

## بررسی آثار روان‌شناختی ویروس کووید ۱۹ در کارکنان سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی در زمان اضطرار (قرنطینه)

ارسلان ایرجی‌راد<sup>۱</sup>

تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۲/۱۵

تاریخ وصول: ۹۹/۰۳/۲۰

### چکیده

بروز و انتشار ویروس کرونا و همه‌گیری بیماری کووید-۱۹، طیف وسیعی از افراد جامعه را درگیر خود نموده است و موجب بروز اختلالات روان‌شناختی شده است. با توجه به تاثیر نامناسب این اختلالات بر کارکرد شغلی افراد، این تحقیق تلاش نموده است تا به تبیین بروز آثار و علائم روان‌شناختی این بیماری بر کارکنان سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی بپردازد. جامعه آماری ۴۸۲ تن از کارکنان سازمان مذکور می‌باشند و با استفاده از فرمول کوکران ۲۱۴ تن از آنان با روش طبقه‌ای، انتخاب شدند. به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه اختلالات روان‌شناختی استفاده شده است. نتایج تجزیه و تحلیل نشان می‌دهد که بیش از ۷۸ درصد از مطالعه شوندگان از طیفی از علایم مرضی (خفیف تا شدید) برخوردارند و عمده آنها نیز دارای سطح متوسطی از این علائم هستند. همچنین، در خصوص شیوع نشانگان اختلالات روانی، افکار پارانوئیدی، اضطراب و شکایات جسمانی به ترتیب بیشترین درصد شیوع را به خود اختصاص داده‌اند. علاوه بر این، در مقایسه‌ی میانگین نمرات اختلالات روانی بر حسب برخی ویژگی‌های فردی و اجتماعی نتیجه آزمون آماری t مستقل تفاوت معنی‌داری را بین دو گروه زن و مرد نشان نداد ( $P \geq 0/05$ ). همچنین نتایج تحلیل واریانس یک راهه حاکی از عدم وجود تفاوت معنی‌دار بین میانگین نمرات زیر مقیاس‌ها در گروه‌های تحصیلاتی مختلف بوده است ( $P \geq 0/05$ ).

**واژگان کلیدی:** بیماری کووید ۱۹، اختلالات روان‌شناختی، کارکنان سازمان تحقیقات،

آموزش و ترویج کشاورزی

۱. استادیار مرکز آموزش عالی امام خمینی، سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی، کرج، ایران (نویسنده)

مستول) airajirad28@gmail.com

### مقدمه

اواسط دسامبر ۲۰۱۹، اولین بار بیماری کروناویروس<sup>۱</sup> در ووهان چین منتشر شد و به سرعت در سراسر کشور چین گسترش یافته است. در ۳۰ ژانویه سال ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی<sup>۲</sup> شیوع بیماری کووید ۱۹ را به عنوان یک نگرانی بین‌المللی برای سلامت و بهداشت عمومی اعلام کرد (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰).

در ۱۱ مارس ۲۰۲۰، سازمان جهانی بهداشت اعلام کرد که کووید ۱۹ را می‌توان به عنوان یک بیماری همه‌گیر توصیف کرد. بدین ترتیب، شیوع این بیماری در چین توسط سازمان جهانی بهداشت به عنوان یک فوریت بین‌المللی برای بهداشت عمومی در ۳۰ ژانویه سال ۲۰۲۰ اعلام شد و در ۱۱ مارس همان سال، به سرعت به یک بیماری همه‌گیر تبدیل شد (تیان، ما، وانگ، کای و وی<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰). در ۵ آوریل ۲۰۲۰، در کل تعداد ۸۱،۶۶۹ مورد از مبتلایان در کشور چین تأیید شد و ۳۳۲۹ بیمار جان خود را از دست دادند (کمیسیون بهداشت و درمان ملی جمهوری خلق چین<sup>۴</sup>، ۲۰۲۰). گسترش این بیماری به نحوی بود که در زمانی کوتاه اغلب کشورهای دنیا درگیر آن شدند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰).

