.806	0.421
家庭主妇	-3.257	1.128	-0.083	-2.887	0.004	-2.542	1.107	-0.068	-2.296	0.022
学生	-4.399	1.099	-0.139	-4.002	<0.001	-3.889	1.079	-0.128	-3.606	<0.001
其他	-2.463	1.476	-0.048	-1.668	0.096	-2.402	1.449	-0.049	-1.658	0.098
现工作地点										
近郊	-0.834	0.645	-0.042	-1.292	0.197	-0.628	0.633	-0.033	-0.992	0.321
农村	2.023	0.869	0.097	2.327	0.020	1.589	0.853	0.079	1.862	0.063
目前身体状况										
良好	8.070	0.628	0.423	12.846	<0.001	7.687	0.616	0.420	12.471	<0.001
一般	12.109	0.762	0.533	15.899	<0.001	11.373	0.747	0.522	15.218	<0.001
较差	15.465	1.822	0.237	8.486	<0.001	14.488	1.788	0.231	8.102	<0.001

3 讨 论

焦虑、抑郁可通过中枢神经系统分泌激素影响人体免疫功能^[4],同时也会影响原有疾病的病程,使疾病复杂化^[5]。疫情的暴发增加了人们的不确定感和恐惧感^[6],给市民心理健康带来众多威胁,为了平稳地度过疫情期,做到未病先防,已病防变,需要保持良

好的心理状态^[7]。因此,维持健康的心理状态和良好的情绪对战胜疫情带来的焦虑抑郁反应至关重要。

本次共调查重庆市民 922 人,其中 625 人(67.79%)存在焦虑情况,667 人(72.34%)存在抑郁情况,近 1/3 处于中重度焦虑、抑郁,明显高于其他应急源下特定人群的焦虑、抑郁水平^[8-10]。分析原因:

(1)重庆毗邻湖北,武汉流入人口较多,且经贸交流频繁,导致重庆输入病例持续上升,从而使市民产生焦虑、抑郁情绪;(2)因防控疫情而采取的居家隔离、减少外出、远离人群、加强检疫等措施使市民的生活状态发生改变,居家隔离时易产生孤独、落寞感,影响日常生活和社会功能,增加了继发的心理应激源^[11]。

本调查显示,重庆市民的焦虑、抑郁状况受目前婚姻状况、职业、现工作地点及目前身体状况的影响。目前婚姻状况对市民焦虑、抑郁状况有明显影响,非在婚者在一定程度上会加重心理障碍的发生,可能与其获得的社会支持较少有关^[12]。研究表明,婚姻在一定程度上可以直接为个体提供社会支持和物质支持,也可以间接地为个体提供心理支持,为其提供一条疏导途径^[13]。不同文化程度的市民对疫情的认知程度有所不同,使市民在面对疫情时会产生不同的心理反应。本研究显示,文化程度越低,其焦虑、抑郁得分越高,可能与文化程度较高的市民在社会生活中更容易获取疫情相关流行病学特点及防控措施等信息,且其理解水平和分析能力等优于文化程度低者有关^[14]。

不同职业人群焦虑状况差异可能与经济水平、心理健康水平有关。本次调查显示,农民工和工人 SAS、SDS 得分较高。分析原因:(1)受疫情影响农产品运输及销售受阻,影响农民收入;(2)农民工外出务工时间的不确定性影响收入。本次调查还发现,不同工作地点的市民焦虑、抑郁得分不同。工作地点为农村的市民焦虑抑郁得分最高,其原因可能是:(1)相对于城市居民,农村居民资源较差、环境较恶劣,对工作及收入较为不满,心理健康水平相对更低;(2)由于对疫情缺乏客观认识,易产生无助感,易轻信未经证实的疫情,从而产生恐惧心理。此外,本次调查中不同身体状况的市民焦虑、抑郁状况有明显差异。健康的身体条件具有较强的适应力,能适应环境的各种变化,面对日常生活和工作的压力不易感到过分紧张;而较差的身体状况对外界刺激易产生过度反应,更易罹患传染病^[15]。

综上所述,不同婚姻状况、不同职业、不同工作地点及身体状况不同的重庆市民,在 COVID-19 疫情期出现不同程度的焦虑、抑郁反应,影响其心理健康。结合 COVID-19 疫情特点,社区在心理危机干预时应突出重点,防治结合,尤其关注不同人口学特征对市民的影响,找出高危人群,有针对性地预防和干预,以稳定其心理状态,恢复身心平衡及防止严重精神障碍的发生;同时,组织专业心理干预团队,对出现严重焦虑、抑郁情绪者提供及时有效的心理干预和人文关怀。

参考文献

[1] 马亦林. 冠状病毒的特性及其致病性研究进展

[J]. 中华临床感染病杂志, 2018, 11(4): 305-315.

- [2] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册(增订版)[M]. 北京:中国心理卫生杂志社, 1999:235-238.
- [3] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙:湖南科技出版社,1993:35-42.
- [4] 唐梅,吴彩霞,陈秋菊,等. 焦虑和抑郁情绪对化疗前后乳腺癌患者细胞免疫功能的影响[J]. 重庆医学,2014,43(2):161-164.
- [5] 秦碧勇,戴立磊,汪健,等. 抑郁症患者自杀风险与共病数量、抑郁程度的相关性研究[J]. 重庆医学,2016,45(13):1810-1812.
- [6] KHAN G, SHEEK-HUSSEIN M, ALSUWAI-DI A, et al. Novel coronavirus pandemic: a global health threat[J]. Turkish J Emerg Med, 2020, 20(5): 55-62.
- [7] 付小宇,张新雪,赵宗江. 基于中医情志疗法探讨新冠肺炎疫情期的心理调适方法[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(13): 39-44.
- [8] 鲜玉霞,孟宪东,傅文静,等. 急诊待床入院患者焦虑状况调查与分析[J]. 成都医学院学报, 2017, 12(3): 334-337.
- [9] 郑世华,全巧云,郑爱军. 大学生抑郁和焦虑状况调查及相关因素分析[J]. 重庆医学, 2016, 45(20): 2835-2837.
- [10] 俞洋,徐彩霞,徐国洪,等. 失地农民心理健康状况调查[J]. 临床身心疾病杂志, 2018, 24(3): 83-84, 91.
- [11] XIANG Y T, YANG Y, LI W, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed[J]. Lancet Psychiat, 2020, 7(3): 228-229.
- [12] 杨宁波,李洁,张国秀,等. 躯体形式障碍患者的述情和社会资源使用特征[J]. 中华精神科杂志, 2019, 65(6): 398-402.
- [13] 姜亚丽,王晓明,顾子贝,等. 山东省新生代农民工心理健康状况[J]. 中国健康心理学杂志, 2014, 22(8): 1199-1202.
- [14] 程丽,郑丽平,晏苏玉,等. 新型冠状病毒肺炎患者焦虑现状及影响因素分析[J]. 浙江医学, 2020, 42(4): 315-317.
- [15] 孙文君,刘兴荣,毛强,等. 甘肃省定西市居民传染病防治素养水平及其影响因素研究[J]. 实用预防医学, 2019, 26(1): 117-120.