

# 新冠疫情下个体公共危机能力对焦虑的影响

李媛<sup>1</sup>, 邓敏<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>红河学院教师教育学院应用心理学系, 云南 蒙自

<sup>2</sup>西南大学心理学部, 重庆

Email: 1650812648@qq.com, \*youermeiwen@126.com

收稿日期: 2020年9月21日; 录用日期: 2020年10月6日; 发布日期: 2020年10月13日

## 摘要

目的: 在新冠肺炎疫情下, 探究个体防护病毒的公共危机能力对焦虑情绪的影响。方法: 于2020年2月20日~2月29日运用焦虑自评量表(SAS)与个体公共危机能力问卷, 采用网上发放问卷的方式对西南地区民众在疫情中的焦虑水平与公共危机能力进行匿名调查, 内容包括性别、年龄和所属群体类别。结果: 青年的焦虑情绪显著高于老年( $t = 3.73, p < 0.05$ ); 医护人员的焦虑情绪显著高于普通群体( $t = 10.4, p < 0.01$ )和密切接触人群( $t = 14.7, p < 0.05$ )。焦虑情绪与个体公共危机能力( $-0.342^{**}$ )显著负相关, 表明个体公共危机能力得分越高, 则个体的焦虑情绪就越低。进一步的回归分析发现, 个体公共危机能力对焦虑情绪得分的回归系数Beta值达到了极其显著的水平( $F = 47.405, P < 0.001$ ), 并且预测系数解释了焦虑得分30%的变异, 表明在新冠疫情下个体的公共危机能力是焦虑情绪的显著预测因素。结论: 个体的公共危机能力对焦虑情绪具有缓冲作用, 在疫情危机下青年人、医护人员的焦虑情绪水平显著高于其它群体, 提高个体公共危机能力是改善疫情下民众焦虑的有效途径。

## 关键词

新冠肺炎, 公共危机能力, 焦虑

# Influence of Individual Public Crisis Ability on Anxiety under New Crown Epidemic Situation

Yuan Li<sup>1</sup>, Min Deng<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>Applied Psychology of Teacher Education College of Honghe University, Mengzi Yunnan

<sup>2</sup>Faculty of Psychology, Southwest University, Chongqing

Email: 1650812648@qq.com, \*youermeiwen@126.com

\*通讯作者。

文章引用: 李媛, 邓敏(2020). 新冠疫情下个体公共危机能力对焦虑的影响. *心理学进展*, 10(10), 1439-1448.  
DOI: 10.12677/ap.2020.1010169

## Abstract

**Objective:** To explore the effect of individual ability to protect themselves from public crisis on anxiety in the epidemic situation of new coronavirus. **Methods:** From February 20 to 29, 2020, the anxiety self-rating Scale (SAS) and individual public crisis ability questionnaire were used to conduct anonymous survey on the anxiety level and public crisis ability of people in southwest China in the epidemic situation through online questionnaire distribution, including gender, age and group category. **Results:** Young people's anxiety was significantly higher than the elderly ( $t = 3.73, p < 0.05$ ); medical staff's anxiety level was significantly higher than the general group ( $t = 10.4, p < 0.01$ ) and close contacts ( $t = 14.7, p < 0.05$ ). Anxiety was negatively correlated with public crisis competence ( $-0.342^{**}$ ), which showed that the higher the score of public crisis competence, the lower the anxiety. Further regression analysis showed that the regression coefficient beta of individual public crisis ability to anxiety score reached a very significant level ( $F = 47.405, P < 0.001$ ), and the predictive coefficient explained 30% variation of anxiety score, the results showed that the public crisis ability of individuals was a significant predictor of anxiety under new crown disease. **Conclusion:** Individual public crisis ability has a buffer effect on anxiety, and the anxiety level of young people and medical staff is significantly higher than that of other groups, to improve the ability of individual to deal with crisis is an effective way to improve the public anxiety under epidemic situation.

