

新冠肺炎疫情期间封闭式管理的社区人群焦虑及心理韧性调查

常彩云¹, 席祖洋², 李子锋¹, 田玉凤³, 曾晓倩¹

三峡大学第一临床医学院(宜昌市中心人民医院)中医科¹、护理部²、教学办³, 湖北 宜昌 443003

【摘要】 目的 了解新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情期间实施封闭式管理的社区人群焦虑状况及影响因素, 为制定心理干预措施提供参考。方法 使用一般资料调查表、焦虑自评量表(SAS)与心理韧性量表(CD-RISC-10), 在 2020 年 2 月 20 日至 2020 年 3 月 1 日对 367 名宜昌市封闭式管理社区居民进行调查。结果 367 名封闭式管理社区人群焦虑平均得分为(39.35±8.33)分, 与中国常模比较差异有统计学意义($P<0.05$); 12.26% 的调查对象有不同程度焦虑, 其中轻度最多, 占比 10.63%; 单因素分析结果显示, 社区人群焦虑水平与社区服务支持系统、家庭经济状况、平时身体健康状况有关($P<0.05$); 心理韧性平均得分为(39.24±8.02)分, 相关分析显示心理韧性得分与焦虑得分呈负相关($r=-0.443, P<0.05$)。结论 COVID-19 流行期间宜昌市社区封闭式管理人群存在不同程度的焦虑, 部分人群焦虑程度高, 心理韧性能够在一定程度上缓解其焦虑状况。

【关键词】 新型冠状病毒; 新型冠状病毒肺炎; 社区人群; 焦虑; 心理韧性

【中图分类号】 R511 **【文献标识码】** D **【文章编号】** 1003-6350(2021)01-0128-04

A survey on anxiety and psychological resilience of people in closed-off management community during COVID-19. CHANG Cai-yun¹, XI Zhu-yang², LI Zi-feng¹, TIAN Yu-feng³, ZENG Xiao-qian¹. Department of Traditional Chinese Medicine¹, Department of Nursing², The Teaching Office³, the First College of Clinical Medical Science of Three Gorges University/Yichang Central People's Hospital, Yichang 443003, Hubei, CHINA

【Abstract】 Objective To explore the anxiety status and influencing factors of community population under closed-off management during coronavirus disease 2019 (COVID-19), so as to provide reference for the development of psychological intervention measures. **Methods** A total of 367 residents of the closed-off management community in Yichang were investigated from February 20, 2020 to March 1, 2020 by using the general data questionnaire, Self-rating Anxiety Scale (SAS) and 10-item Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10). **Results** The average anxiety score of 367 people in the closed-off management community was (39.35±8.33) points, which showed statistically significant difference as compared with Chinese norm ($P<0.05$). Among the 367 residents, 12.26% of the respondents had different degrees of anxiety, of which 10.63% had mild anxiety. The results of univariate analysis showed that the anxiety level of community population was related to the community service support system, family economic status, and normal physical health status (all $P<0.05$). The average score of mental toughness was (39.24±8.02) points, and correlation analysis showed that mental toughness score was negatively correlated with anxiety score ($r=-0.443, P<0.05$). **Conclusion** During COVID-19 epidemic, the closed-off management population in Yichang has anxiety of different degrees. Some people have high anxiety, and their mental resilience can relieve their anxiety to a certain extent. The anxiety can be alleviated by improving the mental resilience of the community population.

【Key words】 Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2); Coronavirus disease 2019 (COVID-19); Community population; Anxiety; Psychological resilience

2019 年 12 月新型冠状病毒肺炎(COVID-19)暴发,使得全国范围内数以万计的民众感染。在新冠疫情初期,人们对其来源、传播途径、灭活方法均缺乏认知,可能会担心自己被感染或担心疫情无法被控制。由于新冠肺炎防控的需要,湖北省各级市区采取了封闭式管理,使得交通运输被阻断,进而使得社区人群出现诸如害怕、恐慌、焦虑等一系列心理状况。为应对可能出现的公共心理危机,国家卫健委将心理危机干预纳入疫情防控整体部署,以减轻疫情所致的心理伤害、促进社会稳定,根据疫情防控工作的推进情况,

及时调整心理危机干预工作重点^[1]。为了解封闭式管理社区人群在这一特定时期的焦虑情绪,对宜昌市部分社区居民进行调查,目的是为今后面对重大公共卫生事件或突发灾害时,进行心理卫生干预提供科学的依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 于 2020 年 2 月 20 日至 2020 年 3 月 1 日对宜昌市 388 名封闭式管理社区人群进行调查。纳入标准:宜昌市居民,意识清楚,年龄≥18 岁且≤70 岁,熟练掌握智能手机使用技巧,知情同意且愿