متأسفانه، این ویروس کشور ایران را همچون سایر کشورهای جهان آلوده کرده و مبارزه با این ویروس به طور سراسری و همه‌جانبه در کل کشور در حال انجام است. گرچه با توجه به جدید بودن این ویروس و میزان اطلاعات موجود در مورد بیماری‌زایی ویروس و همچنین روش‌های کنترل و درمان این بیماری محدود بوده ولی در حال حاضر مهمترین روش مقابله با آن پیشگیری و جلوگیری از انتشار ویروس است (شهید و محمدی، ۱۳۹۹).

با توجه به وضعیت عالم گیر بیماری مذکور که تقریباً تمامی جنبه‌های مهم اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و حتی نظامی تمامی کشورهای جهان را تحت تاثیر قرار داده و به عبارت دیگر فلج کرده، بحث آثار روان‌شناختی این بیماری و ویروسی بر روی بهداشت

- 
1. COVID-19
  2. World Health Organization
  3. Tian
  4. National Health Commission of the People's Republic of China

سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه از اهمیت به سزایی برخوردار است (لی، وانگ، ژو و ژو، ۲۰۲۰).

با توجه به خصوصیت بیماری‌زایی این ویروس، سرعت انتشار و همچنین درصد مرگ و میر ناشی از آن ممکن است این بیماری وضعیت بهداشت سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه از بیماران مبتلا، کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، خانواده‌ها، کودکان، دانشجویان، بیماران روان‌شناختی و حتی پرسنل مشاغل مختلف را به نوعی متفاوت در معرض مخاطره قرار دهد (بائو، سان، ئنگریال شی و لو، ۲۰۲۰؛ ریو و چان، ۲۰۲۰؛ چن، لیانگ، لی، گو، فی و وانگ، ۲۰۲۰). در واقع، از نظر تاریخی، همواره یک ترس اغراق‌آمیز نسبت به بیماری‌های همه‌گیر وجود داشته است که ناشی از سابقه بیماری‌های همه‌گیر در تاریخ علم پزشکی است که زمینه‌ساز واکنش‌های روان‌شناختی مختلفی اعم از اضطراب، افسردگی، ناآرامی روانی و غیره نه تنها در کادر درمان بلکه در طیف عام جامعه می‌شود (تیان و همکاران، ۲۰۲۰).

نتایج تحقیقی در ژانویه ۲۰۲۰ در چین نشان می‌دهد اختلال در خواب با افزایش اضطراب و استرس در افراد مرتبط بوده که میتوان با حمایت‌های اجتماعی مناسب سبب بهبود کیفیت خواب در این افراد شد (ژیائو، ژانگ، کنگ، لی و یانگ، ۲۰۲۰). نتایج تحقیق دیگری که در اوایل سال ۲۰۲۰ در بین مردم عادی پس از انتشار کووید ۱۹ در چین انجام شده نشان می‌دهد از حدود ۲۰۱۹ نفر شرکت کننده که به صورت آنلاین در این مطالعه شرکت داشته‌اند حدود ۴/۶ درصد افراد دارای سطوح بالایی از نشانه‌های استرس پس از انتشار بیماری بوده‌اند (سان، سان، وو، ژو، ژانگ و شانگ، ۲۰۲۰). در تحقیقی که توسط تیان و همکاران در سال ۲۰۲۰ بر روی ۱۰۶۰ نفر از داوطلبان عادی کشور چین انجام شد، نتایج آزمون روان‌شناختی SCL-90 نشان داد که بیش از ۷۰ درصد آزمون‌شوندگان از نوعی از اختلال روان‌شناختی ناشی از بیماری مذکور رنج می‌برند (تیان و همکاران، ۲۰۲۰).