## Keywords

New Crown Pneumonia, Public Crisis Ability, Anxiety

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

新冠肺炎疫情属于突发公共卫生事件, 具有很强的突发性和不确定性, 传染性强、范围广、传播速度快, 使个体依靠理性和获取知识排除患病的能力大大降低了, 不确定性、紧急性和危害性导致的安全感都降低了, 大众对 COVID-19 的调查显示, 98.54% 的受访者出现过度恐惧、担忧和紧张(齐晔, 陈刘欢, 张栗等, 2020), 而针对新冠肺炎患者的调查显示, 76 例病毒感染患者 SAS 评分为( $54.39 \pm 7.51$ ), 存在轻度焦虑 33 例, 中度 12 例, 重度 5 例, 由此可见感染患者中产生焦虑情绪的比例达到 66%, 对疾病本身不确定的焦虑感更为强烈(程丽, 郑丽平, 晏苏玉等, 2020)。获取信息不确定性越多, 信息辨识度越低、可信度差, 越容易导致个体的焦虑水平增高, 焦虑感也更为强烈。焦虑情绪是人们在日常生活中常常体验到的一种重要情绪。焦虑(Anxiety)是个人对即将到来的、可能会造成某种不良后果或模糊性威胁时所持有的警戒态度, 同时伴随有一种紧张、不安、忧虑、烦恼、无助等不愉快的心理状态(黄希庭, 2003)。通常也可以把每一种情绪都从 3 个方面进行定义: 生理体验、心理感受、以及外在行为表现。在生理体验上, 焦虑会导致肌肉紧张、出汗、呼吸急促和心悸, 慢性焦虑则伴随着失眠、注意力涣散、耐心减退、兴奋易怒等问题; 在主观心理感受上, 高焦虑者会出现强烈的不确定感和不可控制感, 对环境中的威胁相关信息投入更多的注意资源, 同时倾向于将模糊信息解释为危险信息, 在外在行为表现上, 焦虑会促

使个体回避潜在的威胁相关刺激, 或者选择拖延而不采取能引发焦虑的行动(古若雷, 徐鹏飞, 徐蕊等, 2016)。

焦虑不完全是一种消极情绪, 适度的焦虑对动物和人类的生存有着重要的意义, 但过度的、不当的焦虑则会严重干扰个人的社会生活。在重大疫情期间, 适度的焦虑有助于引起市民对疫情的重视, 积极采取措施防控疫情。但过度的焦虑会严重影响人们的生活, 焦虑和恐慌可以瞬间在人群中蔓延, 导致群体的盲目性和盲从性。处于焦虑状态下的人们往往会混淆主观感受和客观事实, 更容易去相信谣言、阴谋论、夸大的数字和非黑即白的论断(邱稚博, 2020), 也会过度地去解读一些不确定的信息。由此引起更多恐慌、焦虑, 形成一个恶性循环, 难以顺利度过疫情。

在面对重大危机时想要顺利地度过危机, 需要具备良好的心态和聚焦问题的解决方式和行动方案。习近平总书记在统筹推进新冠肺炎疫情防控和经济社会发展工作部署会议上的重要讲话中, 强调要总结经验、吸取教训, 深入研究如何强化公共卫生法治保障、改革完善疾病预防控制体系、改革完善重大疫情防控救治体系、健全重大疾病医疗保险和救助制度、健全统一的应急物资保障体系等重大问题, 抓紧补短板、堵漏洞、强弱项, 提高应对突发重大公共卫生事件的能力和水平(本报评论员, 2020)。可见危机应对和危机管理是有效控制危机情况、防止危机蔓延和扩大, 并且最终战胜和攻克危机的必备素质。众多有关疫情危机的研究中, 都提出要把个体应对危机的意识和能力纳入到公共危机治理中, 成为公共危机管理的重要组成部分。

