

新型冠状病毒肺炎疫情早期大学生情绪分析

边慧冕¹, 潘婷², 赵孟¹

1.湖北省武汉市武东医院(武汉市第二精神病医院), 430084;2.华中师范大学心理学院

【摘要】 目的 了解新型冠状病毒肺炎流行早期中国大学生的情绪状况,为后期采取有效的心理干预提供依据。
方法 通过网络问卷调查全国 4 105 名高校大学生,使用抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)进行施测。结果 疫情早期大学生 SDS(47.97±10.16)和 SAS(38.88±8.07)均高于常模(41.88±10.57, 29.78±5.46)(*t* 值分别为 2.89, 2.31, *P* 值均<0.01)。大学女生 SDS(48.55±9.92)和 SAS(39.30±8.07)均高于男生(47.11±10.46, 38.27±8.02)(*t* 值分别为 16.40, 19.74, *P* 值均<0.01)。武汉高校大学生 SDS(48.11±10.23)和 SAS(38.97±8.90)高于湖北其他高校大学生(47.84±11.21, 38.61±8.05)和非湖北高校大学生(45.96±10.01, 37.91±7.98)(*F* 值分别为 10.22, 16.07, *P* 值均<0.01)。家乡在武汉的大学生 SAS(39.79±8.17)高于湖北其他地区(38.37±7.61)和非湖北地区大学生(39.32±8.51)(*F* 值分别为 10.22, 16.07, *P*<0.01)。
结论 新冠肺炎流行早期中国大学生焦虑和抑郁程度高于常模,武汉高校大学生焦虑和抑郁程度高于其他区域高校大学生。提示疫情后期要对大学生特别是武汉地区大学生进行及时的情绪疏导和心理干预。

【关键词】 冠状病毒属;肺炎;情绪;精神卫生;学生

【中图分类号】 G 647.8 G 444 B 844.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2020)05-0668-03

2019 年底爆发的新型冠状病毒肺炎(以下简称“新冠肺炎”)是一种突发性、传染性极强的传染病,随着疫情的蔓延,世界卫生组织将新冠肺炎确定为国际关注的突发公共卫生事件^[1],在民众中引发了紧张、焦虑和抑郁等情绪反应^[2]。大学生群体具有容易接受新事物,获取信息渠道多,社交媒体活跃度高等特点,可能会有更多的疫情压力易感性^[3]。加之本次疫情暴发于大学生离校返乡和春运期间,绝大多数离校返乡过年的大学生都经历了从未有过的长时间居家隔离,应激周期被拉长^[4],要承受比其他地区大学生更多的心理压力^[5-6]。因此,此次新冠肺炎疫情早期大学生群体可能会比其他群体遭受更大程度的焦虑和抑郁情绪问题^[7]。本研究于 2020 年 1 月 30 日至 2 月 4 日对高校大学生采取了较大样本的网络调查,旨在及时了解大学生疫情早期的情绪状况及特点,为疫情后期进行有效的情绪疏导和心理干预提供实证依据。

1 对象与方法

1.1 对象 于 2020 年 1 月 30 日—2 月 4 日期间,以大学生为调查对象,以问卷星形成网上发布调查问卷 4 906 份,回收有效问卷 4 105 份,问卷回收率为

83.7%。采用匿名作答,在问卷星指导语中告知了调查用途和知情同意原则。其中男生 1 663 名,女生 2 442 名;武汉市高校学生 3 487 名,湖北省非武汉市学生 402 名,湖北省外学生 216 名;家乡地区来自武汉市学生 290 名,湖北省内非武汉市学生 2 038 名,湖北省外学生 1 777 名。本调查经过武汉市武东医院伦理委员会审查。

1.2 方法 采用问卷星方式,按统一指导语完成调查。问卷内容:(1)一般资料,包括姓名、性别、家乡地区以及高校区域等;(2)抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)^[8],由 Zung 等于 1965 年编制,为自评量表,采用 4 级评分,将 20 个项目得分相加为粗分。标准分为粗分乘以 1.25 后的整数部分。量表诊断标准——53~62 分为轻度抑郁,63~72 分为中度抑郁,≥73 分为重度抑郁。该量表在本研究中 Cronbach α 系数为 0.88。(3)焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)^[8],由 Zung 等于 1971 年编制,为自评量表,含有 20 个项目,用于评出焦虑病人的主观感受,临床筛查效度为 0.76。采用 4 级评分,总粗分为 20 个项目各项得分相加,划界分为 40 分。标准分为粗分乘以 1.25 的整数部分。量表诊断标准——50~60 分为轻度焦虑,61~70 分为中度焦虑,70 分以上为重度焦虑。量表在本研究中的 Cronbach α 系数为 0.81。