通讯作者:席祖洋, E-mail:297242464@qq.com

意配合调查。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 根据研究目的自制一般资料调查表,包含年龄、性别、民族、婚姻状况、文化程度、政治面貌、居住地的风险级别、社区或楼栋管理方式、社区服务支持系统、社区疫情监测系统、家庭经济状况、身体健康状况。

1.2.2 焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS) 焦虑自评量表为 ZUNG 等^[2]于 1971 年编制,共有 20 个条目,采用的是 Likert 4 级评分法进行评价,从“无或偶尔”至“总是如此”分别计 1~4 分,有 5 个条目反向计分(5、9、13、17、19)。总粗分为 20 个条目得分之和,标准分为总粗分乘以 1.25 后取整数部分。按照中国常模标准,总粗分>40 分或标准分>50 分表明患者存在焦虑症状,得分越高,焦虑越严重。根据标准得分焦虑可分为 4 个水平,即<50 分为正常,50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,≥70 分为重度焦虑。焦虑率=(轻度+中度+重度的例数)/总例数×100%。该量表 Cronbach's α 系数为 0.793,探索性因子分析 KMO 值为 0.860。

1.2.3 心理韧性简表(10-item resilience scale, CD-RISC-10) 心理韧性简表为 CONNOR 等^[3]在 2003 年编制(共计 25 条目),CAMPBELL-SILLS 等^[4]2007 年对原始心理韧性量表进行改良,形成了心理韧性简表(共计 10 条目),使用 Likert 5 级评分法评分,从“一点都不符合”到“几乎总是符合”分别计 0~5 分,总分 50 分,分数越高,心理韧性水平越高。该量表的 Cronbach's α 为 0.953,探索性因子分析 KMO 值为 0.955。

1.3 调查方法 采取方便抽样方法,使用问卷星编辑问卷并生成二维码,设置为每题必做,并且限定

做题时间,避免出现漏填、乱填现象。通过微信群与 QQ 群等方式发放给不同封闭式管理的社区人员填写,以期获得有一定代表性的样本。本次调查共计收回问卷 388 份,完成率 100%。排除年龄<18 岁、年龄>70 岁和非宜昌市人员共计 21 份,有效样本为 367 份(占 94.59%)。

1.4 统计学方法 在问卷星后台生成 SAV 数据文件,使用 SPSS23.0 软件打开,随后人工进行数据整理,定量资料使用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)进行描述,定性资料使用频数和百分比描述;使用单样本 t 检验对本次调查的焦虑评分和中国常模进行分析,使用 t 检验或单因素方差分析检验一般资料对于焦虑是否有影响,焦虑评分和心理韧性评分进行 Pearson 相关性分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 社区人群的焦虑水平 封闭式管理社区人群焦虑得分为 25~71 分,平均得分为(39.35±8.33)分。焦虑检出 45 名,焦虑检出率为 12.26%。其中轻度焦虑 39 名,平均得分为(53.10±2.58)分;中度焦虑 5 名,平均得分为(63.00±3.94)分;重度焦虑只有 1 人,得分为 71 分。社区人群焦虑得分与中国常模(29.78±10.07)分^[5]比较差异有统计学意义($t=2.833, P<0.05$)。

2.2 影响社区人员焦虑的因素 367 名社区人员年龄 18~70 岁,各年龄层级分布较为均匀。经 t 检验或单因素方差分析显示,焦虑得分与社区服务支持系统、家庭经济状况、平时身体健康状况有关($P<0.05$)。而焦虑得分与年龄、性别、民族、婚姻状况、文化程度、政治面貌、疫情的风险级别、社区或楼栋管理方式及社区疫情监测系统无关($P>0.05$),见表 1。

表 1 影响社区人员焦虑的因素($n=367$)

项目	类别	例数	百分比(%)	焦虑标准得分($\bar{x}\pm s$)	t/F 值	P 值
年龄(岁)	18~30	102	27.80	39.62±7.70	0.836	0.475
	31~45	83	22.62	38.10±8.08		
	46~55	122	33.24	39.88±8.51		
	56~70	60	16.35	39.55±9.29		
性别	男	100	27.25	39.93±9.02	0.818	0.414
	女	267	72.75	39.13±8.06		
民族	汉族	349	95.10	39.34±8.24	-0.108	0.914
	其他	18	4.90	39.56±10.12		
婚姻状况	未婚	45	12.26	39.47±7.41	0.026	0.975
	已婚	313	85.29	39.32±8.41		
	其他	9	2.45	39.89±10.42		
文化程度	初中及以下	34	9.26	40.53±6.97	0.387	0.679
	高中	76	20.71	39.36±8.48		
	大专及以上	257	70.03	39.19±8.46		
政治面貌	共青团员	78	21.25	39.73±7.58	0.425	0.654
	中共党员	83	22.62	38.63±8.29		
	群众	206	56.13	39.50±8.63		