对“危机”的定义有很多, 其中一般倾向于使用美国著名学者罗森塔尔的观点: 危机是指“对一个社会系统的基本价值和行为准则构架产生严重威胁, 并在时间压力和不确定性极高的情况下必须对其做出关键决策的事件。(杨晓燕, 周懿瑾, 2005)”国内学者对“公共危机”提出了自己的界定, 李煜明提出, 公共危机是突然发生并危及公众生命财产、社会秩序和公共安全, 对社会价值和行为准则构成威胁, 在时间压力和不确定性极高的情况下有待于政府和社会采取措施共同应对的公共性事件(李煜明, 2005)。李燕凌、陈冬林和周长青认为: 公共危机是指对社会公众具有巨大现实或潜在危险(危害或风险)的事件(裴瑞月, 2007)。傅瀚霄认为公共危机即公共利益意义上的危机, 是指一个突然发生并对正常的社会秩序、社会价值以至公共的生命财产构成威胁的事件(傅瀚霄, 2007)。张伟指出公共危机是在社会运行过程中, 由于自然灾害、社会运行机制失灵而引发的, 可能危及公共安全和正常秩序的危机事件(张伟, 2010)。可见公共危机具有公共性、突发性、不确定性、破坏性, 危机侵害的对象可能是每个公民, 公共危机能力不仅仅涉及到管理部门和智能部门, 而且也是个体在危机情境下根据信息搜集、认知判断和自我整合而做出的应对方式, 同时能够合理地选择和采取行动来应对危机带来的困难和障碍, 是在公共卫生事件中特别针对公共危机而对个体所提出的要求和规则, 也是公民基本素养的一种体现。基于上述, 本研究将公共危机能力定义为, 个体在发生危机的情景下, 通过认知调整、行为适应和情绪调节等方式来适应危机, 改善和降低危机的影响, 从而有效处理危机的能力。

袁慧等人在研究中表明应对方式是影响个体心理健康的重要因素, 在抗击疫情时医务人员产生的负面情绪反应与消极应对是呈显著的正相关, 其产生的负面情绪越多, 所采用的应对方式越消极, 同时也指出消极的应对方式同样也可能对个体的心理健康状态造成不良的影响(袁慧, 罗琳, 吴建元, 胡迪, 雷凯, 黄建英, 2020)。有研究表明, 在校大学生面对非典病毒的考验时, 使用不成熟或消极的应对方式, 可能会给心理健康带来损害, 采取积极的应对方式可以缓解心理压力, 维持心理平衡(高延, 许明璋, 杨玉凤, 姚凯南, 2004)。综上所述, 在面对公共危机时, 个体的应对方式、应对能力影响着个体的心理健康, 情绪反应。因此本研究在次此新冠肺炎疫情下对公共危机能力对焦虑情绪的影响进行考察, 同时提出假设: 公共危机能力与焦虑情绪负相关, 公共危机能力负向预测焦虑水平。

## 2. 对象与方法

### 2.1. 对象

2020年2月20日~2月29日期间,集中在云南、贵州、四川和重庆等地区选取18岁及以上民众作为研究对象,问卷回收后将答卷时间小于100s的问卷删除,在问卷中有80%以上均选择同一个条目的视为无效问卷,删除无效问卷41份,最后有效问卷为359份,总体有效问卷率为89.75%。根据主要观测指标性别、年龄段(青年(18~30)、中年(31~50)、老年(51及以上))、群体类别(医护人员、普通人群、密切接触者人群),如表1所示。

**Table 1.** Distribution table of basic information of survey samples

**表 1.** 调查样本基本情况分布表

性别		年龄段			群体类别		
男	女	青年	中年	老年	医护人员	普通群众	密切接触者人群
77	282	190	148	21	50	252	52

### 2.2. 调查方法

调查主要采用网上自填式匿名问卷的形式,基于微信用滚雪球抽样法邀请研究对象,被邀请者在线填写调查问卷,并请研究对象将问卷转发给其5名同伴。

### 2.3. 调查工具

#### 2.3.1. 防疫公共危机能力问卷

采用自编防疫公共危机能力自评问卷,分4个维度,40个初始题目,5级量表评分。经过探索性因素分析和验证性因素分析,最终正式问卷共32题,分4个维度,这4个维度分别为:疫情熟知度、疫情适应、责任意识和自我约束。疫情熟知度是指个体对疫情相关的信息储备、危险识别、信息评估和风险管理等能力;环境适应是对现实环境变化进行有目的、灵活的心理和行为调节,减少不良情绪反应及恐慌、惊恐发作等急性应激反应;责任意识是主动和自觉地把防疫、控疫作为自己的一份职责,将自身力量与防疫事件联系起来,做好社会一分子应有的参与、组织、宣传和支持行为;自我约束是克服困难并加强自我监督、计划和执行防控措施的能力。该量表采用5点计分,1为非常不符合,2为比较符合,3为一般,4为比较符合,5为非常符合。其中1、2、6、14、17、21、23、25、26、24、27这11条为反向计分,分数越高,代表公共危机能力越强。该量表的内部一致性信度系数为0.807,各维度的内部一致性信度系数在0.720~0.759之间;量表的四因素假设模型满足拟合优度模型的条件, $\chi^2/df$ 的值小于5, RMSEA的值小于0.08, CFI及NNFI的值均在0.85以上,模型拟合较好,问卷的结构效度较好。

