

DOI:10.16781/j.0258-879x.2021.10.1183

• 短篇论著 •

新型冠状病毒肺炎疫情防控环境下皖西南农村居民心理健康状况调查

侯田雅¹, 蔡文鹏¹, 董薇¹, 张瑞珂², 冯磊³, 邓光辉^{1*}

1. 海军军医大学(第二军医大学)心理系海军航空及特种心理学教研室, 上海 200433

2. 海军军医大学(第二军医大学)心理系医学心理学教研室, 上海 200433

3. 重庆医科大学马克思主义学院, 重庆 400016

[摘要] **目的** 探究新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情期间皖西南地区农村居民的心理健康状况及影响因素。

方法 采用自编一般情况调查表和90项症状自评量表(SCL-90)于2020年2月1日至5日对皖西南地区766名农村居民进行网络问卷调查。比较不同人口学信息的居民之间心理健康状况的差异,并采用logistic回归分析筛选心理健康的影响因素。**结果** 发放在线问卷887份,回收有效问卷766份,有效率为86.4%。COVID-19疫情期间皖西南地区农村居民的心理问题发生率为23.2%(178/766),主要表现为强迫(15.1%,116/766)、人际关系敏感(9.0%,69/766)和睡眠与饮食问题(8.5%,65/766)。COVID-19疫情期间,农村居民的SCL-90各因子分均低于中国常模,其中躯体化、强迫、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、偏执、精神病性和“其他”因子分与常模比较差异均有统计学意义(P 均 <0.01)。多因素logistic回归分析显示,年龄($OR=0.977$,95% CI 0.965~0.989)、受教育程度($OR=0.693$,95% CI 0.497~0.966)、家庭结构完整与否($OR=1.934$,95% CI 1.223~3.059)、对疫情知识的了解程度($OR=0.948$,95% CI 0.914~0.983)是COVID-19疫情期间农村居民心理健康的影响因素(P 均 <0.05)。

结论 COVID-19疫情期间,皖西南地区农村居民的心理健康状况较好,应加强对易感人群的关注,进一步普及疫情相关知识,维护疫情时期农村居民的心理。

[关键词] 精神卫生;新型冠状病毒肺炎;logistic回归分析;农村居民

[中图分类号] R 511; R 395.6

[文献标志码] A

[文章编号] 0258-879X(2021)10-1183-06

Mental health status of rural residents in Southwest Anhui province during prevention and control of coronavirus disease 2019

HOU Tian-ya¹, CAI Wen-peng¹, DONG Wei¹, ZHANG Rui-ke², FENG Lei³, DENG Guang-hui^{1*}

1. Department of Naval Aviation & Operational Psychology, Faculty of Psychology, Naval Medical University (Second Military Medical University), Shanghai 200433, China

2. Department of Medical Psychology, Faculty of Psychology, Naval Medical University (Second Military Medical University), Shanghai 200433, China

3. School of Marxism, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China

[Abstract] **Objective** To explore the mental health status of rural residents in Southwest Anhui province and its influencing factors during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic. **Methods** A total of 766 rural residents in Southwest Anhui province completed the self-made general information questionnaire and symptom checklist 90 (SCL-90) online from Feb. 1 to Feb. 5, 2020. The mental health status was compared among the residents with different demographic information. Multivariate logistic regression analysis was used to screen the influencing factors of mental health. **Results** A total of 887 online questionnaires were sent out, and 766 valid questionnaires were collected, with an effective rate of 86.4%. The incidence of psychological problems in the rural residents in Southwest Anhui province was 23.3% (178/766) during the COVID-19 epidemic. The main manifestations were compulsion (15.1%, 116/766), interpersonal sensitivity (9.0%, 69/766), and sleep and diet problems (8.5%, 65/766). All factor scores of SCL-90 of the rural residents were lower than the national norm, and the scores for somatization, compulsion, interpersonal sensitivity, depression, anxiety, hostility, paranoia, psychotic, and “other” factors were significantly different from the norm (all $P < 0.01$). Multivariate logistic regression analysis showed

[收稿日期] 2020-03-23

[接受日期] 2020-12-18

[基金项目] 全军“十三五”重点项目(BWS16J012)。Supported by Key Program of “13th Five-Year Plan” of PLA (BWS16J012).

