

• 调查报告 •

后疫情时期居民心理反应与社会支持、应对方式的关系研究

张柳¹, 陈月华^{2△}, 汪丽萍²

(1. 安徽医科大学护理学院, 安徽合肥 230601; 2. 解放军联勤保障部队第 901 医院妇产科, 安徽合肥 230031)

[摘要] **目的** 调查新型冠状病毒感染疫情后期居民心理反应现状, 探讨其与社会支持、应对方式的关系, 为预防和调控疫情后期广大居民心理健康提供依据。**方法** 采用便利抽样法 2022 年 4 月 12—25 日通过问卷星平台对 409 名居民使用突发性公共卫生事件心理问卷、领悟社会支持量表、特质应对方式问卷进行施测。**结果** 恐惧是居民在突发性公共卫生事件中最主要的心理反应; 领悟社会支持量表得分为(57.89±15.02)分, 处于中等支持状态; 积极应对得分为(31.44±8.10)分, 消极应对得分为(27.01±7.99)分。居民心理反应总分与消极应对呈正相关[相关系数(r)=0.375, $P<0.01$], 居民心理反应总分与积极应对维度($r=-0.350$)、家庭支持维度($r=-0.437$)、朋友支持维度($r=-0.378$)及其他支持维度($r=-0.325$)呈负相关(均 $P<0.05$)。**结论** 应注重评估后疫情时期居民的心理反应, 医护人员、社区等基层机构为居民提供科学的防疫知识、健康宣传, 提高居民在突发性公共卫生事件中的心理健康水平。

[关键词] 新型冠状病毒感染; 居民; 心理反应; 应对方式; 社会支持

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2023.04.018 **中图法分类号:**R473.2

文章编号:1009-5519(2023)04-0615-04

文献标识码:A

**Correlations among psychological reaction, social support and coping style
in residents in post-epidemic era**

ZHANG Liu¹, CHEN Yuehua^{2△}, WANG Liping²

(1. Nursing School of Anhui Medical University, Hefei, Anhui 230601, China;

2. Department of Obstetrics and Gynecology, People's Liberation Army Joint Service Support Unit No. 901 Hospital, Hefei, Anhui 230031, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the present situation of residents' psychological reaction in post-epidemic era of 2019-novel coronavirus infection, and discuss the correlation among psychological reaction, social support and coping style, so as to provide reliable basis for the prevention and regulating of the mental health of residents in post-epidemic era. **Methods** Using convenient sampling method, a total of 409 residents were tested with the Psychological Questionnaires for Emergent Events of Public Health (PQEEPH), the Perceived Social Support Scale (PSSS), the Trait Coping Style Questionnaire (TCSQ). **Results** Fear was the main psychological reaction of residents during the public health emergency. The PSSS in residents was at mild level, which the score was (57.89±15.02). The score of positive coping style and negative coping style were (31.44±8.10) and (27.01±7.99), respectively. The total score of residents' psychological reaction was positively correlated with negative coping [correlation coefficient (r)=0.375, $P<0.01$]. The total scores of residents' psychological reaction were negatively correlated with positive coping dimension ($r=-0.350$), family support dimension ($r=-0.437$), friend support dimension ($r=-0.378$) and other support dimensions ($r=-0.325$) (all $P<0.05$). **Conclusion** More attention should be paid to the psychological reaction of the residents in post-epidemic era. It's supposed to provide a scientific knowledge of epidemic prevention, health promotion for residents by grass-roots institutions such as medical staff and community, so as to improve the mental health of residents during the public health emergency.