#### 2.3.2. 焦虑自评量表

采用Zung于1971年编制的焦虑自评量表,采用4级评分,主要评定项目为所定义症状出现的频度,1表示没有或很少有时间有,2是小部分时间有,3代表相当多时间有,4是绝大部分或者全部时间都有。评定的时间范围是“现在或过去一周”。其中5、9、13、17、19这5个条目反向计分,20项总分均值为 $29.78 \pm 0.46$ 作为常模总分均值之上限。

### 2.4. 统计方法

应用SPSS25.0统计软件进行描述统计、方差分析、相关分析、线性回归。

### 3. 结果

#### 3.1. 总体情况

对所有问卷反向题进行反向计分后, 分别计算各个量表总分的得分情况, 其中公共危机能力的总得分在 81~144 之间, 以百分位数 P75(117)为界, 公共危机能力达到优良以上的人数占到 24%; 如果以百分位数 P50(112)为界, 则危机能力达到良好以上的人数占到 44%以上, 由此可见在此次新冠肺炎防疫危机中, 公众的公共危机能力总体较好。焦虑总分均值在 20~61 之间, 超过常模均值 30.24 的人数比例在 60% 以上, 表明多数民众在疫情爆发期间感到焦虑。如表 2 所示。

**Table 2.** Mean score of public crisis preparedness and anxiety (n = 359)

**表 2.** 公众防疫危机能力与焦虑的总分均值情况(n = 359)

	最小值	最大值	$\bar{X}$	s
公共危机能力	81	144	111.98	9.19
焦虑	20	61	32.92	7.96

#### 3.2. 焦虑得分情况分析

由表 3 焦虑得分情况表可知在性别上焦虑得分的平均值差异不大, 从年龄段上看; 在疫情情况下, 青年的焦虑程度要高于中年和老年, 老年的焦虑程度最低; 从所属群体上看, 医护人员的平均焦虑水平要明显高于普通人群和密切接触人群。

**Table 3.** Public anxiety scores on different demographic variables

**表 3.** 不同人口学变量上公众的焦虑得分情况表

		焦虑总分		
		最大值	最小值	$\bar{X}$
性别	男(76)	58	20	33.04
	女(283)	61	20	32.87
年龄段	青年(190)	60	20	33.34
	中年(148)	61	23	31.79
	老年(21)	39	20	29.62
所属群体	医护人员(50)	61	30	43.20
	普通人群(252)	60	20	32.80
	密切接触人群(52)	29	28	28.50

#### 3.3. 不同变量上公共危机能力的特征分析

为了进一步分析不同性别、年龄段、所属群体这三个变量对公共危机能力的影响, 对公共危机能力各维度及总分的得分情况及其差异进行比较分析, 结果见表 4。具体而言年龄段会显著影响个体的公共危机能力, 而性别和所属群体并对公共危机能力造成影响较小。

进一步对不同年龄段青年、中年和老年的疫情熟知度进行事后比较, 在疫情熟知度方面可以看到中年人显著高于青年( $t = -2.08, p < 0.05$ )和老年( $t = 3.01, p < 0.05$ ), 总体: 中年人>青年>老年; 对不同年龄段青年、中年和老年的环境适应进行事后比较, 在环境适应方面, 老年人显著高于青年( $t = -2.43, p < 0.05$ ),



总的来看: 老年>中年>青年; 对不同年龄段青年、中年和老年的责任意识进行事后比较, 结果发现青年人的责任意识显著低于中年( $t = -2.56, p < 0.001$ )和老年群体( $t = 1.93, p < 0.05$ ), 总体来说中年人的责任意识最高; 对不同年龄段青年、中年和老年的公共危机能力进行事后比较, 结果显示, 中年人显著高于青年( $t = -5.41, p < 0.001$ ), 总体来说中年>老年>青年。