- 
1. Li, Wang, Xue & Zhu
  2. Bao, Sun, Meng, Shi & Lu
  3. Ryu & Chun
  4. Chen, Liang, Li, Guo, Fei & Wang
  5. Xiao, Zhang, Kong, Li & Yang
  6. Sun, Sun, Wu, Zhu, Zhang & Shang

در مجموع و با توجه به وضعیت پرمخاطره فعلی، شناسایی افراد مستعد اختلالات روان‌شناختی در سطوح مختلف جامعه که سلامت روان آن‌ها ممکن است به خطر بیافتد امری ضروری بوده تا با راهکارها و تکنیک‌های مناسب روان‌شناختی بتوان سلامت روان این افراد را حفظ نمود (شهیداد و محمدی، ۱۳۹۹). این مسئله اساس تحقیق پیش رو را شامل می‌شود.

### روش

این تحقیق از نظر هدف تحقیق از نوع کاربردی است و از نظر روش جمع‌آوری اطلاعات از نوع پیمایشی بود. جامعه آماری ۴۸۲ تن از کارکنان سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی شهر تهران در سال ۱۳۹۹ می‌باشند و با استفاده از فرمول کوکران ۲۱۴ تن از آنان با روش تصادفی طبقه‌ای، انتخاب شدند. بر این اساس، ۲۰ نفر از طبقه کمک کارشناس، تعداد ۱۷۲ نفر از طبقه کارشناس و مسئول و مابقی نیز از طبقه اعضای هیئت علمی انتخاب شدند. به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه نشانگان اختلالات روانی<sup>۱</sup> مشتمل بر ۹۰ سوال، در قالب ۹ مولفه به شرح جدول ۱، استفاده شده است.

جدول ۱. جدول تناظر مولفه و گویا پرسشنامه نشانگان اختلالات روانی

مولفه	گویه‌ها
شکایات جسمانی	۱-۴-۱۲-۲۷-۴۰-۴۲-۴۸-۴۹-۵۲-۵۳-۵۶-۵۸
وسواس فکری	۳-۹-۱۰-۲۸-۳۸-۴۵-۴۶-۵۱-۵۵-۶۵
حساسیت میان فردی	۶-۲۱-۳۴-۳۷-۴۱-۶۱-۶۹-۷۳
افسردگی	۵-۱۴-۲۰-۲۲-۲۶-۲۹-۳۰-۳۱-۳۲-۵۴-۷۱-۷۹
اضطراب	۲-۱۷-۲۳-۳۳-۳۹-۵۷-۷۲-۷۸-۸۰-۸۶
پرخاشگری	۱۱-۲۴-۶۳-۶۷-۷۴-۸۱
اضطراب فوبیک	۱۳-۲۵-۴۷-۵۰-۷۰-۷۵-۸۲
افکار پارانوئیدی	۸-۱۸-۴۳-۶۸-۷۶-۸۳
روان پریشی	۷-۱۶-۳۵-۶۲-۷۷-۸۴-۸۵-۸۷-۸۸-۹۰

مقیاس اندازه‌گیری نظرات بر اساس طیف پنج گزینه‌ای لیکرت بوده است که از «هیچ» شروع و به «به شدت» ختم شده و همچنین، نحوه نمره‌دهی به پاسخ‌ها نیز از نمره ۰ تا ۴ است.

#### 1. Symptoms Checklist-90-Revised

شاخص کلی بیماری نمره‌ی شدت مشکلات روانی را در فرد نشان می‌دهد. نمره‌ی این شاخص میانگین نمره‌های خام تمام پرسش‌های آزمون است (این نمره در دامنه‌ای بین صفر تا چهار می‌تواند در نوسان باشد). در این پژوهش، برای تعیین شیوع لحظه‌ای هر یک از ابعاد نه‌گانه‌ی نشانگان از نقطه‌ی برش بزرگتر از یک استفاده شد و میانگین نمرات یک و بالاتر آزمون شوندگان به عنوان حالت مرضی در نظر گرفته شد (سیدطباطبایی، رحمتی نژاد و صحت، ۱۳۹۴). همچنین، میانگین نمره‌ی شاخص کلی بیماری بیشتر از یک نیز نشان‌دهنده‌ی فقدان سلامت روانی و یا داشتن بیماری روانی می‌باشد که بسته به نمره اکتسابی دارای طبقه‌بندی سالم، خفیف، متوسط و شدید قرار می‌گیرد (مفیدی‌راد و شاره، ۱۳۹۳).