[Key words] 2019-novel coronavirus infection; Residents; Psychological reaction; Coping style; Social support

新型冠状病毒感染是由新型冠状病毒引起,传染性强,发病率高。2023 年 1 月 8 日,我国对新型冠状病毒感染正式实施“乙类乙管”,新型冠状病毒感染疫情防控工作进入新的阶段。但本次疫情高峰给我国疫情防控带来挑战的同时,给居民带来了更多的恐慌。在重大疫情下居民普遍存在紧张、恐慌等心理问题,出现强迫、过激反应和过度敏感等行为问题^[1-3]。惊慌是一种强烈的不安反应,具体表现为自我控制减弱、失去理性的逃跑,毫不顾及社会后果^[2]。居民在应激状态下一旦失去应对能力,出现惊慌的逃跑行为,并导致防控秩序紊乱。疫情防控期间,加强群众心理疏导和干预是维护社会稳定的重要内容。以往文献仅单一调查疫情防控期间居民的心理状况^[1-2],而本研究立足于社会支持理论,探讨社会支持、应对方式与居民心理反应的关系,为开展重大突发公共卫生事件下心理援助工作提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象 采用便利抽样法,于 2022 年 4 月 12—25 日,通过问卷星平台在线调查居民 409 名。纳入标准:(1)年龄大于 18 岁;(2)具有一定的读写语言理解能力;(3)知情同意参加本研究。排除标准:既往有心理障碍或精神病史。本研究符合《赫尔辛基宣言》要求。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 研究者自行设计,包括性别、年龄、居住地、文化程度、职业等人口社会学资料。

1.2.2 突发性公共卫生事件心理问卷(PQEEPH)^[4]

该问卷适用于突发性公共卫生事件流行期人群心理健康状况的评估。问卷包括 25 个条目,抑郁、神经衰弱、恐惧、强迫-焦虑和疑病 5 个维度。按被调查者情绪反应程度(没有、轻度、中度、重度)和频度(偶尔、有时、经常、总是)进行 4 级评分,分别对应分值为 0、1、2、3 分。总分 0~75 分,总分越高,表明被调查者负性情绪反应越重;某一维度评分越高,说明被调查者在该维度上情绪反应越严重。本研究中该问卷 Cronbach's α 系数为 0.93。

1.2.3 领悟社会支持量表^[5] 该量表用于测评个体所感知领悟到不同来源的社会支持程度,共 12 个条目,3 个维度,包括家庭支持、朋友支持和其他支持。采用 1~7 级评分法,由“极不同意”(1 分)至“极同意”(7 分),总分 12~84 分,得分越高代表个体主观感受到的社会支持越多。本研究中的 Cronbach's α 系数为 0.97。

1.2.4 特质应对方式问卷^[4] 该问卷由姜乾金编制修订,共 20 个条目,包括消极应对和积极应对 2 个因子,采用 5 级评分法。消极应对和积极应对维度分数为 10~50 分。本研究中消极应对和积极应对 Cron-

bach's α 系数分别为 0.84、0.88。

1.3 资料收集与质量控制 采用问卷星网络平台进行问卷调查,通过微信扫描二维码填写问卷。所有被调查者均知情同意,自愿参与调查。剔除无效问卷的标准:(1)规律作答;在 3 个量表中至少有 1 份规律作答的问卷;(2)作答时间少于 3 min 的问卷。样本量的计算按量表条目的 5~10 倍计算,扩大 20%抵消应答率而致的样本量不足。共回收问卷 409 份,有效问卷 400 份,有效回收率为 97.80%。

1.4 统计学处理 使用 SPSS16.0 统计软件进行数据分析。采用单样本 K-S 拟合优度检验样本是否符合正态分布。计量资料符合正态分布以 $\bar{x} \pm s$ 描述,非正态分布使用中位数描述;计数资料使用频数、构成比描述。采用 Spearman 相关分析心理反应、领悟社会支持及特质应对的相关性。多因素分析采用多元线性回归分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 居民一般资料 400 名被调查者中,男 140 名(35.0%),女 260 名(65.0%);年龄 19~52 岁,中位年龄 25(20, 25, 32.00)岁;居住地:城镇 265 名(66.2%),农村 135 名(33.8%);文化程度:高中或中专及以下 63 名(15.8%),大专 63 名(15.8%),本科 241 名(60.2%),研究生 33 名(8.2%)。有 3 名居民身边有确诊或疑似新型冠状病毒感染患者。