**Table 4.** Comparison of the total score of public crisis ability and the differences of the four factors  
**表 4.** 公共危机能力总分及四因素的差异比较

		疫情熟知度		环境适应		责任意识		自我约束		公共危机能力		F 值
		$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	
性别	男(76)	37.10	6.22	27.09	5.29	28.00	4.88	19.43	2.87	111.63	10.99	0.14
	女(283)	37.66	4.95	26.16	5.35	27.76	3.21	20.5	2.85	112.08	8.66	
年龄段	青年(190)	37.32	5.09	26.19	5.31	27.35	3.42	20.21	2.81	111.07	8.96	8.15***
	中年(148)	39.39	5.59	26.39	5.51	29.92	3.19	20.77	3.39	116.48	9.32	
	老年(21)	36.38	5.72	28.62	5.12	29.29	3.44	20.00	2.63	111.98	9.19	
所属群体	医护人员(50)	37.00	5.66	29.40	4.72	26.80	5.63	20.80	2.17	114.00	12.83	0.26
	普通民众(252)	37.56	5.24	26.30	5.35	27.82	3.49	20.28	2.89	111.97	9.17	
	密切接触者(52)	36.50	6.63	27.50	6.36	27.50	2.12	18.00	1.41	108.50	3.54	

注: \*\*\* $p < 0.001$ 。

### 3.4. 不同变量上焦虑的特征情况分析

进一步分析不同性别、年龄段、所属群体这三个变量对焦虑的影响, 对焦虑得分及其差异进行比较分析, 结果见表 5。不同的年龄阶段、所属群体在疫情下所感受的焦虑程度有很大的不同, 而性别上焦虑水平不存在显著差异。

**Table 5.** Comparison of public anxiety scores among different demographic variables  
**表 5.** 不同人口学变量上公众焦虑得分的差异比较

		焦虑		F 值
		$\bar{X}$	s	
性别	男(76)	33.04	8.24	0.022
	女(283)	32.89	7.89	
年龄段	青年(290)	33.34	8.14	2.72
	中年(48)	31.79	7.73	
	老年(21)	29.62	4.39	
所属群体	医护人员(5)	43.20	13.989	4.61*
	普通群众(352)	32.79	7.79	
	密切接触者(2)	28.50	0.71	

注: \* $p < 0.05$ 。

对不同年龄青年、中年和老年的焦虑情况进行事后比较, 青年的焦虑显著高于老年( $t = 3.73, p < 0.05$ ), 总的来说疫情期间焦虑程度青年>中年人>老年人; 对不同群体医护人员、普通群众和密切接触人群的焦虑情况进行事后比较, 可以看出医护人员的焦虑水平显著高于普通群体( $t = 10.4, p < 0.01$ )和密切接触人群( $t = 14.7, p < 0.05$ )。

### 3.5. 公共危机能力与焦虑的相关及回归分析

#### 3.5.1. 公共危机能力与焦虑得分的相关分析

对公共危机能力总分及四因素与焦虑总分之间做了相关分析, 如表 6 所示, 焦虑总分与公共危机能力及其四因素都具有高相关, 我们可以得到焦虑与公共危机能力及其四个维度均显著负相关, 表明公共危机能力得分越高, 则个体的焦虑得分就越低。

**Table 6.** Correlation between total score of public crisis ability and four factors and total score of anxiety

**表 6.** 公共危机能力总分及四因素与焦虑总分的相关性

	疫情熟悉度	环境适应	责任意识	自我约束	公共危机能力总分	焦虑总分
疫情熟悉度	1	-	-	-	-	-
环境适应	-0.206**	1	-	-	-	-
责任意识	0.636**	-0.030	1	-	-	-
自我约束	0.343**	-0.625**	0.291**	1	-	-
公共危机能力总分	0.801**	0.257**	0.819**	0.258**	1	-
焦虑总分	-0.148**	-0.364**	-0.288**	0.204**	-0.342**	1