[作者简介] 侯田雅, 博士生. E-mail: liumi9512@126.com

*通信作者(Corresponding author). Tel: 021-81871677, E-mail: bfbedu@126.com

that age (odds ratio [OR]=0.977, 95% confidence interval [CI] 0.965-0.989), education level (OR=0.693, 95% CI 0.497-0.966), family structure (OR=1.934, 95% CI 1.223-3.059) and the knowledge about the epidemic (OR=0.948, 95% CI 0.914-0.983) were the influencing factors of mental health (all $P < 0.05$). **Conclusion** During the COVID-2019 epidemic, the mental health of the rural residents in Southwest Anhui province is good. It is important to pay more attention to the susceptible population and further popularize the knowledge about COVID-19 epidemic and maintain good mental health of rural residents during the epidemic.

[Key words] mental health; coronavirus disease 2019; logistic regression analysis; rural residents

[Acad J Sec Mil Med Univ, 2021, 42(10): 1183-1188]

新型冠状病毒肺炎 (coronavirus disease 2019, COVID-19) 疫情于 2019 年底暴发, 疫情的出现和暴发作为社会突发重大事件会引起个体不同程度的焦虑与不安^[1]。COVID-19 疫情期间, 鉴于疫情的高暴发和高传染性, 各地区均要求民众采取居家隔离的措施, 这在一定程度上遏制了疫情蔓延, 但隔离会进一步加重民众的焦虑^[2]。我国农村居民占总人口的 40% 以上^[3], 由于 COVID-19 疫情暴发于春节, 正值大批城市务工人员返乡时期, 农村防疫作为本次防疫工作的重中之重, 除了做好身体防护外, 还要重视农村居民的心理防护。因此, 了解疫情暴发阶段农村居民的心理健康状况, 对于农村社会稳定和下一阶段防疫工作的有效开展有重要意义。皖西南地区位于安徽、湖北和江西三省交界处, 毗邻疫情复杂度仅次于武汉市的黄冈市, 本研究对 COVID-19 疫情期间该地区农村居民的心理健康状况进行调查, 并探讨相关影响因素。

1 对象和方法

1.1 调查对象 以 COVID-19 疫情期间皖西南地区的农村居民为调查对象。截至 2020 年 2 月 9 日 24 时, 皖西南地区的农村累计确诊病例 15 例, 大多为外出务工返乡人员。本研究于 2020 年 2 月 1 日至 5 日在安徽省皖西南地区随机抽取 20 个村, 覆盖宿松县、太湖县和望江县等, 通过发放网络在线问卷 887 份进行调查。

1.2 研究工具

1.2.1 自编一般情况调查表 收集信息包括性别、年龄、受教育程度、家庭结构和对 COVID-19 疫情知识的了解程度。其中对 COVID-19 疫情知识的了解程度问卷借鉴了谢晓非等^[4]在严重急性呼吸综合征 (severe acute respiratory syndrome, SARS) 时期的心理恐慌研究, 从当前疫情情况、症状、传播途径、预防措施和相关科研进展 5 个方面量化调查

对象对 COVID-19 疫情知识的了解情况。每方面由 1 道自评题目组成, 被调查者根据每个条目与其自身状态的符合程度进行 1 分 (一点也不符合) ~7 分 (非常符合) 评分, 总分为 5 道题目分数之和, 总分越高表明被调查者对疫情知识的了解程度越好。基于本研究样本计算, 内部一致性信度为 0.844。

1.2.2 90 项症状自评量表 (symptom checklist 90, SCL-90) SCL-90 共有 90 个条目^[5], 采用 Likert 5 点计分法: 1 分 (没有症状) ~5 分 (症状严重)。该量表共包含 10 个因子: 躯体化、强迫、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性和其他, 其中“其他”因子主要由反映睡眠及饮食状况的条目组成^[6]。SCL-90 的总分为 90 个症状自评条目得分之和。总均分为总分除以 90, 因子分为组成某一因子的各条目总分除以该因子包含的条目数。总分或各因子分越高表明被调查者的心理健康水平越低、症状越严重^[6]。阳性筛选标准有 3 个, 符合其中任意 1 个即为阳性: 总分 ≥ 160 分; 阳性条目数 ≥ 43 个; 至少 1 个因子分 ≥ 2 分^[5,7]。该量表在我国已被广泛用于心理健康状况调查^[5,7], 国内外多项研究均证实该量表的信效度良好^[8-10]。基于本研究样本计算, 内部一致性信度为 0.974。