续表 1

项目	类别	例数	百分比(%)	焦虑标准得分($\bar{x}\pm s$)	t/F 值	P 值
目前您的居住地风险级别	低风险区	206	56.13	38.65±8.00	1.776	0.171
	中风险区	110	29.97	40.05±8.73		
	高风险区	51	13.90	40.67±8.62		
社区或楼栋管理方式	强制封闭管理	104	28.34	39.82±9.42	0.677	0.499
	封闭管理	263	71.66	39.16±7.87		
社区服务支持系统	好	278	75.75	38.72±7.95	3.888	0.021
	中	84	22.89	41.11±8.43		
	差	5	1.36	45.00±18.83		
社区疫情监测系统	好	257	70.03	38.85±8.04	2.213	0.111
	中	106	28.88	40.33±8.73		
	差	4	1.09	45.25±12.82		
家庭经济状况	很好,较多积蓄	48	13.08	37.25±8.86	3.454	0.017
	较好,部分积蓄	91	24.80	37.77±7.20		
	一般,少量积蓄	176	47.96	40.49±8.06		
	较差,无积蓄	52	14.17	40.19±9.86		
平时身体健康状况	很好	192	52.32	37.52±7.83	10.525	0.001
	一般	170	46.32	41.27±8.46		
	差	5	1.36	44.20±6.61		

2.3 社区人员焦虑与心理韧性的相关性 调查显示,封闭式管理社区人群心理韧性平均得分为(39.24±8.02)分,处于较高水平。焦虑标准得分与心理韧性得分呈负相关($r=-0.443, P<0.05$)。

3 讨论

3.1 社区人员的焦虑状况有待缓解 新型冠状病毒肺炎是由新型冠状病毒感染所引起的一种急性传染性疾病,其特点为发病症状不典型、传播速度较快和死亡率较高等。根据弗洛伊德焦虑理论研究^[9],客观性焦虑源自机体对外界危险情境所产生的痛苦经历,持久性对危险担忧和惧怕会演变为创伤体验。神经性焦虑之所以会产生,是因为人们预测到危险情境。人们表现出来的恐惧感则来自针对可能潜在对自身形成伤害的事物或情境。本次调查结果显示,367名封闭式管理社区人群焦虑平均得分为(39.35±8.33)分。其中,12.26%的调查对象有不同程度焦虑,其中轻度最多,占比10.63%,说明宜昌市大多数社区人员的焦虑状况有待缓解,亟需引起重视。

3.2 社区服务支持系统有待完善 由于新冠肺炎能通过飞沫、接触和气溶胶传播,导致短时间内大量人群感染,所以2020年国家卫健委1号公告将它纳入乙类传染病,但按照甲类传染病管理^[7]。为了控制肺炎疫情发展、响应国家肺炎疫情防控管理的实施和降低新冠肺炎的感染率,2020年1月24日宜昌市实行了封闭式管理^[8]。本次调查结果显示,在367名社区人员中对社区服务支持系统产生焦虑的占24.25%,并且具有统计学差异,说明社区人群焦虑水平与社区服务

支持系统密切相关。另外,研究结果也说明当前的社区服务支持系统有待完善。其主要原因是封闭式管理一定程度限制社区人员对生活用品等物资的采购。同时,社区人员也担心当下的社区服务支持系统不能满足其对生活物资的需求。因此,在封闭式管理中,为了减轻社区人员的焦虑水平,亟需重视如何完善社区服务支持系统。

3.3 家庭经济状况有待保障 由于疫情爆发突然,湖北省各级市区采取了封闭管理,使得社会生产与运营全部停滞,特别是企业与个体经营者。政府尽管出台了相关的救济措施,但是仍然不能满足企业与个体经营者的需求^[9]。其中,部分社区人群还面临着失业的风险。本次调查结果显示,有62.13%社区人员的家庭经济处于一般或较差的状况,即社区人群焦虑水平与家庭经济状况密切相关。根据美国心理学家马斯洛的需要层次理论,生理需要是最基本的一层,其中包括食物、水分和房子等^[10]。然而,在日常生活中,家庭经济和人们的生理需要紧密联系,如果经济收入无法得到满足,那么家庭支出也继而将无法保障日常的生理需要。当人们的生理需要不能得到保障时,就会产生不同程度的焦虑。因此,为了应对人们在特殊和突发的时期中由家庭经济状况所产生的焦虑情绪等,建立健全社会保障体系尤为重要,它不仅仅在于提高居民的经济生活质量,更重要的是它是一个经济安全体系,以确保居民基本的生存和发展权利^[11]。

