

· SARS 防治动态 ·

感染 SARS 的医护人员及其他职业人员患者心理状态的研究

黄蔚 华琦 吴昊 徐武夷 田建华 陈红 杨凤池 杨莘
刘朝晖 李学文 吉训明 张建

【摘要】 目的 分析感染 SARS 的医护人员同其他职业的 SARS 患者在情绪状态和抑郁状态上的差异。方法 在 2003 年北京市 SARS 爆发的 3 个月内收集宣武医院、佑安医院、小汤山医院、人民医院、地坛医院共 524 例 SARS 患者的调查问卷,其中医护人员 109 例,从其他职业人群中找出与医护人员相匹配的患者进行对照研究。结果 在收回的 218 例患者问卷中发现,医护人员情绪状态评分(46.6204 ± 8.4408)好于其他职业人群 SARS 患者(41.6789 ± 8.61295 , $P < 0.001$),医护人员抑郁评分(37.7615 ± 9.02661)好于其他职业人群 SARS 患者(41.2844 ± 9.65525 , $P = 0.006$)。逐步相关回归分析均同“我不能把握我自己的命运”相关联。结论 感染 SARS 的医护人员的心理状态要好于其他职业人群 SARS 患者,可以解释为两组人群对医学知识掌握程度不同,平时工作环境不同和被感染途径的不同。逐步相关回归分析的结果,可以给出后 SARS 时期的心理干预的重点。

【关键词】 严重急性呼吸综合征;自评抑郁量表;心理,临床

A study on the differences of emotion and depression between patients as doctor/nurse and others occupation with severe acute respiratory syndrome HUANG Wei*, HUA Qi, WU Hao, XU Wu-yi, TIAN Jian-hua, CHEN Hong, YANG Feng-chi, YANG Shen, LIU Chao-hui, LI Xue-wen, JI Xun-ming, ZHANG Jian. *Xuanwu Hospital, Capital University of Medical Sciences, Beijing 100053, China

【Abstract】 Objective To study the emotional and depressive differences between severe acute respiratory syndrome (SARS) patients whose occupations were doctor/nurse and others. **Methods** During the three months when SARS was explosive in 2003, 524 questionnaires were collected from Xuanwu Hospital, You'an Hospital, Xiaotangshan Hospital, Renmin Hospital and Ditan Hospital in Beijing. There were 109 questionnaires finished by patients as doctors/nurses themselves. For a background matching, 109 questionnaires were also finished by the others. **Results** From 218 questionnaires, we found that the score on emotional condition (46.6204 ± 8.4408 vs. 41.6789 ± 8.61295 , $P < 0.001$) of SARS patients whose jobs were doctor/nurse was higher than the other groups on while the score of SARS patients whose jobs were doctor/nurse was lower than the other groups (37.7615 ± 9.02661 vs. 41.2844 ± 9.65525 , $P = 0.006$) regarding depressive condition. The scores of emotional and depressive condition were all correlated with the factor as "I can not master my future". **Conclusion** Doctors/nurses having SARS had less emotional and depressive conditions than the others, which might due to the difference in medical knowledge, working condition and the route of infection, suggesting that psychological intervention in the post-SARS period called for attention.

【Key words】 Severe acute respiratory syndrome; Self-rating depression scale; Psychology, clinical

严重急性呼吸综合征(SARS)从2003年4月份起在北京及其周边地区开始流行,一度每天新增临床诊断病例达150多例,其中医护人员感染占到很

大的比例。这一突发的公共卫生事件对人们心理健康状态产生了不同程度的影响,这其中包括医护人员、一般SARS患者及其家属和普通的社会民众。本次疫情的突发使得各个方面在应对上都有所措手不及,所以医患双方都承受了巨大的心理压力,特别是感染SARS病毒的患者。而其中一部分患者的构成是感染SARS病毒的医护人员,从救治者转变为病患人员,了解他们的心理健康状态,分析其与普通

基金项目 国家自然科学基金资助项目(70340010)