## نتایج

اطلاعات جمعیت شناختی گروه نمونه مطابق آنچه در جدول ۲ آورده شده است، قابل مشاهده است.

جدول ۲. اطلاعات جمعیت شناختی گروه نمونه

شاخص	وضعیت	فراوانی	فراوانی نسبی
جنسیت	مرد	۱۲۱	۰/۵۶۵
	زن	۹۳	۰/۴۳۵
وضعیت تاهل	متاهل	۱۲۹	۰/۶۰۲
	مجرد	۸۵	۰/۳۹۸
سطح تحصیلات	دیپلم	۲۸	۰/۱۳۲
	لیسانس	۴۷	۰/۲۱۹
	فوق لیسانس	۱۰۰	۰/۴۶۷
	دکتر	۳۹	۰/۱۸۲

بر این اساس، از جمعیت پاسخ دهندگان، ۱۲۱ نفر معادل ۵۶/۵ درصد را مردان و ۹۳ نفر معادل ۴۳/۵ درصد را زنان تشکیل می‌دهند. در مورد شاخص تاهل نیز این مسئله شامل فراوانی بیش از ۶۰ درصدی به نفع متاهلان است. دیگر معیار مورد بررسی نیز مسئله تحصیلات است. در این مورد بیش از ۱۳ درصد از پاسخ دهندگان در طیف مدرک تحصیلی دیپلم قرار دارند. این نسبت برای مدرک تحصیلی لیسانس نزدیک به ۲۲ درصد، برای مدرک تحصیلی فوق لیسانس با بیشترین فراوانی، برابر با ۴۶/۷ درصد و سرانجام برای

مدرک تحصیلی دکترا بیش از ۱۸ درصد است. در بخش بعدی تحلیل، میزان شیوع اختلال‌های روانی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۳ قابل رویت است.

جدول ۳. فراوانی و شیوع نشانگان اختلالات روانی

متغیرها	فراوانی	درصد شیوع	میانگین	انحراف معیار
شکایات جسمانی	۱۱۹	۵۵/۶	۱/۱۹	۱/۲۱
وسواس فکری	۱۱۲	۵۲/۳	۱/۱۱	۱/۲۰
حساسیت میان فردی	۹۹	۴۶/۲	۰/۸۹	۰/۹۶
افسردگی	۸۶	۴۰/۲	۰/۷۸	۰/۹۰
اضطراب	۱۲۹	۶۰/۴	۱/۲۹	۱/۳۶
پرخاشگری	۸۶	۴۰/۱	۰/۷۳	۱/۰۶
اضطراب فوییک	۱۰۸	۵۰/۴	۱/۱۰	۱/۱۴
افکار پارانوئیدی	۱۳۱	۶۱/۲	۱/۳	۱/۴۴
روان پریشی	۱۱۳	۵۲/۸	۱/۱۶	۱/۰۹

همانطور که در جدول ۳ مشخص شده است، در اغلب مولفه‌ها نشانه‌های اختلال روان‌شناختی مشاهده می‌شود. بطور دقیق‌تر، به غیر از سه مولفه حساسیت میان فردی، افسردگی و پرخاشگری، در سایر موارد وجود و بروز اختلال روان‌شناختی دیده می‌شود. همچنین می‌توان دید که به ترتیب، افکار پارانوئیدی با ۶۱/۲ درصد، شکایت جسمانی با ۵۵/۶ درصد و روان پریشی با ۵۲/۸ درصد شیوع، بیشترین و شایع‌ترین اختلالات روان‌شناختی بروز یافته هستند.

در بخش دیگر تحقیق و برای بررسی شدت اختلال روانی، جدول درجه بندی شده GSI (شاخص کلی علایم مرضی) به کار برده شد. همانطور که در جدول ۴ مشخص شده است ۲۸ درصد از اختلال روانی خفیف، ۳۲/۲ درصد متوسط و ۱۸/۲ درصد نیز از اختلال روانی شدید رنج می‌برند.

