

COVID-19流行前后基层医院实习生的心理健康调查 及相关性分析

张倩 黄岭 罗小琴 龚元秀 贺兵
江安县中医医院 四川宜宾 644000

摘要: **目的:** 调查常态化COVID-19流行前后基层三级医院临床实习生心理健康状况, 以为有关部门制定相应干预措施提供理论支持。**方法:** 问卷收集本院195名2023-2024年实习生一般资料、焦虑自评量表、抑郁自评量表和匹兹堡睡眠指数量表。分析实习生的心理和睡眠状况、可能的影响因素以及心理状况与睡眠质量的相关因素分析。**结果:** COVID-19流行前后, 防控参与组有41名(42.84%)临床实习生存在焦虑, 24名(24.49%)临床实习生存在抑郁。非防控参与组有26名(25.81%)临床实习生存在焦虑, 11名(11.22%)临床实习生存在抑郁。防控组临床实习生与非防控组临床实习生的抑郁存在统计学差异($P < 0.05$)。防控组有63名(64.28%)临床实习生存在睡眠障碍。非防控组有14名(14.43%)临床实习生存在睡眠障碍。2组间PSQI得分存在显著性差异($P < 0.05$)。在COVID-19流行期间是否接触过COVID-19确诊、密接病例与防控组临床实习生SAS、PSQI有关($P < 0.05$)。在COVID-19流行期间是否接触过COVID-19确诊、密接病例以及是否为独生子女与实习生SDS有关($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。在COVID-19流行期间是否接触过COVID-19确诊、密接病例以及是否为独生子女影响防控组实习生SDS分数的主要因素($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。**结论:** COVID-19流行对基层三级医院临床实习生的心理健康状况存在一定的影响, 而COVID-19流行结束后有一定的好转, 但医院和学校仍应积极的关注临床实习生的心理健康问题, 并采取预防性措施。**关键词:** COVID-19流行前后; 基层临床实习生; 焦虑; 抑郁; 睡眠质量

曾经常态化COVID-19流行情况下, 突增新冠及疑似患者给各医院带了较大的医疗压力, 医务工作人员持续面对额外的工作压力和风险, 不仅影响医务人员的生理、心理健康, 对患者的就医质量也造成严重影响^[1]。医学实习生是有双重身份的特殊群体, 既是学生, 也是医务工作预备人员, 医学实习生在实习过程中会面临比COVID-19流行前往届实习生更多的压力^[2-3]。如何去保障医学实习生群体在COVID-19流行常态化下实习过程中的身心健康, 是实习医院的职责和义务。因此, 本研究通过调查比较常态化COVID-19流行前后的基层医院实习生的心理健康情况, 以为有关部门制定重大公共卫生事件相关政策时提供科学依据。

一、对象与方法

(一) 研究对象

筛选2023年1月-2024年6月在江安县中医医院的204名临床实习生开展问卷调查, 最终回收有效问卷195份, 有效回收率95.59%, 并根据临床实习生是否参加过

COVID-19流行期间防控进行分组, 参加过防控的临床实习生98人, 未参加过防控的临床实习生有97人, 防控组男性53人(54.08%), 女性55人(55.92%), 非防控组男性55人(56.7%), 女性42人(43.3%), 防控组年龄为19-24(21.43 ± 1.57)岁, 非防控组年龄为18-24(22.11 ± 1.68)岁, 两组间基线一致($P < 0.05$)。

(二) 实验方法

1. 焦虑自评量表(SAS)

该量表包括焦虑、惊恐等症状的20个条目, 得分越高表示程度越严重, 根据标准分分值评估焦虑情况, < 50 分为正常, $50-60$ 分为轻度焦虑, $61-70$ 分为中度焦虑, > 70 分为重度焦虑^[4]。

2. 抑郁自评量表(SDS)

该量表包括20个条目, 用于反映抑郁状态的情感症状、精神运动型障碍、躯体性障碍和心理障碍, 根据标准分分值评估抑郁情况, < 50 分为正常, $50-59$ 分为轻度抑郁, $60-69$ 分为中度抑郁, ≥ 70 分为重度抑郁^[4]。

3. 匹兹堡睡眠指数量表(PSQI)

用于评定受试者最近1个月的睡眠质量。主要由18个条目组成。根据刘贤臣等对PSQI的测试信度和效度结

项目基金: 江安县科学技术研究项目(常态化疫情防控下基层医院实习生的心理健康研究)

果,我国成人睡眠状况的参考界限值为7分,故以PSQI总分>7分代表存在睡眠障碍^[5]。

4. 实习生一般资料

本研究中的一般资料与人口学特征不同组间调查内容不同,COVID-19流行期间临床实习生调查包括性别、年龄、籍贯、学历、是否是独生子女等,非COVID-19流行期间临床实习生仅需调查年龄、性别。