2.2 居民的心理反应 居民在此次疫情中心理反应的总分为(11.85±1.90)分。各维度评分比较用标准得分(维度总分/条目数)表示,排序为恐惧>神经衰弱>抑郁>疑病>强迫-焦虑。各维度评分见表 1。其次,居民心理问卷应答率较高的前 5 个条目全部属于恐惧的维度,具体见表 2。

表 1 居民 PQEEPH 得分排名情况($n=400$)

维度	维度总分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	维度条目数 (个)	标准得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	排序
恐惧	6.00±0.36	6	1.00±0.06	1
神经衰弱	2.10±0.02	5	0.42±0.05	2
抑郁	2.28±0.18	6	0.38±0.03	3
疑病	0.50±0.08	2	0.25±0.04	4
强迫-焦虑	1.26±0.42	6	0.21±0.07	5

2.3 居民领悟社会支持量表、特质应对方式得分情况 居民领悟社会支持最低得分为 12 分,最高为 84 分,平均(57.89±15.02)分,处于中等支持状态。积极应对得分为(31.44±8.10)分;消极应对得分为(27.01±7.99)分。见表 3。

2.4 影响居民突发性公共卫生事件心理反应的因素分析 将居民 PQEEPH 总分与一般人口学资料进行

单因素分析。居民年龄、性别、居住地、职业、文化程度等对 PQEEPH 问卷总分无影响 ($P > 0.05$)。将 PQEEPH 问卷总分与领悟社会支持总分及各维度、特质应对方式各维度进行相关性分析。结果显示, PQEEPH 问卷总分与消极应对呈正相关[相关系数 (r) = 0.375, $P < 0.01$], PQEEPH 问卷总分与积极应对维度 ($r = -0.350$)、家庭支持维度 ($r = -0.437$)、朋友支持维度 ($r = -0.378$) 及其他支持维度 ($r = -0.325$) 呈负相关(均 $P < 0.05$); PQEEPH 问卷总分与社会支持总分呈负相关 ($r = -0.440$, $P < 0.05$)。

表 2 居民 PQEEPH 应答率前 5 个条目比例 ($n = 400$)

条目	条目得分大于或等于 1 分比例 (%)
担心自己和家人被感染	81.50
尽量不去医院或人群聚集的地方, 与人接触时, 也总戴着口罩	72.50
反复洗手, 擦洗东西, 但总觉得不够干净	59.50
非常在意身体上出现的任何不舒服	49.20
在人群聚集的地方特别是医院附近, 感到提心吊胆、紧张不安	47.30

表 3 居民领悟社会支持量表、特质应对方式得分情况

项目	最小值(分)	最大值(分)	得分($\bar{x} \pm s$, 分)
领悟社会支持量表			
家庭支持维度	4	28	19.96 ± 5.58
朋友支持维度	4	28	19.25 ± 5.19
其他支持维度	4	28	18.68 ± 5.17
社会支持总分	12	84	57.89 ± 15.02
特质应对方式问卷			
积极应对维度	10	50	31.44 ± 8.10
消极应对维度	10	50	27.01 ± 7.99

3 讨 论

3.1 新型冠状病毒感染疫情下居民心理反应现状 本调查结果表明, 新型冠状病毒感染疫情下居民心理反应的情况, 按照分值排序依次为恐惧 > 神经衰弱 > 抑郁 > 疑病 > 强迫-焦虑。恐惧是当前居民最主要的心理问题, 与吕鹏燕等^[6] 研究结果相一致, 其具体表现为“担心自己和家人被感染”“反复洗手, 擦洗东西, 但总觉得不够干净”“在人群聚集的地方特别是医院附近, 感到提心吊胆、紧张不安”“非常在意身体上出现的任何不舒服”及“尽量不去医院或人群聚集的地方, 与人接触时, 也总戴着口罩”。且对于居民 PQEEPH 应答率前 5 个条目全部属于恐惧的维度。这可能与病毒变异更具有传染性有关。其次, 居民心理不良反应排名第 2 位的是神经衰弱, 主要表现为胡