3.4 身体状况有待加强 新冠肺炎的强传染性及其较高的死亡率,使得社区人群对自己的身体状况感到担忧。另外,由于大部分人群也没有经历公共突

发卫生事件,所以担心自己在疫情期间被感染。只要身体稍有不妥,就立即与新冠肺炎相关联。本次调查结果显示,在 367 名社区人员中,平时身体状况处于一般或差的状况占 47.68%,并且具有统计学差异,说明社区人群焦虑水平与自身的身体状况系统密切相关。另外,在社区人群中,49.58%社区人员为中老年人,该人群会担心自己会被感染和感染后的相关救治等问题。罗蒙等^[12]研究显示,新冠肺炎易侵犯免疫力低下的人群,特别是合并有慢性基础疾病的中老年人,这类人一旦被感染,其救治效果并不理想。因此,在日常生活中,尤其是疫情期间,应重视社区人群的身体锻炼,指导该人群进行适宜的活动。同时,对中老年人提供系统的心理干预,以减轻其焦虑等心理状况。

3.5 心理韧性与焦虑的关系 心理韧性即一种能让人从创伤后的状态快速回弹到创伤前状态的能力^[13]。本次调查结果与叶增杰等^[13]的研究结果一致,心理韧性和焦虑呈显著的负相关。心理韧性较高可以迅速调整身心状态,坦然面对焦虑等负性心理,提高自己的生理和心理适应能力。这次全球的新冠肺炎疫情,尽管给社区居民造成了一定程度的心理创伤,但是可以通过提高心理韧性来应对疫情产生的焦虑情绪。

综上所述,封闭式管理的社区人群存在不同程度焦虑,并受到心理韧性、社区服务支持系统、家庭经济状况、平时身体健康状况的影响。通过本次调查,提示应关注新冠肺炎重灾区社区人群的心理状况,并根据可控的影响因素制定干预措施,以减轻公共突发卫生事件的影响。本次调查受到研究方法与抽样的限制,结果具有一定局限性,后期可以进行相关多中心的调查研究。

参考文献

- [1] 卫生健康委. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则的通知[EB/OL]. (2020-01-27)[2020-03-24]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-01/27/content_5472433.htm.
- [2] ZUNG WW. A rating instrument for anxiety disorders [J]. *Psychosomatics*, 1971, 12(6): 371-379.
- [3] CONNOR KM, DAVIDSON JR. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) [J]. *Depress Anxiety*, 2003, 18(2): 76-82.
- [4] CAMPBELL-SILLS L, STEIN MB. Psychometric analysis and refinement of the Connor-davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience [J]. *J Trauma Stress*, 2007, 20(6): 1019-1028.
- [5] 付春江, 陈莉, 雷良忻, 等. 焦 SARS 流行期间高校学生焦虑状况的调查分析[J]. *健康心理学杂志*, 2003, 11(6): 434-435.
- [6] 王杨. 弗洛伊德焦虑理论研究[D]. 石家庄: 河北师范大学, 2015
- [7] 疾病预防控制中心. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公告(2020 年第 1 号)[EB/OL]. (2020-01-20)[2020-03-24]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7916/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>
- [8] 宜昌市人民政府网. 宜昌市新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指挥部关于全市高速公路、普通公路和铁路实行交通管制的通告.[EB/OL].(2020-01-24) [2020-03-24]. <http://www.yichang.gov.cn/html/zhengwuyizhantong/zhengwuzixun/gongshigonggao/2020/0124/1017201.html>
- [9] 林嘉, 陈靖远. 新冠肺炎疫情防控期间就业促进的制度应对[N]. *中国劳动保障报*, 2020-03-07(003).
- [10] HALE AJ, RICOTTA DN, FREED J, et al. Adapting Maslow's Hierarchy of Needs as a Framework for Resident Wellness [J]. *Teach Learn Med*, 2019, 31(1): 109-118.
- [11] 白琳. 陕西省居民经济生活质量评价与分析[D]. 西安: 陕西师范大学, 2007.
- [12] 罗蒙, 江波, 徐鸿婕, 等. 新型冠状病毒肺炎患者死亡影响因素分析[J]. *中草药*, 2020, 51(6): 1450-1454.
- [13] 叶增杰, 王桢钰, 梁木子, 等. 中文版 10 条目心理韧性量表在恶性肿瘤患者中的应用研究[J]. *中国全科医学*, 2018, 21(15): 1839-1844.

(收稿日期: 2020-05-26)