(三) 统计分析

使用SPSS 22进行数据分析。以数字、百分比、平均值、标准差和中位数表示。比较定性变量采用Chi-square检验。采用Mann-Whitney检验比较两组间的定量变量。采用Wilcoxon符号秩检验比较治疗前后的定量变量。在非参数数据的情况下,采用Spearman相关来衡量定量变量之间的相关性。 $P<0.05$ 时认为差异具有统计学意义。

二、结果

(一) 防控组临床实习生一般资料

防控组的临床实习生中籍贯为宜宾的39人(39.80%),非宜宾的59人(60.20%),学历为本科41人(41.84%),大专、中专57人(58.16%),独生子女83人(85.69%),非独生子女15人(14.31%),在COVID-19流行期间COVID-19确诊、密接病例21人(21.43%),未接触过COVID-19确诊、密接病例77人(78.57%),COVID-19流行期间出现发烧症状36人(36.73%),未出现发烧症状62人(63.27%)。

(二) 临床实习生焦虑和抑郁状况

防控组临床实习生SAS得分为 44.44 ± 20.55 ,SDS得分为 40.41 ± 17.28 ;41名(42.84%)临床实习生存在焦虑,24名(24.49%)临床实习生存在抑郁。非防控组临床实习生SAS得分为 42.67 ± 11.79 ,SDS得分为

31.38 ± 14.97 ;26名(25.81%)临床实习生存在焦虑,11名(11.22%)临床实习生存在抑郁。防控组临床实习生与非防控组临床实习生的焦虑($t=0.74$, $P=0.4625$)无统计学差异($P>0.05$),防控组临床实习生与非防控组临床实习生的抑郁($t=3.90$, $P=0.0001$)存在统计学差异($P<0.05$)。临床实习生焦虑和抑郁分布情况详见表1。

表1 两组临床实习生焦虑和抑郁状况比较[n(%)]

项目	严重程度	防控组临床实习生	非防控组临床实习生
SAS	正常	57 (57.16)	71 (75.50)
	轻度焦虑	18 (18.37)	21 (21.65)
	中度焦虑	14 (14.29)	4 (4.12)
	重度焦虑	9 (9.18)	1 (1.03)
SDS	正常	75 (76.54)	86 (88.66)
	轻度抑郁	8 (8.16)	5 (5.16)
	中度抑郁	7 (7.14)	3 (3.09)
	重度抑郁	8 (8.16)	3 (3.09)

(三) 临床实习生睡眠指数状况

防控组临床实习生PSQI得分为 8.64 ± 3.93 ,63名(64.28%)临床实习生存在睡眠障碍。非防控组临床实习生PSQI得分为 4.33 ± 2.25 分,14名(14.43%)临床实习生存在睡眠障碍。2组PSQI得分存在显著性差异($t=9.39$, $P=0.0000$)。

(四) 防控组临床实习生SAS、SDS及PSQI单因素分析

在COVID-19流行期间是否接触过COVID-19确诊、密接病例与临床实习生SAS有关($P<0.05$)。在COVID-19流行期间是否接触过COVID-19确诊、密接病例以及是否为独生子女与实习生SDS有关($P<0.01$ 或 $P<0.05$)。在COVID-19流行期间是否接触过COVID-19确诊、密接病例与临床实习生PSQI有关($P<0.05$)。

表2 防控组临床实习生SAS、SDS及PSQI单因素分析

项目	分类	n	SAS评分	SDS评分	PSQI评分
籍贯	宜宾	39	21.36 ± 1.63	37.25 ± 11.62	8.67 ± 3.21
	非宜宾	59	21.47 ± 1.54	42.49 ± 20.00	8.63 ± 4.37
学历	本科	41	39.88 ± 22.04	38.71 ± 18.62	7.85 ± 4.37
	大专、中专	57	47.71 ± 18.93	41.63 ± 16.31	9.21 ± 3.51
是否是独生子女 ^c	是	83	44.64 ± 18.51	38.80 ± 15.15	8.87 ± 3.122
	否	15	43.33 ± 30.29	49.33 ± 24.98	7.4 ± 6.93
COVID-19流行期间接触过COVID-19确诊、密接病例 ^{ade}	是	21	53.62 ± 21.10	50.71 ± 17.45	10.38 ± 3.56
	否	77	41.92 ± 19.80	37.60 ± 16.24	8.17 ± 3.91
COVID-19流行期间出现发烧症状	是	36	42.17 ± 19.39	39.08 ± 16.49	9.28 ± 3.38
	否	62	45.76 ± 21.24	41.17 ± 17.81	8.27 ± 4.20

