

重性精神疾病患者家属 COVID-19 疫情居家隔离期间

睡眠质量和情绪症状的观察研究

肖容, 李清均*, 袁小勤, 余三, 胡晓

重庆市精神卫生中心 重庆江北

【摘要】目的 调查重性精神疾病患者家属在新冠肺炎疫情居家隔离期间睡眠问题、抑郁和焦虑症状的发生率。**方法** 采用广泛性焦虑量表(GAD-7), 病人健康问卷抑郁量(PHQ-9)表和匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)对200名重性精神疾病患者家属在新冠肺炎疫情居家隔离期间的焦虑抑郁症状和睡眠问题进行线上问卷调查。**结果** 重性精神疾病患者家属在新冠肺炎疫情居家隔离期间的平均睡眠时间为 5.71 ± 1.09 小时, 睡眠潜伏期为 33.49 ± 28.87 分钟。其中入睡困难、睡眠维持或早醒、噩梦和睡眠药物的检出率分别是76.0%、80.5%、45.0%和19.0%。另外, 60%的受试者睡眠质量差, 46%和40%的受试者检测出了抑郁和焦虑症状。睡眠质量和焦虑症状与抑郁症状显著相关。**结论** 新冠肺炎疫情居家隔离管理期, 睡眠紊乱、抑郁和焦虑症状在重性精神疾病患者家属中很常见, 对相应问题应采用综合措施进行干预, 同时需要考虑到心理社会、个体行为等因素。

【关键词】 疫情, 公共卫生事件, 精神病, 家属

【收稿日期】 2023年1月10日 **【出刊日期】** 2023年3月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300053

Family members of people with severe mental illness during COVID-19 home quarantine An observational study of sleep quality and mood symptoms

Rong Xiao, Qingjun Li*, Xiaolin Yuan, San Yu, Xiao Hu,

Chongqing Mental Health Center Chongqing Jiangbei, China

【Abstract】 Objective To investigate the incidence of sleep problems, depression and anxiety symptoms in family members of patients with severe mental illness during home isolation during COVID-19. **Methods** The Generalized Anxiety Scale (GAD-7), Patient Health Questionnaire Depression Scale (PHQ-9) and Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) were used to investigate the anxiety, depression symptoms and sleep problems of 200 family members of patients with severe mental illness during home isolation during COVID-19. **Results** The mean sleep time of family members of patients with severe mental illness was 5.71 ± 1.09 hours and the sleep incubation period was 33.49 ± 28.87 minutes. The detection rates of difficulty falling asleep, sleep maintenance or early waking, nightmares and sleep drugs were 76.0%, 80.5%, 45.0% and 19.0%, respectively. In addition, 60 percent of the subjects had poor sleep quality, and 46 percent and 40 percent detected symptoms of depression and anxiety. Sleep quality and anxiety symptoms were significantly correlated with depressive symptoms. **Conclusions** Sleep disorders, depression and anxiety symptoms are common in the family members of patients with severe mental illness during the period of home isolation management of COVID-19. Comprehensive intervention measures should be taken to address these problems, and psychosocial and individual behavior factors should be taken into account.

【Key words】 epidemic, public health event, mental illness, family

2019年12月中国湖北省武汉市首先报告了数例

不明原因的肺炎病例。随后从肺炎患者中分离出一种新型冠状病毒^[1]。2020年2月11日, 世界卫生组织正式将该肺炎命名为2019年冠状病毒病(COVID-19)

* 通讯作者: 李清均

肺炎^[2]。新冠肺炎疫情是建国后传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的一次重大突发公共卫生事件^[3]。突发公共卫生事件会给公众的心理带来了明显的影响, 比如应激反应, 创伤后应激障碍等。精神病患者的家属属于精神疾病的高危人群^[4], 他们在突发公共卫生事件的情绪和睡眠特点可以为精神疾病的防治提供重要线索。因此本研究的目的是调查重性精神病患者的家属在新冠肺炎疫情居家隔离期间的焦虑、抑郁和睡眠状况, 以期为今后的干预提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 7 月至 2022 年 9 月本中心收治的重性精神疾病患者家属 200 例进行问卷调查。纳入标准: (1) 其患者符合我国精神卫生法规定的重性精神疾病(精神分裂症、双相情感障碍、分裂情感性精神障碍等)范畴; (2) 在患者住院期间经历了新冠肺炎疫情居家隔离管理; (3) 与患者为近亲属关系; (4) 对本研究知情并自愿参与本研究。排除标准: (1) 没有或不会使用手机等网络通讯; (2) 对文字理解能力受限; (3) 伴有精神疾病和认知障碍。本研究已经获得到本中心伦理委员会的批准。