注: \*\*在 0.01 级别(双尾), 相关性显著。

#### 3.5.2. 公共危机能力对焦虑得分的回归分析

以个体的公共危机能力为自变量, 以焦虑得分为因变量进行回归分析, 结果见表 7。

**Table 7.** Regression analysis of public crisis ability on anxiety scores

**表 7.** 公共危机能力对焦虑得分的回归分析

自变量	因变量	Beta	R <sup>2</sup>	标准化后的 R <sup>2</sup>	F
公共危机能力	焦虑得分	-0.30	0.117	0.115	47.40***

注: \*\*\* $p < 0.001$ 。

根据公共危机能力与焦虑的回归分析显示, 公共危机能力是焦虑的显著预测因素( $F = 47.405$ ,  $P < 0.001$ )。公共危机能力对焦虑得分的回归系数 Beta 值达到了极其显著的水平( $p < 0.001$ ), 并且预测系数解释了焦虑得分 30% 的变异。并且公共危机能力与焦虑的回归方程为  $y = 66.143 - 0.297x$ , 公共危机能力每变动一个单位, 焦虑就变动 0.279 个单位, 公共危机能力负向预测焦虑。

## 4. 讨论

### 4.1. 不同性别、年龄段、所属群体对公共危机能力的影响分析

进一步分析不同性别、年龄段、所属群体这三个变量对公共危机能力的影响, 对公共危机能力各维度及总分的得分情况及其差异进行比较分析, 结果显示年龄段会显著影响个体的公共危机能力, 而性别和所属群体对公共危机能力造成影响较小。

### 4.2. 不同性别、年龄段、所属群体对公共危机能力焦虑的影响分析

进一步分析不同性别、年龄段、所属群体这三个变量对焦虑的影响, 对焦虑得分及其差异进行比较分析, 结果显示年龄段、所属群体显著影响焦虑, 说明不同的年龄阶段、所属群体在疫情下所感受的焦虑程度有很大的不同, 而性别上焦虑水平不存在显著差异。

性别对焦虑影响不显著, 这与其他有关疫情研究所表明的女性在疫情中比男性更容易感知到不良情绪, 焦虑水平要高于男性的焦虑水平结果不符合, 这可能是由于取样不均匀导致的。

年龄阶段是影响焦虑、公共危机能力的一个显著变量。对不同年龄段青年、中年和老年的公共危机能力的比较中, 可以看到青年的危机能力是低于中年和老年人的, 而在焦虑得分中则是青年人的焦虑高于中年和老年人。这与多数研究是一致的, 例如, 朱越等人对新冠肺炎疫情下负面情绪影响心理健康的条件过程模型的研究中显示: 青年的焦虑水平高于其他年龄阶段。因此青年群体是值得关注的群体, 其对于危机应对的能力不足, 同时容易产生焦虑和抑郁的不良情绪, 心理承受力较弱, 所以社会、学校、家庭应该帮助青年群体提高公共危机能力, 从而改善青年群体的焦虑情绪。

所属群体是影响焦虑的另一个显著变量, 对不同群体医护人员、普通群众和密切接触人群的焦虑情况进行比较, 可以看出医护人员的焦虑水平显著高于普通群体和密切接触人群。盛小燕等在 COVID-19 感染爆发期护理实习生的心理状况及睡眠质量调查中, 发现护理实习生群体 SAS 的得分显著高于全国常模焦虑, 表现出明显的焦虑; 袁慧等人就疫情中医务人员心理状态进行了分析, 结果也显示抗击疫情期间医务人员突发公共卫生事件心理状态各维度(包括焦虑)得分较普通人群(袁慧, 罗琳, 吴建元, 胡迪, 雷凯, 黄建英, 2020)。本研究结果与之一致。这是因为与新冠肺炎的战斗中, 医护人员是主力军, 尤其是一线医护人员战斗在最前线, 与新冠肺炎密切接触, 承担起高强度、高风险的工作, 他们忙于照顾患者, 无暇顾及自己的身体情况, 有些医护人员感染上新冠肺炎, 有些甚至离世, 这些医护人员承受着巨大的心理和工作压力, 因此我们需要关注医护人员, 特别是一线医护人员的心理健康, 给他们进行及时的进行心理疏导和干预, 帮助他们提高公共危机能力, 改善其焦虑情绪。