جدول ۴. شاخص کلی علایم مرضی (GSI)

علائم مرضی	فراوانی	درصد فراوانی
سالم < ۱	۴۶	۲۱/۵
خفیف ۱-۱/۹۹	۶۰	۲۸
متوسط ۲-۲/۲۲	۶۹	۳۲/۲
شدید $\geq 3$	۳۹	۱۸/۲
مجموع	۲۱۴	۱۰۰

علاوه بر نتایج مذکور، در مقایسه‌ی میانگین نمرات اختلالات روانی بر حسب برخی ویژگی‌های فردی و اجتماعی نتیجه آزمون آماری  $t$  مستقل تفاوت معنی‌داری را بین دو گروه زن و مرد نشان نداد ( $P \geq 0/05$ ). همچنین نتایج تحلیل واریانس یک راه‌حاکمی از عدم وجود تفاوت معنی‌دار بین میانگین نمرات زیر مقیاس‌ها در گروه‌های تحصیلاتی مختلف بود ( $P \geq 0/05$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش بررسی آثار و علائم روان‌شناختی گسترش بیماری کووید ۱۹ بر روی کارکنان سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی بوده است. بر اساس آنچه نتایج نشان داده است، بیش از ۷۸ درصد از مطالعه‌شوندگان از طیفی از علائم مرضی (خفیف تا شدید) برخوردارند و عمده آنها نیز دارای سطح متوسطی از این علائم هستند. در خصوص علائم روان‌شناختی نتایج نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین زنان و مردان وجود ندارد. در واقع به دلیل انتشار وسیع و قدرت بیماری‌زایی و مسری‌بودن آن، کلیه افراد جامعه آماری به شدت از این قضیه متاثر شده‌اند و از این حیث تفاوتی بین زنان و مردان دیده نمی‌شود. این نتیجه را می‌توان همسو با یافته مطالعه تیان و همکاران (۲۰۲۰) و لی و همکاران (۲۰۲۰) دانست.

در بررسی جزئی و دقیق مولفه‌های این آسیب می‌توان دید که افکار و اندیشه‌پردازی پارانوئید بیشترین اختلالی است که در مطالعه‌کنندگان به وقوع پیوسته است. این مسئله نشان می‌دهد که به دلیل ماهیت دلهره‌آور بیماری و همچنین گستره اخبار صحیح و غلط در رسانه‌های مختلف اعم از شبکه‌های رسمی و غیررسمی، اغلب آزمون‌شوندگان درگیر واکنش‌های ذهنی شده و از آن در رنج هستند. همراستا با همین نتیجه می‌توان دید که دومین اختلال روانی به لحاظ میزان شیوع، اضطراب است که بیش از ۶۰ درصد شیوع را به خود اختصاص داده است. در واقع بر اساس این یافته می‌توان نتیجه گرفت که با گسترش و غلبه افکار پارانوئیدی، افراد دچار اضطراب شده و از آینده‌ای که در پیش دارند، می‌ترسند. سومین اختلال شایع در مطالعه‌کنندگان نیز شکایات جسمانی است. با توجه به این موضوع که بیماری کووید-۱۹ یک بیماری تازه و ناشناخته‌ای است و طی چند ماه اخیر پس از شیوع بیماری، درمان موثر و واکسن برای این بیماری پیدا نشده است. بنابراین در طی