1.3 统计学处理 应用 SPSS 21.0 软件进行统计学分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 计数资料以人数和百分数表示。采用方差分析和独立样本 t 检验分析不同人口学信息的农村居民之间心理健康的差异, 采用单样本 t 检验对调查对象的 SCL-90 得分与中国常模进行比较, 采用多因素 logistic 回归分析筛选心理健康的影响因素。检验水准 (α) 为 0.05。

2 结果

2.1 调查对象基本情况 通过网络发放在线调查问卷共 887 份, 回收有效问卷 (填写问卷时长 ≥ 5 min) 766 份, 有效率为 86.4%。调查对象平均年

龄为(29.63±13.47)岁;男369人(48.2%)、女397人(51.8%);受教育程度为小学及以下113人(14.8%)、初中517人(67.5%)、高中及以上136人(17.8%);家庭结构完整657人(85.8%)、家庭结构不完整109人(14.2%)。

2.2 SCL-90各因子阳性情况 766名皖西南农村居民中有心理问题者178人(23.2%), SCL-90

总分呈阳性者57人(7.4%)。见表1,各因子的阳性检出率从高到低依次为强迫(116人,15.1%)、人际关系敏感(69人,9.0%)、其他(65人,8.5%)、敌对(62人,8.1%)、恐怖(50人,6.5%)、偏执(43人,5.6%)、抑郁(40人,5.2%)、焦虑(37人,4.8%)、精神病性(32人,4.2%)、躯体化(20人,2.6%)。

表1 皖西南农村居民 SCL-90 各因子分、总分及与中国常模^[11]的比较

因子	本研究 N=766			中国常模 N=1 388, $\bar{x}\pm s$	t值	P值
	得分, $\bar{x}\pm s$	阳性, n (%)	阳性分值, 范围			
躯体化	1.14±0.31	20 (2.6)	2.00~3.75	1.37±0.48	-20.520	<0.01
强迫	1.44±0.49	116 (15.1)	2.00~4.10	1.62±0.58	-9.882	<0.01
人际关系敏感	1.30±0.47	69 (9.0)	2.00~4.33	1.65±0.61	-20.334	<0.01
抑郁	1.23±0.43	40 (5.2)	2.00~4.54	1.50±0.59	-17.256	<0.01
焦虑	1.20±0.37	37 (4.8)	2.00~3.80	1.39±0.43	-14.217	<0.01
敌对	1.27±0.49	62 (8.1)	2.00~4.50	1.46±0.55	-10.806	<0.01
恐怖	1.21±0.42	50 (6.5)	2.00~3.86	1.23±0.41	-1.290	0.197
偏执	1.21±0.42	43 (5.6)	2.00~4.33	1.43±0.57	-14.422	<0.01
精神病性	1.20±0.36	32 (4.2)	2.00~4.40	1.29±0.42	-6.907	<0.01
其他	1.28±0.44	65 (8.5)	2.00~3.86			
总分	112.24±32.56	57 (7.4)	160.00~340.00			

SCL-90:90项症状自评量表。

2.3 SCL-90各因子分与中国常模^[11]比较 见表1,皖西南农村居民的SCL-90各因子分均低于中国常模,除恐怖因子外,其余各因子分与中国常模比较差异均有统计学意义(P均<0.01)。

2.4 不同性别居民 SCL-90 各因子分比较 女性居

民的恐怖因子分高于男性(t=4.025, P<0.05),两组间其余因子分差异均无统计学意义(P均>0.05)。结果表明在 COVID-19 疫情期间,女性可能比男性更容易产生由疫情相关信息或事件引发的恐怖心理。见表2。

表2 皖西南农村居民不同性别和不同年龄组之间 SCL-90 各因子分比较

因子	不同性别				不同年龄			
	不同性别				不同年龄			
	男性 n=369	女性 n=397	t值	P值	青年 n=476	中老年 n=290	t值	P值
躯体化	1.13±0.30	1.15±0.31	1.170	0.280	1.12±0.30	1.17±0.32	-1.913	0.056
强迫	1.42±0.48	1.46±0.50	1.160	0.282	1.45±0.51	1.43±0.47	0.398	0.690
人际关系敏感	1.31±0.47	1.30±0.47	0.159	0.690	1.33±0.52	1.26±0.37	1.997	0.046
抑郁	1.21±0.37	1.26±0.48	2.262	0.133	1.25±0.48	1.21±0.33	1.151	0.250
焦虑	1.19±0.38	1.21±0.36	0.391	0.532	1.22±0.41	1.17±0.30	1.578	0.115
敌对	1.25±0.49	1.29±0.50	1.005	0.316	1.29±0.54	1.24±0.41	1.266	0.206
恐怖	1.18±0.39	1.24±0.44	4.025	0.045	1.23±0.44	1.17±0.37	2.056	0.040
偏执	1.23±0.42	1.20±0.42	0.719	0.397	1.23±0.45	1.19±0.35	1.247	0.213
精神病性	1.21±0.38	1.20±0.34	0.151	0.698	1.21±0.38	1.18±0.32	1.211	0.226
其他	1.28±0.45	1.28±0.44	0.001	0.982	1.28±0.46	1.28±0.42	0.095	0.924

青年:≤40岁;中老年:>40岁. SCL-90:90项症状自评量表。

2.5 不同年龄段居民 SCL-90 各因子分比较 按年龄将调查对象分为青年组(≤40岁)和中老年组(>40岁)。中老年组居民的人际关系敏感因子分和恐怖因子分均低于青年组(t=1.997、2.056,

P均<0.05),两组间其余各因子分差异均无统计学意义(P均>0.05)。结果表明在 COVID-19 疫情期间,青年居民在人际交往中表现出更多的不自信和敏感恐怖心理。见表2。

2.6 不同受教育程度居民 SCL-90 各因子分比较 不同受教育程度的居民心理健康水平无明显差异, SCL-90 各因子分差异均无统计学意义(P 均 >0.05), 见表3。

表3 皖西南农村居民不同受教育程度组之间 SCL-90 各因子分比较

因子	$\bar{x} \pm s$			F 值	P 值
	小学及以下 $n=113$	初中 $n=517$	高中及以上 $n=136$		
躯体化	1.18±0.32	1.14±0.30	1.13±0.31	1.194	0.304
强迫	1.49±0.50	1.45±0.50	1.39±0.45	1.498	0.224
人际关系敏感	1.31±0.41	1.32±0.49	1.26±0.45	0.766	0.465
抑郁	1.24±0.37	1.24±0.44	1.19±0.41	0.741	0.477
焦虑	1.20±0.29	1.21±0.39	1.16±0.37	1.065	0.345
敌对	1.31±0.46	1.28±0.52	1.19±0.43	2.172	0.115
恐怖	1.23±0.42	1.22±0.43	1.15±0.35	1.992	0.137
偏执	1.22±0.38	1.22±0.42	1.20±0.45	0.079	0.924
精神病性	1.20±0.33	1.21±0.35	1.18±0.43	0.248	0.781
其他	1.29±0.42	1.30±0.45	1.21±0.43	2.022	0.133

SCL-90:90 项症状自评量表。

2.7 不同家庭结构居民 SCL-90 各因子分比较 除恐怖因子分外, 家庭结构完整的居民其余 SCL-90 因子分均低于家庭结构不完整者, 差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。结果表明在 COVID-19 疫情期间, 家庭结构完整的居民主观心理健康状况更为良好, 强迫行为较少, 人际关系更和谐, 在情绪上乐观且稳定; 家庭结构不完整的居民容易产生抑郁、焦虑、自卑等消极情绪, 易受到较多躯体化症状困扰, 睡眠和饮食状况较差。见表4。

表4 皖西南农村居民不同家庭结构与不同 COVID-19 疫情知识了解程度组之间 SCL-90 各因子分比较

因子	家庭结构				对 COVID-19 疫情知识了解程度			
	完整 $n=657$	不完整 $n=109$	t 值	P 值	低 $n=385$	高 $n=381$	t 值	P 值
躯体化	1.12±0.25	1.27±0.51	23.893	<0.01	1.17±0.35	1.11±0.25	8.029	0.005
强迫	1.42±0.46	1.61±0.63	14.030	<0.01	1.50±0.50	1.39±0.48	9.951	0.002
人际关系敏感	1.29±0.43	1.42±0.66	8.308	0.004	1.35±0.49	1.26±0.44	8.451	0.004
抑郁	1.21±0.40	1.38±0.56	14.853	<0.01	1.26±0.41	1.21±0.44	2.904	0.089
焦虑	1.18±0.34	1.31±0.51	11.457	0.001	1.23±0.40	1.17±0.34	4.123	0.043
敌对	1.25±0.46	1.38±0.65	7.131	0.008	1.31±0.50	1.22±0.48	6.786	0.009
恐怖	1.20±0.41	1.25±0.46	1.080	0.299	1.23±0.44	1.19±0.39	2.400	0.122
偏执	1.20±0.37	1.30±0.61	5.573	0.018	1.25±0.44	1.18±0.39	4.959	0.026
精神病性	1.19±0.35	1.27±0.43	5.041	0.025	1.24±0.39	1.16±0.33	7.703	0.006
其他	1.26±0.41	1.43±0.57	13.924	<0.01	1.34±0.48	1.22±0.39	13.313	<0.01

COVID-19:新型冠状病毒肺炎;SCL-90:90 项症状自评量表。

2.8 不同 COVID-19 疫情知识了解程度居民的 SCL-90 各因子分比较 按对 COVID-19 疫情知识了解程度总分的中位值将调查对象分为高、低两组。对 COVID-19 疫情知识了解程度高的居民躯体化、强迫、人际关系敏感、焦虑、敌对、偏执、精神病性和“其他”因子分均低于对 COVID-19 疫情知识了解程度低的居民($P<0.05$ 或 $P<0.01$), 抑郁和恐怖因子分在两组间差异均无统计学意义(P 均 >0.05)。结果表明在 COVID-19 疫情期间, 对疫情相关信息较为了解的农村居民显示出较良好的心理健康水平, 而对疫情相关知识了解不足的农

村居民可能更容易产生身体不适感, 较易被消极情绪所困扰, 有较多饮食和睡眠问题。见表4。

2.9 多因素 logistic 回归分析影响农村居民心理健康状况的因素 以是否筛查阳性为因变量(否=0, 是=1), 以性别、年龄、受教育程度、家庭结构和对 COVID-19 疫情知识的了解程度为自变量进行多因素 logistic 回归分析, 结果(表5)显示年龄、受教育程度、家庭结构完整与否和对 COVID-19 疫情知识的了解程度是皖西南农村居民心理健康状况的主要影响因素($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。

表 5 皖西南农村居民心理健康状况影响因素的多因素 logistic 回归分析

变量	<i>B</i>	标准误	Wald	<i>df</i>	<i>OR</i> (95% <i>CI</i>)	<i>P</i> 值
性别	0.095	0.179	0.280	1	1.099 (0.774, 1.562)	0.597
年龄	-0.023	0.007	12.872	1	0.977 (0.965, 0.989)	<0.01
受教育程度	-0.367	0.170	4.682	1	0.693 (0.497, 0.966)	0.030
家庭结构	0.660	0.234	7.952	1	1.934 (1.223, 3.059)	0.005
对 COVID-19 疫情知识的了解程度	-0.053	0.018	8.504	1	0.948 (0.914, 0.983)	0.004
常量	0.803	0.731	1.206	1	2.232	0.272

COVID-19:新型冠状病毒肺炎;*B*:回归系数;*df*:自由度;*OR*:比值比;*CI*:置信区间。

3 讨论

本研究对 COVID-19 疫情期间皖西南地区的农村居民进行了心理健康状况调查,结果显示现阶段农村居民的 SCL-90 得分较中国常模^[11]低,但值得注意的是现阶段没有针对中国农村居民的 SCL-90 常模,因此存在农村居民的心理健康状况本身就优于中国常模的可能性。罗楚亮^[12]研究城乡主观幸福感差异发现,农村居民的幸福感更高。梁明辉和张黎^[13]研究发现村干部的 SCL-90 得分低于中国常模。此外,中国人 SCL-90 常模建立于 1986 年^[11],距今已有 35 年,其间中国发生了巨大变化,而常模却未做过修订。任杰^[8]对大学生心理健康状况进行分析后指出常模的时效性较差,应予以修订。因此 1986 年建立的 SCL-90 中国常模是否依然适用于当今社会存在较大争议^[14],需要研究者进行深入研究。

本研究结果表明,虽然从整体上看现阶段农村居民的心理健康状况良好,但 23.2% (178/766) 的农村居民检出不同程度的心理问题,以“强迫”最为明显。因此,COVID-19 疫情期间心理健康防护工作万万不可掉以轻心。疫情信息传播滞后^[15]可能是农村社会心理结构相对稳定的原因之一,但农村的相对闭塞也使谣言更容易产生和传播,存在动摇社会心理稳定的可能性。农村空间的不密集、易隔离等特征致使疫情传播没有城市容易,但较小的心理压力可能会导致农村居民防范性较差,外加农村居民邻里关系较亲密,聚集性传播(串门、聚会)的风险较高,因此在维护农村居民心理健康的同时要增强社会防范意识。

杨雪花等^[16]对 3 637 名大学生进行调研,发现贫困大学生的心理问题发生率为 13.14%,高于非贫困大学生(9.40%)。王佳等^[17]基于三峡库区贫困人口的研究结果显示,贫困人口的心理康水平低于常模。本研究是基于皖西南地区刚脱

贫的农村居民的调研,其与常模相比心理健康状况较好。这从另一个角度提示贫困与心理健康有关^[18],但脱贫与心理健康状况的具体关系仍需进一步深入探索。

本研究多因素 logistic 回归分析结果显示,在控制了其他人口学因素后,对 COVID-19 疫情知识的了解程度能预测心理问题。张秀军等^[19]对医学生进行的调研结果表明,掌握禽流感疫情防控知识可以降低心理焦虑。多项研究表明,患者及其家属对相关疾病知识了解越多,产生的焦虑、抑郁等消极情绪就越少^[20-21]。对疫情知识的了解能够帮助人们正确地看待现状,理性分析,减少负面情绪^[22],因此在 COVID-19 疫情防控期间加强相关知识的推广和普及有助于缓解民众的负性情绪。

本研究还发现,COVID-19 疫情期间的心理健康状况受年龄、受教育程度和家庭结构完整与否的影响,即年龄越大、受教育程度越高、家庭结构完整者疫情期间出现心理问题的可能性越小。研究表明年龄增长、阅历丰富使心理弹性水平增加,心理健康水平更好^[22]。本研究多因素 logistic 回归分析结果显示受教育程度对心理健康具有保护作用,与梁小利等^[23]的研究结果相符,学历提高,心理弹性呈上升趋势,心理抗压程度增强^[24],从而对心理健康形成保护作用。完整的家庭结构对心理健康有保护作用,这也与文献报道结论^[25]一致。家庭作为重要的社会支持来源之一,在应对疫情防控压力的过程中起着十分重要的作用^[25],家庭结构不完整会导致诸如情绪不稳定、容易冲动、孤僻、易产生焦虑和冷漠等消极情绪、不易适应环境等心理问题^[26]。

本研究存在一些局限性与不足。第一,样本的有偏性。总体上看农村居民的文化程度较低,可能会对问卷词语存在理解上的歧义,从而影响测量的效度。此外,本研究通过网络问卷的形式展开,而农村的网络应用水平较低,可能导致样本偏差。第

二,本研究采用问卷的形式让被调查者进行自我报告,可能存在自我报告偏差,影响研究的信效度。第三,本研究未将非 COVID-19 疫情期间的数据作为对照,无法完全界定疫情带来的影响。第四,本研究仅探索了 COVID-19 疫情防控期间皖西南农村居民的心理健康状况,但疫情除了影响心理健康外,还对农村居民的生产和生活造成了巨大影响,如外出务工时间延迟、乡村旅游业遭到重创、农副产品消费需求下降等均对居民的工资性和经营性收入造成较大冲击等,这也可能成为影响心理健康的危险因素。

总体上看,COVID-19 疫情期间皖西南地区农村居民的心理健康状态良好。这充分肯定了各单位在防疫工作中的成果,但在接下来的常态化防疫工作中仍不可掉以轻心。本研究结果提示应重点关注年龄较小、受教育程度较低、家庭结构不完整的农村居民,并加强 COVID-19 疫情相关知识的普及,增加农村居民对疫情相关信息的了解,帮助其正确认识现状并维护心理健康。

[参考文献]

- [1] 侯田雅,董薇,蔡文鹏,邓光辉.新型冠状病毒肺炎疫情期间官兵恐慌情绪状态及其影响因素[J].第二军医大学学报,2020,41:832-837.
HOU T Y, DONG W, CAI W P, DENG G H. Panic state and related influencing factors among military personnel during coronavirus disease 2019 outbreak[J]. Acad J Sec Mil Med Univ, 2020, 41: 832-837.
- [2] 马楷轩,张懿德,侯田雅,吴明兰,蔡文鹏,文童.新型冠状病毒肺炎疫情期间隔离人员生理心理状况调查[J].中国临床医学,2020,27:36-40.
- [3] 宋伟.基于农村人口承载力的乡村振兴多维路径[J].农业经济问题,2019,40:85-89.
- [4] 谢晓非,郑蕊,谢冬梅,王惠.SARS中的心理恐慌现象分析[J].北京大学学报(自然科学版),2005,41:628-639.
- [5] 王小丹,郭巧云,高允锁,郭敏,李想.3 295 名海南省居民心理健康状况调查分析[J].重庆医学,2017,46:1365-1367.
- [6] 王征宇.症状自评量表(SCL-90)[J].上海精神医学,1984(2):68-70.
- [7] 张丽娟,邢军,刘晓鹏.2008—2013年空勤人员SCL-90阳性症状因子分布的特点及分析[J].中国疗养医学,2015,24:755-757.
- [8] 任杰.大学生心理健康现状分析及对症状自评量表(SCL-90)的反思[J].中国健康心理学杂志,2009,17:958-961.
- [9] BONICATTO S, DEW M A, SORIA J J, SEGHEZZO M E. Validity and reliability of symptom checklist' 90 (SCL90) in an Argentine population sample[J]. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 1997, 32: 332-338.
- [10] TOMIOKA M, SHIMURA M, HIDAKA M, KUBO C. The reliability and validity of a Japanese version of symptom checklist 90 revised[J/OJ]. Biopsychosoc Med, 2008, 2: 19. DOI: 10.1186/1751-0759-2-19.
- [11] 金华,吴文源,张明园.中国正常人SCL-90评定结果的初步分析[J].中国神经精神疾病杂志,1986,12:260-263.
- [12] 罗楚亮.城乡分割、就业状况与主观幸福感差异[J].经济学(季刊),2006,5:817-840.
- [13] 梁明辉,张黎.吉林省农村干部心理健康状况调查[J].现代预防医学,2013,40:2631-2633.
- [14] 边俊士,井西学,庄娜.症状自评量表(SCL-90)在心理健康研究中应用的争议[J].中国健康心理学杂志,2008,16:231-233.
- [15] 刘珺.农村突发事件传播中信息滞后的成因与对策[J].四川行政学院学报,2013(1):60-63.
- [16] 杨雪花,张迎春,张林,牛小蓉.贫困大学生心理健康状况的研究[J].中国健康心理学杂志,2007,15:612-614.
- [17] 王佳,蒋娟,刘颖,冯正直,王毅超.三峡库区贫困人口归因方式与心理健康的关系[J].中国健康心理学杂志,2018,26:253-256.
- [18] 徐富明,黄龙.贫困与心理健康的关系研究[J].中国临床心理学杂志,2020,28:293-298.
- [19] 张秀军,王琦,陶芳标,苏虹,程慧,倪进发.安徽医科大学学生禽流感防治知识与心理焦虑关系[J].中国学校卫生,2004,25:663-664.
- [20] 刘艳,李显.阶段性健康教育配合心理干预对髋关节置换术老年患者焦虑抑郁水平、相关知识掌握程度及生活质量的影响[J].中国健康心理学杂志,2019,27:1737-1741.
- [21] 吴颖,谭慧.心理干预联合疾病知识宣教对不孕症患者抑郁焦虑情绪的影响[J].心理月刊,2019,14:14-16.
- [22] 侯田雅,蔡文鹏,董薇,邓光辉.疫情期间农村居民自我效能感对心理健康的影响及其机制[J].首都师范大学学报(社会科学版),2020(3):37-44.
- [23] 梁小利,彭思涵,杨玲娜,付梦雪,张先庚.成都市老年人的心理健康状况及影响因素[J].中国老年学杂志,2019,39:4603-4605.
- [24] 程诚,黄俊,梁宝勇.心理健康素质测评系统·中国成年人心理弹性全国采样调查报告[J].心理与行为研究,2014,12:735-742.
- [25] 李连杰,陈宓远,赵雁丰,汪微,殷璞.陆军某部官兵心理健康状况调查与分析[J].人民军医,2019,62:887-890,911.
- [26] 孟祥辉,周申之,周超.家庭因素对大学生心理健康的影响研究[J].宁波工程学院学报,2018,30:100-104.

[本文编辑] 尹茶