作者单位:100053北京,首都医科大学宣武医院心血管内科(黄蔚、华琦、刘朝晖、李学文),护理部(杨莘),科研处(吉训明),心外科(张建);北京佑安医院(吴昊);北京小汤山医院(徐武夷);北京地坛医院(田建华);北京大学人民医院(陈红);首都医科大学心理教研室(杨凤池)

通讯作者:华琦

感染 SARS 的患者心理健康状态的不同,从而有针对性地有效的临床心理干预。

对象与方法

1. 研究对象 2003 年 5~7 月份已确诊的 SARS 患者,其构成分别来自各定点医院,包括宣武医院、佑安医院、小汤山医院、地坛医院和人民医院,共 524 例患者填写问卷,其中医护人员 109 例,另外 415 例为其他职业的患者,按照基本项目,包括年龄、性别、文化程度、有否基础疾病以及主治医师对病情的评价,同 109 例感染 SARS 的医护人员进行配对,最后纳入的问卷为 218 例。

2. 调查工具:采用中国科学院心理研究所社会经济与心理行为研究中心时勘博士课题组的关于 SARS 患者心理健康访谈问卷。包括情绪状态、压力源、个人期望与紧张度 4 个方面。其中情绪状态的 12 道题中包含强迫、焦虑、抑郁、疑病 4 个子项^[1]。Zung 量表中的自评抑郁量表(self-rating depression scale, SDS)和抑郁状态问卷(depression status inventory, DSI),也就是他评量表。SDS 和 DSI 分别由 20 个陈述句和相应问题条目组成。每一条目相当于一个有关症状,按 1~4 级评分。20 个条目反映抑郁状态四组特异性症状:①精神性-情感症状,包含抑郁心境和哭泣 2 个条目;②躯体性障碍,包含情绪的日间差异、睡眠障碍、食欲减退、性欲减退、体重减轻、便秘、心动过速、易疲劳共 8 个条目;③精神运动性障碍,包含精神运动性迟滞和激越 2 个条目;④抑郁的心理障碍,包含思维混乱、无望感、易激惹、犹豫不决、自我贬值、空虚感、反复思考自杀和不满足,共 8 个条目^[2]。

3. 调查方法:由于 SARS 的特殊性,无法进行每人面对面的问卷调查,故采用培训每个病室文化程度较高、病情许可的一名患者,指导其完成问卷后再由其来指导同屋患者完成问卷。

4. 统计学方法:调查结果采用 SPSS 应用统计软件进行统计,分别用两独立样本 *t* 检验、秩和检验、 χ^2 检验以及多元逐步回归来分析医护感染 SARS 病毒后与其他人群感染后情绪状况及抑郁状态。

结 果

1. 研究对象的一般状况:共入选 218 份问卷,其中职业为医护者 109 份,其他职业者 109 份,两组均

根据基本项目年龄、性别、文化程度、主治医师对病情的评价和有否基础病而相互匹配(表 1)。

表1 218 例感染 SARS 的医护人员和其他职业 SARS 患者一般状况

人口学特征		感染 SARS	
		医护人员	其他职业者
性别	男	22(20.2)	22(20.2)
	女	87(79.8)	87(79.8)
年龄(岁)	21~	40(36.7)	40(36.7)
	31~	41(37.6)	41(37.6)
	41~	17(15.6)	17(15.6)
	51~	3(2.8)	3(2.8)
	>60	3(2.8)	3(2.8)
	不详	5(4.6)	5(4.6)
	文化程度	初中及以下	3(2.8)
	高中(中专职高)	42(38.5)	38(34.9)
	大专	26(23.9)	33(30.3)
	大学本科	29(26.6)	27(24.8)
	硕士	5(4.6)	5(4.6)
	博士	2(1.8)	2(1.8)
	不详	2(1.8)	1(0.9)
基础疾病	有	78(71.6)	76(69.7)
	无	31(28.4)	31(28.4)
	不详	0(0.0)	2(1.8)
主治医师评价	病危	9(8.3)	3(2.8)
	基本控制	9(8.3)	9(8.3)
	好转	20(18.3)	17(15.6)
	疗效明显	14(12.8)	20(18.3)
	基本治愈	51(46.8)	52(47.7)
	不详	6(5.5)	8(7.3)