1.2 问卷调查

1.2.1 一般资料问卷

由研究者自行设计, 包括年龄、性别、经济水平、受教育程度、婚姻状况以及与学生关系等内容。

1.2.2 匹兹堡睡眠质量指数

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)测量睡眠质量, PSQI 共包括 19 个题目。PSQI 有 7 个子量表分别是主观睡眠质量、睡眠时间、睡眠潜伏期、睡眠障碍、睡眠效率、白天功能障碍和使用睡眠药物, 总分范围位于 0 到 21 之间。^[8]

1.2.3 广泛性焦虑障碍量表(GAD-7)

采用广泛性焦虑障碍量表(GAD-7)评估焦虑症状。要求受试者从 0(完全没有)到 3(每天)选一个分数对过去 2 周内被所述症状困扰的频率进行评分。总分从 0 到 21, 得分越高提示焦虑症状的严重程度越严重。GAD-7 可靠性, 结构效度、效标效度和因子效度均高。本研究中 GAD-7 的 Cronbach's α 系数为 0.84

1.2.4 抑郁病人健康问卷抑郁量表 9(PHQ-9)

使用病人健康问卷抑郁量表 9(PHQ-9)测量抑郁症状。该问卷包括 9 个题目, 得分在 0 到 27 之间。当得分 ≥ 10 时, PHQ-9 的敏感性和特异性为 88%, 检测到重度抑郁的阳性似然比为 7.1, 在本研究中 PHQ-9

的 Cronbach's α 系数为 0.87。

1.3 调查方法

通过电话招募研究对象并进行网络问卷(问卷星)。整个问卷过程大约需要 10-20 分钟。调查者经培训合格后实施调查; 正式调查前, 调查者向受访者说明本研究的目的、意义及问卷填写方法、所需时间等, 受访者知情同意后自愿参与本研究。

1.4 统计学处理

采用 SPSS22.0 统计软件进行数据处理, 连续性数据通过平均值, 范围, 标准差(SD)表示; 离散性数据通过频数和百分比表示; 采用期望最大化法填补缺失数据; 采用多元逻辑回归分析计算调整后的优势比(OR)及相应 95% 置信区间(CI)探索社会人口统计学变量, 焦虑, 抑郁和睡眠质量之间的关联。

2 结果

2.1 研究对象一般情况

共发放问卷 235 份收到返回问卷 222 份, 排除漏填、缺项、答题时间过短和过长的问卷后得到有效问卷 200 份, 问卷有效率 90.09%。受访者的平均年龄为 54.44 (SD=7.54, 范围为 21 至 63 岁), 男 84 (42%), 女 116 (58%)。小部分受访者具有大学学历 27 (14%) 人, 高中或高中以下学历 173 (86%) 人, 在家庭收入上, 3000 以下有 88 人 (44.0%); 3001-6000 有 77 人 (38.5%); 6000 以上有 35 人 (17.5%); 未婚 66 人 (33.0%), 已婚 140 人 (70.0%), 离异 14 人 (7.0%)。

2.2 重性精神疾病患者家属的睡眠紊乱情况

重性精神疾病患者家属的平均睡眠时间为 5.71 \pm 1.09 小时。5 小时以下, 5-6 小时, 6-7 小时, 7 小时以上的比例分别为 34%, 43%, 19%, 4%。入睡时间 33.49 \pm 28.87 分钟。除此之外, 76% 的受访者有入睡困难症状, 大多数受访者睡眠维持或早醒方面有困扰。23% 的受访者在疫情期间使用了催眠药物。

2.3 重性精神疾病患者家属的抑郁, 焦虑和睡眠质量

重性精神疾病患者家属 PSQI 得分为 8.48 \pm 3.63, 范围从 2 到 18, 60% 的受访者睡眠质量差。PHQ-9 得分为 4.64 \pm 3.48, 范围从 0 到 20, 并且 92 (46%) 名家属可能有抑郁症状。同样, GAD-7 得分为 4.05 \pm 3.83, 范围从 0 到 20, 80 (40%) 名家属可能有焦虑症状。

2.4 焦虑抑郁和睡眠质量与社会人口学变量的关系

PHQ-9, GAD-7 和 PSQI 与潜在影响因素的关系分析请见表 4。多变量 logistics 回归模型提示, 睡眠质量

(OR=3.16, 95% CI:1.17–8.52)和焦虑症状 (OR=8.07, 95% CI: 2.92–22.33)与抑郁症状的关系具有显著性。另外,发现了血缘关系与抑郁症状的关系具有边缘显著性(OR=0.36, 95% CI:0.12–1.04)。抑郁症状与焦虑症状的关系具有显著性(OR=7.92, 95% CI: 2.89–21.73),同时与较差的睡眠质量的关系也有显著性(OR=3.24, 95%CI: 1.19–8.79)。