گسترش کووید ۱۹ بسیاری از افراد ماندن در قرنطینه را به عنوان روش پیشگیری برگزیدند. بر این اساس با توجه به ماندن افراد در خانه ممکن است اختلالات مختلف روان‌شناختی در بین افراد مختلف خانواده مشاهده گردد. نتایج تحقیقات در چین نشان داد که این مسئله با دامن زدن به پیگیری اطلاعات از طریق رسانه‌های اجتماعی، موجب ایجاد دلهره و اضطراب و ایجاد اختلالات جسمانی نظیر بی‌خوابی، سردرد و توهم تنگی نفس شده است (لای، شیخ، کو، تانگ و سو، ۲۰۱۹؛ سان و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). این نتایج که یافته‌های این تحقیق را نیز تایید می‌کند را می‌توان همسو با یافته‌های تحقیق ینگ و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۱۹)، تیان و همکاران (۲۰۲۰) و شهیاد و محمدی (۱۳۹۹) دانست. همراستا با نتایج قبلی دیده می‌شود که اختلالات دیگر از جمله وسواس فکری به دلیل توجه کردن بیش از اندازه به برخی امور از جمله شستشو و ضدعفونی بیش از اندازه، اضطراب با توجه به توجه بیش از اندازه به بیماری و ترس از بیمار شدن، اضطراب فوییک و روان پریشی نیز در بین افراد مورد تست دیده می‌شود که این موارد نیز با تحقیق تیان و همکاران (۲۰۲۰) همراستا می‌باشد. با توجه به نتایج به دست می‌توان اظهار داشت که این بیماری توانسته است در طیف‌های مختلف کارکنان سازمان مورد مطالعه، ایجاد اختلال روان‌شناختی نماید و این مسئله می‌تواند به کارکرد و کارایی آنان آسیب جدی ایجاد کند. از این رو پیشنهاد می‌شود تا مدیران سازمان به منظور کنترل آثار سوء این بیماری بر سلامت و کارکرد کارکنان، دوره‌های آموزشی با محتوای آموزش‌هایی در خصوص مدیریت استرس برگزار نمایند. ارائه سازوکارهایی برای تجربه صحیح واقعیت و درک آن و نحوه صحیح مواجهه با آن نیز می‌تواند در این زمینه موثر باشد. کاهش ساعت کاری و یا مبادرت به انجام دورکاری نیز می‌تواند ضمن حفظ ارتباط کارمند با محیط کاری تا حدی زمینه پرداختن به افکار پارانوئیدی را کاهش دهد.

### منابع

مفیدی راد، علیرضا؛ شاره، حسین (۱۳۹۳). وضعیت روان‌شناختی کارکنان زندان‌های استان خراسان رضوی. *نشریه اصول بهداشت روانی*، ۱۶ (۱)، ۸۴-۷۴.

1. Lai, Shih, Ko, Tang & Hsueh
2. Sun
3. Yeng



- سیدطبائی، سیدرضا؛ رحمتی‌نژاد، پروین؛ صحت، ربابه (۱۳۹۴). شیوع نشانگان رفتاری اختلالات روانی در بیماران مبتلا به سرطان. *اندیشه و رفتار*، ۳۶(۹)، ۳۷-۲۷.
- شهیداد، شیما؛ محمدی، محمدتقی (۱۳۹۹). آثار روان‌شناختی گسترش بیماری کووید-۱۹ بر وضعیت سلامت روان افراد جامعه، *مجله طب نظامی*، ۲(۲۲)، ۱۸۴-۱۹۲.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), 37-38.
- Lai, C. C., Shih, T. P., Ko, W. C., Tang, H. J., & Hsueh, P. R. (2020). Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and corona virus disease-2019 (COVID-19): the epidemic and the challenges. *International journal of antimicrobial agents*, 1, 105-109.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibo users. *International journal of environmental research and public health*, 17(6), 2032-2035.
- Ryu, S., Chun, B. C., & of Epidemiology, K. S. (2020). An interim review of the epidemiological characteristics of 2019 novel coronavirus. *Epidemiology and health*, 42, 1-5.
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., ... & Wang, J. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 15-16.
- Sun, L., Sun, Z., Wu, L., Zhu, Z., Zhang, F., Shang, Z., & Liu, N. (2020). Prevalence and risk factors of acute posttraumatic stress symptoms during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China. *MedRxiv*, 15, 1-9.
- Tian, F., Li, H., Tian, S., Yang, J., Shao, J., & Tian, C. (2020). Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-90 during the level I emergency response to COVID-19. *Psychiatry Research*, 1, 12992-12999.
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26, 1-1.