注:括号外数据为例数,括号内数据为构成比(%)

入选的问卷中 21~40 岁年龄组的患者居多,女性占了近 80%,文化程度多为高中(中专或职高)和大专。三分之二强的患者没有基础疾病,一半左右患者的主治医师评价为基本治愈。上述的高发年龄段也符合广州市和北京市 SARS 流行病学调查的结果^[3-5]。由于医护人员以女性为主,所以入选的问卷总体也为女性占多数。另外在患病原因方面医护人员感染 SARS 多为直接感染,共 78 例,占 71.6%;其他职业人员 SARS 患者多为间接感染和不清楚,分别为 18 例和 64 例,共占 75.2%。

2. 医护人员和其他职业 SARS 患者情绪状态的比较:两组 SARS 患者关于情绪状态得分的比较见表 2。共 12 道题,包括强迫、焦虑、抑郁、疑病 4 个方面。总分越高说明情绪状况越好。由表 2 看出,感染 SARS 的医护人员情绪状态比一般患者要好,得分无论从总分还是各项得分均高于其他职业 SARS 患者,且通过两独立样本 *t* 检验后差异均具有显著性。

表2 感染 SARS 的医护人员同其他职业 SARS 患者情绪状态比较 ($\bar{x} \pm s$)

情绪状态	感染 SARS		t 值	P 值
	医护人员	其他职业者		
总分	46.6204 ± 8.440 80	41.6789 ± 8.612 95	4.268	<0.001
强迫	11.9722 ± 2.474 01	10.8532 ± 2.937 07	3.034	0.003
焦虑	11.9167 ± 3.541 81	10.5505 ± 3.284 32	2.947	0.004
抑郁	11.0093 ± 2.146 48	9.7706 ± 2.485 64	3.930	<0.001
疑病	11.7706 ± 3.216 37	10.5046 ± 2.895 16	3.054	0.003

3. 医护人员和其他职业 SARS 患者抑郁状况的比较:两组 SARS 患者抑郁状态的比较使用 Zung 量表中的 SDS,其中包括精神性情感症状、躯体症状、精神运动性障碍和抑郁心理障碍 4 个方面。总分越低抑郁状态也就越好(表 3)。

由表 3 可见,无论从总分的平均分还是每一子项的平均分,感染 SARS 的医护人员得分均少于其他职业 SARS 患者,且除抑郁心理障碍子项外均存在统计学意义。我们以抑郁指数来评价抑郁程度的高低,指数在 0.5 以下者为无抑郁,0.50~0.59 为轻微至轻度抑郁,0.60~0.69 为中至重度抑郁,0.70 以上为重度抑郁^[3]。其中医护人员组无抑郁症状为 62 例,占 56.9%;存在不同程度抑郁症状的为 47 例,占 43.1%。其他职业 SARS 患者组无抑郁症状者为 35 例,占 32.1%,存在不同程度抑郁状态的为 74 例,占 67.9%。根据不同程度的抑郁状态分组计数,可见两组处于不同程度抑郁的人数差异亦有统计学意义($\chi^2 = 13.669, P = 0.001$)。

4. 两组个人期望以及紧张度的比较:在时勤博士课题组关于 SARS 患者心理健康访谈问卷中,个人期望表明患者自己对于自己治愈的期望值,反映了其对自己病情的担忧程度,分数越高表明患者对自己病情担心程度越高。紧张度表明患者总体压力与紧张水平。

感染 SARS 的医护患者个人期望自己被治愈的可能性的均数为 86.6981%,其他职业 SARS 患者为 82.3364%。在紧张度方面以数值的增加代表紧张

度的上升,1 为无紧张,2 为有点紧张,3 为有些紧张。分析两组得分,感染 SARS 的医护人员处于无紧张感和有点紧张感之间,而其他职业 SARS 患者则处于有点紧张感和有些紧张之间(均数分别为 1.8571 和 2.5140)。由于这两项内容无正态性分布的特点,故使用秩和检验的方法,结果分别是个人期望统计 P 值为 0.123,无统计学意义,紧张度 P 值为 <0.001,存在统计学意义。