1.3 统计学分析 采用 Excel 导入调查数据,使用 SPSS 26.0 统计软件,样本统计数据以($\bar{x}\pm s$)表述。将大学生的 SAS、SDS 均值分别与中国常模^[8]采用独立样本 *t* 检验。对不同性别、不同学校地区和家乡地区大学生的 SAS、SDS 采用 *t* 检验或单因素方差分析,检

【作者简介】 边慧冕(1992—),女,河南省人,硕士,心理治疗师,主要研究方向为青少年情感问题的个体、团队辅导和青少年精神障碍问题的心理治疗。

【通讯作者】 赵孟, E-mail: 13969397@qq.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2020.05.009

验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 新冠肺炎疫情早期大学生焦虑及抑郁状况总体情况 新冠肺炎疫情流行早期大学生 SAS、SDS 评分 ($38.88 \pm 8.07, 47.97 \pm 10.16$) 与中国常模 ($29.78 \pm 5.46, 41.88 \pm 10.57$) 比较, 差异均有统计学意义 (t 值分别为 2.89, 2.31, P 值均 < 0.01)。

2.2 不同人口统计学特征大学生焦虑、抑郁状况比较 不同性别、学校地区及家乡大学生焦虑、抑郁评分差异均有统计学意义 (P 值均 < 0.01), 其中大学女生的焦虑及抑郁评分高于男生, 武汉高校大学生的焦虑及抑郁评分高于湖北省外、湖北省非武汉市就学地的大学生, 家乡在武汉市的大学生焦虑得分高于湖北省武汉市外和湖北省外地区的大学生。见表 1。

表 1 不同人口统计学特征大学生 SAS 和 SDS 得分比较 ($\bar{x} \pm s$)

人口统计学指标	人数	SDS			SAS			
		得分	t/F 值	P 值	得分	t/F 值	P 值	
性别	男	1 663	47.11 \pm 10.46	16.40	<0.01	38.27 \pm 8.02	19.74	<0.01
	女	2 442	48.55 \pm 9.92			39.30 \pm 8.07		
学校地区	武汉	3 487	48.11 \pm 10.23	-10.22	<0.01	38.97 \pm 8.90	-16.07	<0.01
	湖北非武汉	402	47.84 \pm 11.21			38.61 \pm 8.05		
	非湖北	216	45.96 \pm 10.01			37.91 \pm 7.98		
家乡地区	武汉	290	48.47 \pm 10.97	-3.29	0.08	39.79 \pm 8.17	-8.60	<0.01
	湖北非武汉	2 038	47.81 \pm 9.99			38.37 \pm 7.61		
	非湖北	1 777	48.07 \pm 10.21			39.32 \pm 8.51		

3 讨论

本次调查结果显示, 大学生此时期的焦虑和抑郁情绪总体上高于其他群体, 而且尤以在武汉求学的和家乡在湖北省的大学生最为严重, 与匡征凌等^[3]关于武汉某高校大学生对新型冠状病毒肺炎防疫知识认知及心理状态的调查结果一致。原因可能与在当今的网络时代, 大学生对多种渠道的信息获取能力普遍强于普通民众, 但对信息的判断和认知能力尚不够成熟有关^[9]。解瑞谦等^[10] 2010 年的研究显示, 在灾害事件早期, 信息在传播过程中又时常出现严重变形、扭曲, 所以导致大学生对疫情的认知判断可能较为混乱。加上新冠肺炎作为一种新型的病毒感染性疾病, 存在人群普遍易感、传染性极强、目前无特效治疗方法且无预防性疫苗可用的客观事实^[11], 造成了大学生更容易产生焦虑和抑郁问题^[7, 12]。