思乱想、易发脾气、入睡困难及睡眠节律紊乱等情况。胡世雄等^[7] 研究发现, 随着疫情的进展, 患者发病至首次就诊间隔、发病至诊断间隔均明显缩短, 提示开展防控知识的宣传, 使公众自我防护和及时诊治的意识明显提高。因此, 多途径进行疫情防控知识宣传, 针对儿童、孕产妇、老年人等不同人群做好科学防控及防控政策的解读, 消除民众的恐惧是非常有必要的, 以调和居民负性心理反应。

3.2 新型冠状病毒感染疫情下居民的社会支持现状

疫情防控期间居民领悟社会支持得分 12~84 分, 平均(57.89 ± 15.02) 分, 处于中等水平, 其社会支持现状与崔荣宝等^[8] 的研究结果相似。其中, 来自家庭支持得分最高, 社会支持得分最低。这说明疫情防控期间, 在居民的社会支持系统中, 其所感受到的来自家庭的支持最为重要。从另一方面, 也提示社会团体等对居民的支持存在不足, 如新增病例给居民带来的恐慌, 从而导致哄抢囤货等情况发生。因此, 政府及相关机构应加强多渠道宣传权威信息, 避免谣言带来的恐慌; 其次, 可建立网格化健康教育模式^[9], 对于老年人、文化程度低的居民应有针对性地帮扶、宣教等。社区应积极关注民生, 保障居民生活必需品。

3.3 新型冠状病毒感染疫情下居民心理反应的相关因素分析

居民负性心理反应与社会支持各维度、积极应对呈负相关, 与消极应对呈正相关。特质应对反映个体存在的具有相对稳定性的、与人格特质有关的应对策略^[3]。本调查结果与诸多关于应对方式与心理健康关系研究的结果一致^[10-11], 表明应对方式与心理健康密切相关, 积极应对有助于心理健康, 对降低应激损伤起着重要的作用, 而消极应对不利于身心健康。居民在面对突发公共卫生事件时, 虽不可避免地产生恐惧的心理, 但却能够调动积极应对方式, 利用社会支持, 缓解心理压力, 维持心理平衡。

社会支持被认为是决定心理应激与健康关系的重要中介因素之一^[12-13]。本调查结果表明, 心理反应与社会支持各维度呈负相关。全国上下众志成城阻止病毒蔓延的同时, 政府部门也积极关注民生问题, 压实“菜篮子”市长负责制^[14], 保障居民生活必需品。同时, 各层次社会组织加强社会心理服务, 做好心理援助工作, 为民众提供心理支持、心理疏导、危机干预等服务。因此, 良好的社会支持能够增强居民对突发公共卫生事件的应对能力, 缓和应激作用, 提高对困境的顺应性。

综上所述, 消极应对与居民突发性公共卫生事件中负性心理反应呈正相关, 积极应对、社会支持与居民负性心理反应呈负相关。特质应对是个体相对稳定性、与人格特质有关的应对策略。因此, 应从社会支持领域着手, 调控居民负性心理反应。社区等基层

机构在阻止病毒蔓延的同时,应注意评估居民的情绪反应,找出其存在的心理问题和压力源所在。各地设立应对疫情心理援助热线,加大对居民心理援助的力度。利用微信公众号、QQ 等网络传播媒介为居民提供科学的防疫知识、政策解读,以帮助居民更好地应对问题,建立安全隔离防疫知识体系,减轻居民对疫情的恐惧感,提高居民在突发性公共卫生事件中的心理健康水平。