### 4.3. 公共危机能力与焦虑的相关关系及回归分析

#### 4.3.1. 公共危机能力与焦虑的相关关系分析

对公共危机能力总分及四因素与焦虑总分之间进行相关分析, 结果显示焦虑与公共危机能力的四因素疫情熟悉度、环境适应、责任意识、自我约束存在显著的相关性。

个体对疫情的熟知度与焦虑情绪呈负相关, 这与袁静等人研究所指出的疑似患者的疾病认知程度与焦虑水平有关的结果是符合(袁静, 杜云海, 徐巍, 陈亚梅, 2020)。也与苏茂玲的研究所表明的对脑肿瘤患者及家属疾病认知干预, 可以显著降低患者和家属焦虑的水平符合(苏茂玲, 2020)。也有研究指出在非典期间获取相关信息是有利于降低民众的内心恐慌。因此, 个体疫情熟知度提高, 即个体了解更多与疫情有关的信息, 对新冠肺炎病毒的认知程度提高, 掌握更多自我防疫技能, 可以降低个体自身的焦虑情绪。环境适应是指面对公共危机时个体对危机的风险感知和应对策略, 从以往的研究中可以看到不同的应对方式会对个体的心理健康有着不同的影响, 采取积极的应对方式有利于缓解负面情绪; 危机意识的不足, 应付突发性危机性事件的心理准备不足, 会使个体在面对突发事件时容易产生心理紧张, 使个人在认知和行为上的应对能力降低(朱蕴丽, 苗元江, 2005)。因此提高个体的环境适应能力, 增强个体的危机意识, 选择积极有效的应对方式可以改善个体在面对公共危机时的焦虑情绪。责任意识是指个体以一个公民身份来要求自己, 主动和自觉地把防疫、控疫作为自己的一份职责, 以理性的态度看待疫情危机, 关注积极正性的抗疫力量, 将自身力量与防疫事件联系起来, 做好社会一分子应有的参与、组织、宣传和支持行为; 《当代大学生公共危机防范和应对能力的透视与反思》一文, 在阐述对大学生危机教育中, 强调要突出社会责任意识的培养, 特别是对公民意识教育, 要认同公民身份, 为他人和社会的整体利益服务, 积极承担应尽的责任(周庆行, 高定伦, 韦丽, 2006)。自我意识的增强, 可以帮助个体在抗疫期间积极承担起社会责任, 在以理性的态度看待疫情危机时, 也能够引导和帮助身边的人正确科学的防控疫情, 帮助他人和自己去有效调控情绪。自我约束是指个体有目的、有意识地执行疫情防护措施, 克服困



难并加强自我监督、计划和执行防控措施的能力。个体自我约束力提高,是疫情得以控制和管理工作得以顺利进行的必要保障。综上所述,要提高个体公共危机能力,缓解个体面对公共危机时的焦虑情绪,可以从信息辨识度、责任意识、环境适应和自我约束的几个维度入手。

#### 4.3.2. 公共危机能力与焦虑的回归分析

根据公共危机能力与焦虑的回归分析显示,公共危机能力是焦虑的显著预测因素( $F = 47.405$ ),公共危机能力越高则个体感知到的焦虑情绪就越低。

焦虑情绪与公共危机能力存在显著负相关,俞晓静等探讨的先前 SARS 疫情焦虑水平与应对方式的关系中,个体越是采用消极应对方式应对疫情,焦虑水平就越高,消极应对正向预测非典的焦虑水平(俞晓静,张巍,沈晓红,2005)。另一项研究也进一步证明了个体在疫情下的情绪反应取决于个体采取的态度和行为,积极应对方式负向预测了个体的焦虑、抑郁情绪(何宏灵,杨玉凤,2005)。综上所述,个体在疫情之下体会到的情绪反应与个体采取的应对方式和应对能力有关。但对此还未从公共危机能力的角度进行考查,公共危机能力是特别针对公共危机事件,有效应对危机的认知、态度和行为上的综合体现,是针对特定公共事件的应对方式和应对能力的综合体现。研究结果与假设相符。通过分析可知,焦虑与公共危机能力存在显著的相关性,且公共危机能力显著负向预测个体的焦虑水平,公共危机能力有助于提高个体的主动性和适应性,让每个公民更好的去应对疫情所带来的各种变化,从而缓冲焦虑情绪反应;低危机能力的个体在应对一个突发危机事件时,其在主动学习防疫知识、疫情适应、约束自我行为方面都存在较大不足,难以忍受长期的不确定性,对于由于疫情发展而产生的各种生活变化无法适应,更容易产生焦虑情绪。

## 5. 结论

- 1) 不同年龄阶段和所属群体,在疫情下其焦虑水平具有显著差异,青年人和医护人员的焦虑情绪值得特别关注,开展相应的心理教育和心理援助;
- 2) 公共危机能力与个体焦虑情绪显著相关,公共危机能力越强的个体,体验到的焦虑情绪可能越低下;
- 3) 公共危机能力负向预测焦虑,有助于缓冲焦虑情绪反应,因此提高公共危机能力是改善疫情下民众焦虑的有效途径,应从信息辨识度、责任意识、环境适应和自我约束的几个维度开展相关宣传教育。

## 基金项目

2020 云南省教育厅基金项目(2020J0680)。

## 参考文献

- 本报评论员(2020). 提高应对突发重大公共卫生事件的能力和水平. *人民日报*, 03-01(001).
- 裴瑞月(2007). 政府应对公共危机的信息机制研究综述. *图书与情报*, (4), 15-22.
- 程丽, 郑丽平, 晏苏玉, 等(2020). 新型冠状病毒肺炎患者焦虑现状及影响因素分析. *浙江医学*, 42(4), 315-317.
- 傅瀚霄(2007). *我国政府公共危机信息管理机制研究*. 哈尔滨: 中共黑龙江省委党校.
- 高延, 许明璋, 杨玉凤, 姚凯南(2004). 非典期间大学生应对方式及相关因素研究. *中国医学伦理学*, (2), 60-63.
- 古若雷, 徐鹏飞, 徐蕊, 等(2016). 焦虑情绪对奖赏学习的影响. *心理科学进展*, 24(4), 475-483.
- 何宏灵, 杨玉凤(2005). 1083 名中学生“非典”流行期间心理行为及应对方式的研究. *中国校医*, 19(1), 14-16.
- 黄希庭(2003). *人格心理学*(599 页). 杭州: 浙江教育出版社.
- 李煜明(2005). *公共危机应对中的政府决策能力研究*. 湘潭: 湘潭大学.

- 齐晔, 陈刘欢, 张栗, 等(2020). 新型冠状病毒感染肺炎的公众认知、态度和行为研究. *热带医学杂志*, (2), 1-12.
- 邱稚博(2020). 如何认知公共危机中的群体心理. *环球时报*, 02-26(015).
- 苏茂玲(2020). 疾病认知干预对于缓解脑肿瘤患者及家属焦虑抑郁情绪的效果. *中国健康心理学杂志*, 28(1), 86-90.
- 杨晓燕, 周懿瑾(2005). 面对公害危机:政府整合营销传播策略的国际比较. *广东外语外贸大学学报*, (3), 62-65.
- 俞晓静, 张巍, 沈晓红(2005). SARS 焦虑水平与认知评价、社会支持、应对方式的相关性研究. *中国行为医学科学*, (3), 82.
- 袁慧, 罗琳, 吴建元, 胡迪, 雷凯, 黄建英(2020). 新型冠状病毒肺炎疫情中医务人员心理状态分析及应对建议. *武汉大学学报(医学版)*, 1-6.
- 袁静, 杜云海, 徐巍, 陈亚梅(2020). 新型冠状病毒肺炎疑似患者隔离留观期间焦虑、抑郁水平及影响因素分析. *重庆医学*, 1-10.
- 张伟(2010). *我国政府公共危机信息管理问题研究*. 济南: 山东大学.
- 周庆行, 高定伦, 韦丽(2006). 对当代大学生公共危机防范和应对能力的透视与反思. *行政与法(吉林省行政学院学报)*, (5), 67-68.
- 朱蕴丽, 苗元江(2005). 公共卫生事件的心理应激与干预策略. *南昌大学学报(人文社会科学版)*, (3), 49-52.