武汉大学生的焦虑和抑郁较为严重, 除与普通民众一样存在对感染的恐惧外^[13], 还担心自己是传染源感染亲人和邻里乡亲, 再加上有些地区对来自武汉大学生的过度恐惧和排斥反应, 加重了离汉返乡大学生的焦虑和抑郁情绪。大学女生焦虑和抑郁评分高于男生, 与王鲁文等^[14] 研究结果一致。说明女生较男生在心理变化上可能更易产生焦虑及抑郁情绪的倾向。

大学生是祖国的未来, 大学生的身心健康是祖国未来发展的重要保障。就疫情形势来看, 新冠肺炎的流行可能还有较长的一段时间, 如果不解决大学生疫情早期的过度焦虑和抑郁问题, 可能严重损害他们的身心健康^[15-18]。为此, 在类似新冠肺炎疫情的早期阶段, 教育部门要及早了解大学生的情绪状态, 采取相关措施合理予以情绪疏导, 增强他们与疫情抗争的信

心^[18], 提高他们疫情中后期的心理健康, 并为他们在疫情之后回归正常的学业和生活做好准备^[19]。

4 参考文献

- [1] WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report-12 [EB/OL]. [2020-02-02]. <http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200201-sitrep-12-ncov.pdf?sfvrsn=273c5d35>.
- [2] 梁宝勇. “非典”流行期民众常见的心理应激反应与心理干预[J]. 心理与行为研究, 2003, 1(3): 223-230.
- [3] 匡征凌, 郭凯文, 刘蔚珂, 等. 武汉某高校大学生对新型冠状病毒肺炎防疫知识认知及心理状态的调查[J]. 热带医学杂志, 2020, 20(3): 1-7.
- [4] CHAN J, YUAN S, KOK K, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster [J]. Lancet, 2020, 395(10223): 514-523.
- [5] 黄悦勤, 党卫民, 刘肇瑞, 等. 北京市三所高校大学生 SARS 流行期的心理状态现况调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2003, 16(8): 521-523.
- [6] 孙宏伟, 陈晓丽, 王艳郁, 等. 我国突发公共卫生事件心理危机干预体系的构建[J]. 中华卫生应急电子杂志, 2018, 4(3): 141-144.
- [7] 符国帅, 王牧. 新型冠状病毒肺炎疫情下高校心理危机干预机制的构建[J]. 心理月刊, 2020, 15(4): 26, 28.
- [8] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册: 增订版[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1993: 172-174, 208-209.
- [9] 何朝, 赵莹颖, 张艳艳, 等. 北京市顺义区居民对 H7N9 禽流感认知和信息需求调查分析[J]. 中国健康教育, 2013, 29(10): 907-909.
- [10] 解瑞谦, 阚坚力. 公众对传染病突发公共卫生事件的信息需求特征分析[J]. 中国健康教育, 2010, 26(1): 43-45.
- [11] HUNANG C, WANG Y, LI X, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia [J]. N Engl J Med, 2020, 382(3): 1268-1269.

- [12] 辛省平,李亚云,徐锋,等.“非典”时期大学生焦虑水平及其对健康态度的评价分析[J].青年研究,2003,21(8):40-44.
- [13] 马省云.武汉市普通高校特殊群体学生体育教育研究[D].武汉:华中师范大学,2014.
- [14] 王鲁文,杨丽华,陈晓蓓,等.SARS 流行期间武汉地区一线医护人员心理调查[J].中国行为医学科学,2003,12(5):76-78.
- [15] 丁树荣,石晶,王廷林,等.SARS 流行期间公众心理状况调查[J].中国公共卫生,2005,20(9):1119-1120.
- [16] MAIN A,ZHOU Q,MA Y, et al.Relations of SARS-related stressors and coping to Chinese college students' psychological adjustment during the 2003 Beijing SARS epidemic[J].J Couns Psychol,2011,58(3):410-423.
- [17] 肖佳庆,吴群红,郝艳华,等.SARS 期间哈尔滨市居民心理健康状况、影响因素及干预对策研究[J].中国卫生经济,2007,10(3):20-23.
- [18] 王萍,赵敏,赵琳.293 名大学生 SARS 流行期与流行期过后心理状况调查分析[J].中国健康心理学杂志,2004,12(6):419-420.
- [19] 徐富明,于鹏,冯虹.“非典”流行期大学生的压力应对策略与其心理健康的关系研究[J].中国临床心理学杂志,2004,21(2):163-164.

收稿日期:2020-02-17;修回日期:2020-03-22