SAS评分:^a $P<0.05$,^b $P<0.01$;SDS评分:^c $P<0.05$,^d $P<0.01$;PSQI评分:^e $P<0.05$,^f $P<0.01$;

(五) 防控组临床实习生SDS多因素线性回归分析

在COVID-19流行期间是否接触过新冠肺炎确诊、密接病例以及是否为独生子女影响防控组实习生SDS分数的主要因素 ($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$), 可解释总变异的16.9%, 见表3。

表3 防控组临床实习生SDS多因素分析

自变量	回归系数	标准误	标准化回归系数	t	P值
常量	47.952	8.830	-	5.431	< 0.01
是否是独生子女	-14.575	4.532	-0.305	-3.216	< 0.05
是否在COVID-19流行期间接触过COVID-19确诊、密接病例	15.956	3.977	0.381	4.012	< 0.01

$R^2=0.187$, 调整 $R^2=0.169$, $F=10.893$, $P < 0.01$

三、讨论

随着COVID-19流行的反复, 医疗机构和在院实习学生将在长时间内面对高负荷工作压力、高强度学习压力、高度紧张情绪的三重冲击。有报告表明, 18-24岁的学生身份的人患焦虑和抑郁的风险更高, 加之来自于突然的社会变化相关的压力、对感染或传播新冠肺炎的恐惧可能导致创伤或压力相关疾病的发展。本次调查结果显示, 防控组41名(42.84%)临床实习生存在焦虑, 24名(24.49%)临床实习生存在抑郁。而非防控组仅有26名(25.81%)临床实习生存在焦虑, 11名(11.22%)临床实习生存在抑郁。并且防控组临床实习生SAS得分为 44.44 ± 20.55 高于COVID-19流行常态化防控期间一线医务人员的焦虑评分^[6]。人的情绪与身体是联动的, 工作压力上升, 容易诱发心理问题, 进一步影响睡眠质量。调查显示, 有睡眠障碍的防控组临床实习生有63名(64.28%), 高于新冠肺炎流行期间的一线医务人员^[6], 以及COVID-19流行后的临床实习生。焦虑、抑郁情绪等无形的心理问题常与睡眠质量存在相关性, 本次调查结果也充分证明了三者之间相互影响的关系, 与文献^[7]报道一致。

本研究调查显示, 籍贯、学历以及在COVID-19流行中是否出现发烧症状与临床实习生的心理健康无相关性, 但在COVID-19流行期间是否接触过新冠肺炎确诊、

密接病例与临床实习生焦虑、抑郁、睡眠指数均有相关性。可见新冠肺炎确诊、密接病例的接触不仅是加大了感染的风险增加, 并且加剧了其内心的恐惧, 加之工作时间长、压力大, 更容易出现心理和睡眠问题。此外, 是否为独生子女与实习生也与抑郁存在相关性 ($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$), 这可能独生子女本就存在较大的家庭压力, 尤其是COVID-19流行期间无法经常回家, 且面临父母担心进一步加剧临床实习生的抑郁的发生。

综上所述, COVID-19流行期间, 医学生尤其是临床专业医学生出现心理健康问题, 特别是焦虑、抑郁等的风险较高, 并且进一步影响睡眠质量, 造成较大的心理健康问题。但随着COVID-19流行的好转及后续的放开, 临床医学生的心理问题也大幅度减少。由此可见COVID-19流行给临床实习生造成极大心理压力。

参考文献

- [1] Spoorthy MS, Pratapa SK, Mahant S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic—A review[J]. Asian J Psychiatr, 2020, 51:102119.
- [2] 尹小俭, 曾祝平. 共同关注体质与心理健康促进中国青少年全面发展[J]. 中国学校卫生, 2021, 42(01): 5-9.
- [3] 樊盼玉, 尚亚辉, 朱博, 等. 新型冠状病毒肺炎COVID-19流行常态化下医学生孤独感、学习倦怠与心理弹性[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(08): 1230-1235.
- [4] Lyons Z, Wilcox H, Leung L, et al. COVID-19 and the mental well-being of Australian medical students: impact, concerns and coping strategies used[J]. Australas Psychiatry, 2020, 28(6): 649-652.
- [5] Mittal R, Su L, Jain R. COVID-19 mental health consequences on medical students worldwide[J]. J Community Hosp Intern Med Perspect, 2021, 11(3): 296-298.
- [6] 周晓平, 黄继峥, 任阿可, 等. 某市1426名新冠肺炎抗疫一线医务人员心理应对能力调查[J]. 中国感染控制杂志, 2021, 20(4): 320-326.
- [7] Becker NB, Jesus SN, Joao K, et al. Depression and sleep quality in older adults: A meta-analysis[J]. Psychol Health Med, 2017, 22(8): 889-895.