参考文献

- [1] 田向阳,王星火,李玉青,等. 突发性疫情对居民心理行为的影响[J]. 中华预防医学杂志,2004,38(6):410-412.
- [2] 陈传锋,贺豪振,严建雯,等. “SARS 疫情”对民众心理与行为影响的调查研究[J]. 宁波教育学院学报,2003,5(4):1-5.
- [3] 尹秀明,杨洪菊,孙玉洁,等. 居民在新冠肺炎流行期间急性心理应激反应现状调查[J]. 心理月刊,2020,15(15):21-23.
- [4] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 北京:中华医学电子音像出版社,2005.
- [5] 戴晓阳. 常用心理评估量表手册[M]. 北京:人民军医出版社,2010.
- [6] 吕鹏燕,姚秋丽. 中风险地区社区居民应对新型冠状病毒肺炎疫情影响心理应激状况调查[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(87):338-341.
- [7] 胡世雄,徐巧华,罗恺伟,等. 湖南省新型冠状病毒肺炎感染者流行病学特征分析[J]. 实用预防

医学,2020,27(4):385-388.

- [8] 崔荣宝. 新冠肺炎疫情下居民社会支持、心理资本对心理健康的影响[J]. 延安大学学报(自然科学版),2021,40(1):83-88.
- [9] 黄桂玲,史卫红,刘红,等. 网格化管理背景下社区健康教育发展的困境、契机及建议[J]. 中国医药导报,2022,19(11):193-197.
- [10] 王朝军,相松飞,罗国英,等. 重症肌无力患者希望水平、应对方式和生活质量的相关性研究[J]. 中华现代护理杂志,2018,24(13):1522-1527.
- [11] 肖克珍,李飞,崔少娟,等. 全喉切除术后患者负性情绪与应对方式、社会支持的相关性研究[J]. 中华现代护理杂志,2019,25(12):1554-1557.
- [12] STROEBE W. Moderators of the stress health relationship[M]. Philadelphia, PA: Open University Press,2000:236-273.
- [13] 解文君,张帅,刘毅,等. 领悟社会支持及应对方式在恶性血液病行造血干细胞移植患者心理弹性与创伤后成长间的中介效应[J]. 护理学报,2019,26(3):73-78.
- [14] 中华人民共和国中央人民政府. 国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于压实“菜篮子”市长负责制做好农产品稳产保供工作的通知[EB/OL]. (2020-02-13) [2022-05-06]. http://www.gov.cn/zhengce/2020-02/13/content_5477980.htm.

(收稿日期:2022-05-12 修回日期:2022-10-08)

(上接第 614 页)

- [8] 胡少科. 口腔科医疗风险与防控对策[J]. 中医药管理杂志,2019,27(4):178-179.
- [9] 李奎刚,陈宝,张大川. 高等医学院校医德教育之我见[J]. 卫生职业教育,2020,38(4):76-77.
- [10] 王静. 某三甲医院医疗纠纷防范对策探讨[J]. 甘肃科技,2021,37(6):74-76.
- [11] 王乐,赵晓艾,杨谨. “模拟法庭”下的医学人文教育尝试[J]. 中国继续医学教育,2019,11(25):95-98.
- [12] 姜贺,张娇燕. 实习护生识别病人风险能力现状及其影响因素分析[J]. 护理研究,2020,34(4):621-624.
- [13] 李宁,任小红. 我国医学生法律教育现状及对策

[J]. 护理研究,2016,30(27):3332-3335.

- [14] 孟利敏,林栋美,赖煜,等. 医院暴力视角下临床医学本科生职业认同感现状及影响因素分析[J]. 医学教育研究与实践,2018,26(6):983-987.
- [15] 曹富林,王维,张利,等. 医学生职业认同现状及影响因素研究[J]. 卫生职业教育,2021,39(23):118-121.
- [16] 王丽,刘群英,胡婉侠,等. 疫情期间医学生与非医学生对医务人员职业认知的差异分析[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2022,22(2):164-168.

(收稿日期:2022-02-26 修回日期:2022-07-20)