3 讨论

由于新冠肺炎具有较强的传染性,以及新冠疫情的不确定性和居家隔离的不方便性,易导致人们出现应激反应。精神疾病患者家属属于精神病高危人群,加上被隔离人员对该疾病缺乏认识、了解,心理应激反应明显^[5]。

结果表明,重性精神疾病患者家属居家隔离时的睡眠时间短,睡眠潜伏期长,并且有失眠症状。此外,睡眠质量和焦虑症状与抑郁症状显著相关。抑郁症状与焦虑症状有关。抑郁症状与睡眠质量差有关。本研究中家属的平均 PSQI 得分为 8.48±3.63,家属的入睡困难(DIS)、维持睡眠困难(DMS)和早醒(EMA)的比率也常模高。原因如下:首先,这项研究是在 COVID-19 发生居家隔离期进行的,当时普通公众在面对面因突发疫情给生活带来的影响时尚不能适应,因此可能会增加应激水平。其次,个体感知到的负面感觉,例如害怕被感染并将 COVID-19 传递给他们的朋友和同事,可能会导致睡眠障碍。^[6]第三,由于重性精神障碍疾病遗传的特点,疾病本身可能也对睡眠质量有影响,第四,因家庭成员罹患重性精神障碍疾病对家属造成的负担也可能和家属睡眠障碍有一定关系。然而,精神疾病患者及家属往往由于本身缺乏社会支持,在疫情期间这可能导致睡眠障碍。

重性精神障碍患者家属的情感状况也不容乐观。尽管抑郁症和焦虑症状检出率分别达到 40%和 46%,均高于非疫情期间普通住院患者抑郁(33.7%)和焦虑症(29.2%)状检出率。^[7]焦虑和抑郁症状可能是由于缺乏社会支持,疫情压力,对 COVID-19 的担心以及上述的负面感觉所致。^[8]

在这项研究中,我们没有发现社会人口统计学变量(年龄,性别,受教育程度,婚姻状况等)与睡眠障碍或情绪症状之间关联的统计学意义。但是,先前的研究表明,如果年龄越小,工作年限越短,家属的情绪症状和睡眠障碍的报告呈上升趋势。^[9]较低的年龄和较短的工作年限意味着缺乏对突发公共卫生事件的

经验和知识,这可能与对大流行病的担忧程度更高有关,从而进一步导致心理困扰。^[10]这项研究还发现,重性精神疾病患者家属的睡眠障碍,焦虑症状和抑郁症状彼此相关。该结果与以前的研究一致。

总之,重性精神疾病患者家属在 COVID-19 疫情居家隔离期间睡眠障碍、抑郁和焦虑症状比较常见,需要采用社会心理和人际行为等综合措施来改善该群体的睡眠质量以及预防焦虑抑郁症状。

参考文献

- [1] 李明杰,岳昕晨,胡剑波,吴晔,闵勇,傅晨波.新冠疫情下的国际科研合作研究[J].电子科技大学学报,2022,51(06):928-936.
- [2] 戴广政,李正东,莫颖萍,张芳,陈晓芬.基于新冠疫情常态化背景下对家庭医生签约服务能力提升的 SWOT 分析[J].中国农村卫生,2022,14(10):23-28.
- [3] 张志强,庄越,张兵,周思琪.常态化防控期新冠疫情传播特征及因应对策:以扬州市为例[J].武汉理工大学学报(信息与管理工程版),2022,44(05):791-799.
- [4] 朱彤,唐小伟,耿在香,戴明娣.男性重性精神病患者主观睡眠质量状况及影响因素研究[J].中华全科医学,2021,19(11):1897-1900.
- [5] 任正丽.心理护理在精神病患者及其家属中的应用探讨[J].心理月刊,2020,15(07):47+54.
- [6] 罗健贞.家属科学管理及健康教育对精神病患者生活质量的影响[J].人人健康,2020(13):86.
- [7] 杨继元.改变住院精神病患者家属沟通姿态的社会工作实践研究[D].云南大学,2020.
- [8] 唐智谋,胡正.探讨心理咨询技术干预对老年精神病患者家属焦虑的影响[J].名医,2020(10):206-207.
- [9] 杨继元.改变住院精神病患者家属沟通姿态的社会工作实践研究[D].云南大学,2020.
- [10] 叶芳,申屠瑾,赵志强,雷雪贞.COVID-19 疫情期间居家隔离人员就诊流程再造的实践与效果评价[J].医院管理论坛,2020,37(04):71-73.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS