

新型冠状病毒肺炎疫情防控常态化背景下 北京市居民心理健康调查

于凯丽 杨智辉

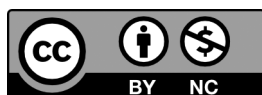
北京林业大学人文社会科学学院，北京

摘要 | 目的：了解新型冠状病毒肺炎疫情防控常态化背景下北京市居民的心理健康现状以及影响因素。方法：使用许军的自测心理健康评定量表对 1758 名北京市居民进行线上、线下的调查。结果：（1）北京市居民心理健康水平的平均分为 101.90 ± 21.29 分，显著低于 2017 年；（2）方差分析结果显示，北京市居民的心理健康水平在年龄段、婚姻状况、主观社会阶层、目前工作状态上具有显著差异。结论：新型冠状病毒肺炎疫情防控常态化背景下北京市居民心理健康水平相对于疫情之前显著下降，应重点关注年龄段 18 ~ 25 岁、离婚、丧偶、未婚、最下层、中专或职高、学生和失业、失业或下岗以及户籍所在地为外地农村的居民。

关键词 | 新型冠状病毒肺炎；北京市居民；心理健康；压力；社会支持

Copyright © 2022 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



1 引言

随着生活节奏的加快，居民心理健康问题日益显著，已经成为影响社会发展、不容忽视的公共卫生问题^[1]。目前，心理健康问题普遍存在于我国居民中。2019—2020 年对中国国民心理健康状况的调查表明，相比十年前，人们感到的心理健康水平有明显下降^[2]。北京大学第六医院社会精神病学与行为医学研究室黄悦勤等进行了“中国精神卫生调查”，调查显示焦虑障碍患病率最高，终生患病率为 7.57%，12 月患病率为 4.98%，心境障碍其次，终生患病率为 7.37%，12 月患病率为 4.06%^[3]。这些都说明了心理健康问题不容忽视。

此外，新型冠状病毒席卷全球，给全世界人民的生活带来了极大影响，不仅影响着居民的身体健康，也威胁着居民的心理健康，造成焦虑和恐惧，扰乱心理卫生服务^[4]。目前，中国 COVID-19 疫情防控

通讯作者：杨智辉，北京林业大学教授，研究方向：心理咨询与治疗，E-mail: zhihuiyang2008@126.com。

文章引用：于凯丽，杨智辉. 新型冠状病毒肺炎疫情防控常态化背景下北京市居民心理健康调查 [J]. 中国心理学前沿, 2022, 4 (6) : 642-649.

<https://doi.org/10.35534/pc.0406078>

已进入常态化阶段,由“遏制阶段”进入到“缓疫阶段”,“外防输入、内防反弹”成为全国疫情防控的重心。然而小范围内反复爆发的疫情,仍然引发了人们的焦虑与担忧。

居民心理健康问题的凸显会造成一系列负面影响。在个体层面上,长时间处于焦虑、抑郁状态不仅影响工作、学习,家庭关系,还会对个体的身体造成很大的伤害^[5],抑制机体对肿瘤细胞的识别和杀伤能力^[6]。在社会层面上,首先,患有严重心理健康问题的居民不能正常参与社会生产,影响劳动力资源;其次,疾病治疗与看护还要消耗大量社会资源,给患者及其家庭造成沉重负担;此外,居民心理健康问题还会对社会心态产生消极影响。

综上可知,我国心理健康问题不容忽视。目前国内外研究者对于针对一线城市居民心理健康问题的研究较少。一线城市居民不得不面对日益上涨的房价,逐年下降的生活质量,日益激烈的岗位竞争,家庭工作的平衡问题^[7],自我调适能力不足,对心理健康知识了解较少,对心理健康服务的专业性和有效性缺乏认识,制约了对心理健康服务的需求和利用等问题^[8],这种状况大大增加了个体出现心理和行为问题的可能性。然而,以往研究大多集中在新冠疫情暴发期,而对疫情防控常态化心理健康状况还缺少足够的关注,以及缺乏相应的应对措施。基于此,本研究通过在北京市全市范围内的大规模的抽样调查,分析疫情防控常态化背景下,北京市居民的心理健康现状,研究心理健康的影响因素,为未来的心理服务与心理机构建设提供必要依据。

2 研究方法

2.1 研究对象

本研究中的对象为北京市居民。本研究采用网络平台 Credamo 和问卷星,以及面对面填答等方式发布问卷。采用方便抽样法对北京市 16 个区内的常住居民进行问卷调查,共发放 1810 份问卷,回收有效问卷 1758 份 (97.13%)。其中,男性 869 人 (49.43%),女性 889 人 (50.57%);年龄 18 ~ 85 岁,平均年龄为 44.50 ± 14.90 岁。

2.2 研究工具

2.2.1 一般情况问卷

根据本研究目的确定的一般情况问卷,包括性别、年龄、受教育程度、目前的工作状态、婚姻状况、户籍所在地、主观经济地位等人口统计学变量。

2.2.2 心理健康量表^[8]

采用自测健康评定量表中的自测心理健康评定子量表测量北京市居民的心理健康状况。该量表由许军等人 (2000) 编制,共 16 个项目。分数越高则个体心理健康状况越好。本研究中,使用第 16 题计算效标关联效度,具体为 0.729。本研究中,该量表的 Cronbach α 系数为 0.921。

2.3 统计处理

使用 SPSS 22.0 软件对数据进行分析。

3 结果

3.1 心理健康水平的总体情况

北京市居民的心理健康均值为 101.90 ± 21.29 分, 处于中等水平, 相较于 2017 年使用同一调查问卷的北京市居民心理健康水平均值 113.11 ± 20.48 分, 显著下降 ($t=-133.066$, $p<0.001$)。

3.2 心理健康在人口学变量上的差异

如表 1 所示, 独立样本 t 检验显示男性与女性不存在显著差异。单因素方差分析结果显示不同年龄段的北京市居民差异显著。事后比较分析显示, 年龄在 18 ~ 25 岁的北京市居民得分显著低于 25 岁以上的居民得分, 且 25 岁以上的居民得分差异不显著。不同受教育程度的北京市居民差异不显著。不同婚姻状况的北京市居民差异显著。事后比较分析显示, 离婚、丧偶和未婚北京市居民得分显著低于已婚居民得分, 而离婚、丧偶和未婚北京市居民之间差异不显著。单因素方差分析结果显示, 在心理健康方面, 不同主观社会阶层的北京市居民差异显著。事后比较分析显示, 最下层、中下层和最上层的北京市居民得分显著低于中层居民得分, 后者显著低于中上层的居民得分, 而最下层、中下层和最上层的居民得分之间差异不显著。单因素方差分析结果显示, 在心理健康方面, 不同工作状态差异显著。事后比较分析显示, 学生居民得分显著低于临时工作和无业、失业或下岗的居民得分, 后者又显著低于正式工作和离退休的居民得分, 而临时工作和无业、失业或下岗居民得分之间差异不显著, 正式工作和离退休居民得分差异不显著。单因素方差分析结果显示, 在心理健康方面, 不同户籍所在地的北京市居民差异显著。事后比较分析显示, 户籍所在地为外地农村的北京市居民得分显著低于外地城市和北京农村的北京市居民, 后者又显著低于北京城市的居民得分, 而外地城市和北京农村的北京市居民得分差异不显著。

表 1 不同特征北京市居民心理健康得分对比情况

Table 1 Comparison of mental health scores of Residents with different characteristics in Beijing

居民类别	特征		t/F	p
性别	男 ($n=869$)	101.930 ± 21.741	0.060	0.952
	女 ($n=889$)	101.868 ± 20.878		
年龄段	18 ~ 25 ($n=219$)	94.342 ± 20.342	9.691	<0.001
	25 ~ 35 ($n=339$)	100.699 ± 21.618		
	35 ~ 45 ($n=295$)	103.139 ± 20.547		
	45 ~ 55 ($n=357$)	104.739 ± 20.515		
	55 岁及以上 ($n=546$)	103.179 ± 21.665		
	初中及以下 ($n=123$)	100.854 ± 20.259		
受教育程度	中专或职高 ($n=217$)	99.101 ± 23.026	1.740	0.122
	高中 ($n=221$)	102.176 ± 21.3107		
	大专 ($n=319$)	103.793 ± 21.510		
	本科 ($n=764$)	102.378 ± 20.797		
	研究生及以上 ($n=114$)	99.298 ± 21.402		
	未婚 ($n=298$)	92.493 ± 19.461		
婚姻状况	已婚 ($n=1421$)	104.226 ± 20.966	32.147	<0.001
	离异 ($n=26$)	85.423 ± 23.927		
	丧偶 ($n=13$)	96.077 ± 20.069		

续表

居民类别	特征		<i>t/F</i>	<i>p</i>
主观社会阶层	最上层 (<i>n</i> =4)	97.750 ± 26.474	41.523	<0.001
	中上层 (<i>n</i> =131)	113.557 ± 17.632		
	中层 (<i>n</i> =883)	105.789 ± 19.203		
	中下层 (<i>n</i> =655)	96.124 ± 21.894		
	最下层 (<i>n</i> =85)	88.212 ± 23.677		
目前工作状态	正式工作 (<i>n</i> =1234)	103.464 ± 20.957	18.484	<0.001
	临时工作 (<i>n</i> =105)	97.810 ± 19.942		
	无业、失业 (<i>n</i> =56) 或下岗	93.661 ± 20.919		
	离退休 (<i>n</i> =228)	104.860 ± 21.654		
	学生 (<i>n</i> =132)	89.129 ± 18.744		
户籍所在地	北京城镇 (<i>n</i> =897)	105.480 ± 20.812	25.473	<0.001
	北京农村 (<i>n</i> =221)	101.109 ± 19.839		
	外地城镇 (<i>n</i> =474)	99.139 ± 21.422		
	外地农村 (<i>n</i> =166)	91.476 ± 20.936		

4 讨论

4.1 北京市居民心理健康水平的总体情况

本研究显示,北京市居民心理健康水平处于中等水平,但得分显著低于 2017 年北京市居民心理健康的均值。这可能与新冠疫情的暴发有关,新冠疫情改变了居民的认知、情绪、行为活动等方面,对居民心理健康会产生消极影响,引发各种问题^[10, 11]。

首先,人们面对新冠疫情的暴发,往往容易过度关注疫情信息,夸大疫情的威胁,并产生恐慌心理,从而导致焦虑、抑郁情绪的发生^[12, 13]。其次,新冠疫情的暴发冲击了我国的经济,导致居民面临的就业和经济压力增大。研究表明,新冠肺炎疫情对我国 GDP 的影响约为 -2.74%,从冲击来源看,防控措施的影响远大于疾病本身的影响^[14]。新冠疫情给劳动力需求造成了非常明显的影响,导致失业率上升,在这种情况下,相较于 2017 年,北京市居民面临更大的就业和经济压力。而由于各种防控措施减少社交接触,限制居民的出行,可能导致人们获得的社会支持减少,致使人们缺乏足够的资源应对压力情境。而压力可增大心理健康问题发生的可能性,是心理健康的危险因素。

4.2 人口学变量对北京市居民心理健康水平的影响

本研究发现,年龄段在 18 ~ 25 岁的北京市居民心理健康状况最差。这与以往的研究结果相一致,年轻人的心理健康问题,不容忽视。就业难、购房难、工作竞争激烈、职场压力大,生活和工作节奏快,这些加大了年轻人的精神压力,引发了焦虑、抑郁等情绪问题^[15]。许多年轻人由于各种现实因素和担心而不敢承认自己内心生病了^[16],阻碍了他们对外寻求亲友的理解与支持,以及专业心理工作人员的帮助。

本研究发现,已婚的北京市居民心理健康状况显著好于离婚、丧偶、未婚的居民。结合国家政策。这与以往的研究结果相一致,已婚的人有着更好的健康状况^[17],近年来离婚率不断升高,离婚者存在

明显的焦虑、抑郁等心理问题,丧偶的居民相对于非丧偶的居民更容易出现心理问题^[18]。这可能是因为,相对于已婚的居民,离婚、丧偶、未婚的居民缺少社会支持,而根据人际关系理论模型,社会支持可调节压力事件对心理健康的消极作用^[19]。

本研究发现,主观社会阶层为最下层的居民心理健康状况最差。这与以往的研究结果基本一致,个体的主观社会阶层越低,其心理健康水平也越低,主观社会阶层较低的个体会体验到更多的消极情感、更少的积极情感以及更多的社会压力^[20]。主观社会阶层为最下层的居民缺乏足够的收入来源,优质的教育和良好的工作机会,因而更容易受到焦虑等负面情绪的困扰^[21],此外,个体的主观社会阶层越低,越少使用积极应对的方式来解决,继而导致较低的心理健康水平。本研究还发现,主观社会阶层为最上层的北京市居民,心理健康水平并不是最高的,这可能和最上层居民的样本量较小有关。

本研究发现,相对于其他工作状态的北京市居民,学生的心理健康状况最差。本研究中的学生,主要是大学生、硕士研究生以及博士研究生。新冠疫情会对大学生的正常生活、学习造成负面影响,例如外出活动减少、交流减少、学习方式改变等,导致高校大学生群体容易出现不同程度的情绪问题,引发心理健康问题^[22]。新冠疫情防控常态化背景下,各高校延期开学可能会影响硕士、博士研究生的科研任务、项目计划、实验进度,引发学生的焦虑情绪^[23]。此外,本研究还发现无业、失业或下岗的居民的心理状况令人担忧,不容忽视。这与以往的研究结果相一致。根据2020年3月初到11月底对5600多名从业者的追踪数据,新冠疫情对中国劳动力市场造成了猛烈的冲击^[24]。研究结果显示,失业或下岗会影响人们的身体和心理健康,包括自评健康下降、死亡率和自杀率上升、不健康行为增加等^[25]。工作状态可通过直接影响个人的收入水平、医疗可及性和主观社会地位等,从而对心理健康产生影响。

本研究发现,户籍所在地为外地农村的北京市居民心理健康状况最差。有研究显示,户籍为农村者,心理亚健康风险较高^[26]。相关研究表明,户籍身份作为一种“社会屏障”将流动人口排斥在居住地公共资源之外,户籍所在地为外地农村的北京市居民属于流动人口,在社会流动过程中对居住地教育资源、医疗资源、养老服务、基础设施等的可及性远低于户籍所在地为北京市的居民^[27]。健康教育是维持健康和降低贫困风险的有效工具,是提升国民健康公平性的重要环节^[28]。因此,可通过健康教育的方式,提升户籍所在地为外地农村居民的心理健康水平。

综上所述,本研究探究了新型冠状病毒疫情防控常态化背景下北京市居民的心理健康现状以及不同人口学变量对其的影响。本研究发现北京市居民心理健康水平较2017年显著下降,且不同人口学变量对其影响不同,可为提升疫情常态化背景下一线城市居民的心理健康水平提供一定的理论依据。对于个人,可通过提升领悟社会支持的水平缓冲压力对心理健康的影响^[29],自觉、主动向亲人、朋友等获得帮助,从而缓解压力导致的心理问题;加强体育锻炼,增强抵抗力,一方面可缓解对健康的焦虑,另一方面,可通过体育锻炼缓解负性生活事件对心理健康的威胁。对于政府,常态化疫情防控下应做好“稳就业”工作,尽量减弱对经济的负面影响,加强对弱势群体的帮扶和救助,避免其陷入长期失业或贫困之中;应积极开展心理健康教育与宣传工作,普及心理健康知识,营造关注心理健康、正确认识心理问题的社会氛围,降低或消除病耻感;应重点关注年龄段在18~25岁、离婚、丧偶、未婚、主观社会阶

层为最下层、中专或职高、学生和无业、失业或下岗、户籍所在地为外地农村的居民,缓解“心理弱势群体”的压力,实现人与社会的和谐发展;增加线上和线下公益性质的心理健康服务,并提升心理服务水平,给予重点人群更多关注与支持。

本研究也存在着不足之处。由于疫情防控的原因,本研究主要使用网络问卷进行研究。研究工具主要是自陈问卷,潜在主观报告偏差的问题。此外,本研究以一线城市中的北京市为例进行调查,后续的研究可在采用多种研究方法的前提下,扩大研究范围,以期增加结果的外部效度。

5 结论

新型冠状病毒疫情防控常态化背景下北京市居民心理健康水平相对于疫情之前显著下降,应重点关注年龄段18~25岁、离婚、丧偶、未婚、最下层、中专或职高、学生和无业、失业或下岗以及户籍所在地为外地农村的居民。

参考文献

- [1] 王玉成,李金成,杨红英,等.宁波市居民心理健康素养水平调查[J].预防医学,2022,34(2): 198-202.
- [2] 陈婧,臧寅垠.心理健康素养调节新冠疫情应激对心理健康的负面影响:一项纵向研究[C]//第二十三届全国心理学学术会议摘要集(下).2021:741-742.
- [3] 黄悦勤.中国精神卫生研究概况[J].心理与健康,2018(10):14-16.
- [4] Malla A, Joober R. COVID-19 and the Future with Digital Mental Health: Need for Attention to Complexities[J]. Canadian journal of psychiatry, 2020, 66(1).
- [5] Edwards Jason P. Anxiety and perceived psychological stress play an important role in the immune response after exercise[J]. Exercise immunology review, 2018(24):26-34.
- [6] 陈尚.焦虑、抑郁的癌症患者的免疫变化及奥氮平对焦虑、抑郁肺癌患者免疫功能的影响[D].大连:大连医科大学,2018.
- [7] 陆杰华,岑欣仪.“固守”抑或“逃离”:当下大学生预期就业一线城市偏好探究[J].华中科技大学学报(社会科学版),2021,35(6):66-74.
- [8] 王静夷,何燕玲.精神健康素养研究进展[J].神经疾病与精神卫生,2013,13(1):98-101.
- [9] 许军,王斌会,胡敏燕,等.自测健康评定量表的研制与考评[J].中国行为医学科学,2000(1):69-72.
- [10] Ali P, Rogers M, Heward-Belle S. COVID-19 and domestic violence: impact to mental health[J]. Journal of Criminal Psychology, 2021, 11(3):188-202.
- [11] 达莉娟,赵彩凤,冯丹媛,等.新冠疫情期间公众的内隐健康信念对心理健康状态的影响[J].中国临床心理学杂志,2022,30(1):157-161.
- [12] Bergman Y S, Fridel S C, Shrira A, et al. COVID-19 Health Worries and Anxiety Symptoms among Older Adults: The Moderating Role of Ageism[J]. International Psychogeriatrics, 2020, 32(11).
- [13] 李晓光,吴晓刚.同城异郁:新冠疫情下的性别、阶层与心理健康差异[J].人口与发展,2021,

- 27 (6): 95-105.
- [14] 洪竞科, 王小苑. 新冠肺炎疫情冲击下中国经济波动与减排效益研究: 基于可计算一般均衡模型 [J]. 工业技术经济, 2022, 41 (1): 132-141.
- [15] 林梅. 当代中国年轻人的压力与焦虑 [J]. 人民论坛, 2019 (33): 78-80.
- [16] 夏瑾. 焦虑、抑郁、酒精药物使用障碍、病耻感: 年轻人的心理健康谁来掌舵 [J]. 现代青年, 2021 (4): 57-58.
- [17] 汪立坤. 婚姻状态与个人健康 [D]. 上海: 上海社会科学院, 2019.
- [18] 薛允莲. 中国城镇居民亚健康评定量表的常模制定及亚健康状态影响因素模型的构建研究 [D]. 广州: 南方医科大学, 2020.
- [19] 季善玲, 王惠萍. 负性生活事件与大学生抑郁情绪的关系: 社会支持的中介与调节作用 [J]. 四川精神卫生, 2019, 32 (1): 47-52.
- [20] 张梦茹, 侯玉波. 主观社会阶层对个体一般健康水平的影响: 积极应对的中介作用 [C] // 第二十二届全国心理学学术会议摘要集. 2019: 1128-1129.
- [21] 刘意. 主观社会阶层对焦虑的影响: 一个有中介的调节模型 [D]. 武汉: 武汉大学, 2019.
- [22] 王轲, 王琪, 刘碧波, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情对某高校不同专业大学生心理的影响 [J]. 西安交通大学学报 (医学版), 2021, 42 (1): 146-151.
- [23] 王秋韵, 郑丹慧, 陈泓桦, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间硕士研究生的学业焦虑及其影响因素 [J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30 (3): 417-421.
- [24] 蔡昉, 张丹丹, 刘雅玄. 新冠肺炎疫情对中国劳动力市场的影响: 基于个体追踪调查的全面分析 [J]. 经济研究, 2021, 56 (2): 4-21.
- [25] 陈秋霖, 胡钰曦, 傅虹桥. 群体性失业对健康的短期与长期影响: 来自中国 20 世纪 90 年代末下岗潮的证据 [J]. 中国人口科学, 2017 (5): 51-61, 127.
- [26] 薛允莲, 许军, 刘贵浩, 等. 中国城镇居民心理亚健康的影响因素分析 [J]. 中国卫生统计, 2021, 38 (2): 208-214.
- [27] 张检, 蔡金龙, 何中臣, 等. 流动人口与户籍人口健康教育状况及其影响因素比较分析 [J]. 医学与社会, 2021, 34 (7): 6.
- [28] Meng X. Does a different household registration affect migrants' access to basic public health services in China [J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2019, 16 (23): 4615.
- [29] 胡兵兵, 韩江英, 孙亮亮, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情下护士心理健康与领悟社会支持和应对方式的相关性分析 [J]. 实用预防医学, 2021, 28 (6): 666-671.

Mental Health Survey of Beijing Residents in the Context of COVID-19 Prevention and Control

Yu Kaili Yang Zhihui

College of Humanities and Social Sciences, Beijing Forestry University, Beijing

Abstract: Objective: To investigate the mental health status and influencing factors of Beijing residents under the background of COVID-19 prevention and control. Methods: 1758 Beijing residents were investigated online and offline using Xu Jun's self-measured mental health rating sub-scale. Results: (1) The average score of mental health of Residents in Beijing was 101.90 ± 21.29 , significantly lower than that in 2017; (2) The results of variance analysis showed that the mental health level of Beijing residents was significantly different in age group, marital status, subjective social class and current working status. Conclusions: In the context of the normalization of novel Coronavirus epidemic prevention and control, the mental health level of Residents in Beijing has significantly decreased compared with that before the epidemic. The focus should be on residents aged 18~25, divorced, widowed, unmarried, the lowest level, secondary school or vocational high school, students, unemployed, unemployed or laid-off residents, and residents whose domiciles are in rural areas outside Beijing.

Key words: COVID-19; Beijing residents; Mental health; Pressure; Social support