5. 情绪状态与抑郁状态的相关因素分析:以情绪状态和抑郁自评量表所得总分分别为因变量,将基本项目(包括性别、年龄、身体状况、文化程度、主治医生评价、发病原因、有无基础疾病)以及压力源(包括病因还不清楚、没有系统有效的治疗方法、缺乏家庭亲人的支持和交流、医护人员不能理解和关心患者、治疗条件和生活环境不好、医护人员的技术让我担心、我不能把握我自己的命运、担心自己的病还会复发等)8 个项目设为自变量。

由表 4 可见,从所列的几项压力源中;“我不能把握自己的命运”这项无论对于感染 SARS 的医护人员还是其他职业 SARS 患者都是影响情绪状态和抑郁程度的主要因素,故对于 SARS 患者的心理干预也应着重在此方面,找到压力的根源,调整心理状态。

6. SARS 患者提出的意见:问卷最后还增加了一项意见栏,了解患者的意见看法。其中其他职业 SARS 患者共有 12 例提意见,主要有 6 例反映医护人员应当及时向患者交待病情和治疗情况,医患之间的沟通不够;3 例反映应当使病情相近的患者共处一室,设立康复病房入住即将康复的患者;3 例反映伙食不够好。感染 SARS 的医护人员共 11 例提意见,主要有 3 例反映病情交待要更加详细明确;2 例反映要加强对医护人员的防护措施;2 例反映希望出院后也受重视给与全面体检;2 例认为医生对病情解释不清楚;1 例认为医护人员不关心患者;1 例渴望与人交谈。

表3 感染 SARS 的医护人员和其他职业 SARS 患者抑郁状态得分的比较 ($\bar{x} \pm s$)

抑郁状态	感染 SARS		t 值	P 值
	医护人员	其他职业者		
自评抑郁量表总分	37.7615 ± 9.026 61	41.2844 ± 9.655 25	-2.783	0.006
自评抑郁量表指数	0.4720 ± 0.112 83	0.5161 ± 0.120 69	-2.783	0.006
精神性情感症状	3.0734 ± 1.191 84	3.4954 ± 1.135 49	-2.677	0.008
躯体性症状	15.6697 ± 4.109 73	17.0275 ± 4.090 32	-2.445	0.015
精神运动性障碍	3.7064 ± 1.369 66	4.2936 ± 1.511 09	-3.006	0.003
抑郁的心理障碍	15.3119 ± 4.545 44	16.4679 ± 4.856 40	-1.814	0.071

表4 两组 SARS 患者情绪状态和抑郁状态的回归分析

选入因素	β	s_x	P 值
医护人员感染 SARS			
情绪状态			
我不能把握自己的命运	-1.575	-0.238	0.025
主治医师对病情的评价	1.252	0.210	0.030
担心自己的病还会复发	-1.653	-0.227	0.031
抑郁状态			
我不能把握自己的命运	2.222	0.332	0.001
其他职业 SARS 患者			
情绪状态			
我不能把握自己的命运	-1.699	-0.268	0.012
缺乏家庭亲人的支持和交流	-1.845	-0.243	0.022
抑郁状态			
我不能把握自己的命运	2.677	0.391	<0.001
性别	6.553	0.289	0.002
发病原因	3.122	0.280	0.003
主治医师对病情的评价	-1.620	-0.206	0.027

讨 论

本项研究针对感染 SARS 的医护人员和其他职业 SARS 患者两种不同的患者人群,发现在情绪状态、抑郁状态及紧张度方面,感染 SARS 的医护人员都要好于其他职业患者。分析两种人群之间的差异,首先表现在对于医学知识的了解程度的不同。这导致医护人员对于 SARS 疾病本身、自身身体状况以及一般传染病的普遍规律的了解多于普通民众。虽说 SARS 是一种新发的传染病,关于它自身的传播致病规律并不十分清楚,但医护人员可通过正规渠道获得关于 SARS 的基本知识。而普通民众对 SARS 知识的获得主要依赖于大众媒体^[6]。而一些媒体不正确的导向加大了普通民众的心理负担。其次,由于职业的原因,医生护士熟悉医院的环境和诊疗的程序,而普通人只有生病时才到医院,且此次患者多集中为很少住院的青壮年。一般因病入院都会出现复杂的心理反应^[7],更何况是因为这种陌生的严重的传染病住在陌生的环境中,没有亲人的陪护,处在这种无知状态下就会产生不可控制感,表现为恐惧心理^[8]、抑郁心理等消极心理反应。第三,从患病的途径来看,医护人员多为直接感染,占 71.6%,而其他职业 SARS 患者多为间接感染和不清楚,共占 75.2%。医护人员感染是在工作过程中,原因明确,且社会上给予了极大的支持、鼓励和关注,这使得医护人员对于恢复有了极大的信心。而其他职业 SARS 患者在不清楚感染源的情况下被感染,就加重了他们对于这个疾病的恐慌。

针对以上两种感染 SARS 的不同人群,我们在

给予同样的药物支持治疗的同时应该也给予不同的心理干预措施。对于感染 SARS 的一般人员,我们最重要的是应对他们进行宣传教育。关于外界 SARS 流行的情况、传染病发展的自然规律、患者自身疾病的发展状况以及 SARS 愈后的知识等都要适时的告知患者,使其清楚了解目前态势以消除抑郁紧张无望等消极心理,产生乐观积极心理应对眼前困难。其次应建立良好的医患关系,理解患者所处的境地,给予言语的鼓励,使患者相信医生护士,不要因其强传染性而忽略日常的交流使患者产生被遗弃感。对于感染 SARS 的医务工作者来说专业知识已很丰富,首要干预措施就是使他们增强安全感、信任感,引导他们克服自卑抑郁心理,不要让他们感觉自己给同行添了麻烦,要让他们在病房内充分发挥自己的专业优势,给以成就感。对于意志过分消沉过分抑郁的患者可多用鼓励性的言语,但要注意适当,由于对于医学知识很了解,过多的鼓励反而可能会适得其反^[9]。

后 SARS 时期心理干预,对于 SARS 康复患者可开展座谈讲座,重点在愈后的注意事项上,包括康复训练,消除药物副作用,如何观察有否发生后遗症,如何调整心理状态重新回到原来工作生活中去等。从回归分析的结果来看这对于所有的 SARS 感染者都是必要的,要让他们对将来有可掌控感,这种方式也给康复患者之间以彼此交流的机会,增强信心。另外在后 SARS 时期对大众的宣传仍很重要,主要还在对 SARS 防治的普及宣传上,以防产生歧视心理,加重 SARS 康复患者的心理负担。

参 考 文 献

- 1 时勤博士课题组. 非典治疗医院心理健康访问卷及使用说明. <http://home.sjzsoft.com/ouyang/sars/defaults.asp>
- 2 汪向东. 心理卫生评定量表手册. 中国心理卫生杂志, 1992, 12: 194-196.
- 3 王鸣, 杜琳, 周端华, 等. 广州市传染性非典型肺炎流行病学及预防控制效果的初步研究. 中华流行病学杂志, 2003, 24: 353-357.
- 4 彭国文, 何剑峰, 林锦炎, 等. 广东省传染性非典型肺炎流行病学特征初步调查. 中华流行病学杂志, 2003, 24: 350-352.
- 5 陆海英, 霍娜, 徐小元, 等. 80 例 SARS 病例的流行病学调查. 北京大学学报(医学版), 2003, 35(增刊): 8-11.
- 6 喻国明, 张洪忠, 新一, 等. 面对重大事件时的传播渠道选择——有关“非典”问题的北京居民调查分析. 新闻记者, 2003, 6: 6-9.
- 7 裴显俊, 黄华力. 住院病人常见心理问题的调查分析. 护理学杂志, 1998, 13: 70-71.
- 8 吴江霖. 心理学概论. 广州: 广东高等教育出版社, 1996. 188.
- 9 姚芳. 老年医生住院期间心理障碍及护理. 黑龙江护理杂志, 1997, 3: 61-62.

(收稿日期: 2003-08-21)

(本文编辑: 张林东)