

· 论著·预防 ·

后疫情时期广安市残疾人抑郁、焦虑症状检出率及其相关因素分析

杨帆¹, 钟潇², 冯春梅¹, 陈刚¹

(1. 广安市精神病院, 四川 广安 638000;

2. 北京体育大学心理学院, 北京 100089)

【摘要】目的 了解后疫情时期广安市残疾人抑郁焦虑症状检出率及其相关因素, 为促进残疾人心理健康提供参考。**方法** 于 2021 年 4 月-5 月, 选取调查前半年时间内居住地均属低风险地区、且符合《残疾人残疾分类和分级》国家标准(GB/T26341-2010)的广安市残疾人为调查对象, 通过问卷星平台, 采用患者健康问卷抑郁量表(PHQ-9)和广泛性焦虑量表(GAD-7)评定残疾人抑郁和焦虑症状, 并通过二元 Logistic 回归分析其抑郁及焦虑的危险因素和保护因素。**结果** 残疾人的中重度和重度抑郁症状检出率分别为 9.05% 和 8.35%, 中度和重度焦虑症状检出率分别为 9.40% 和 11.25%。回归分析结果显示, 失业或待业是残疾人抑郁和焦虑的危险因素($OR=2.354, 2.353, P$ 均 <0.01); 未婚($OR=0.418$)、已婚($OR=0.414$)、视力残疾($OR=0.254$)、肢体残疾($OR=0.460$)、家庭功能良好($OR=0.241$)、家庭功能中度障碍($OR=0.288$)、生活完全自理($OR=0.062$)和部分自理($OR=0.416$)是残疾人抑郁的保护因素($P<0.05$ 或 0.01); 视力残疾($OR=0.382$)、听力残疾($OR=0.143$)、肢体残疾($OR=0.432$)、家庭功能良好($OR=0.246$)、家庭功能中度障碍($OR=0.402$)、生活完全自理($OR=0.093$)和部分自理($OR=0.378$)是残疾人焦虑的保护因素($P<0.05$ 或 0.01)。**结论** 后疫情时期广安市残疾人抑郁、焦虑症状的检出率较高, 失业或待业的残疾人出现抑郁、焦虑症状的风险更高, 而良好的家庭功能、有完全或部分自理能力则有利于残疾人的心理健康。

【关键词】 残疾人; 心理健康; 抑郁; 焦虑; 相关因素

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R749.4

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20220225002

Prevalence and influencing factors of depression and anxiety symptoms in disabled people in Guang'an during the post-pandemic period

Yang Fan¹, Zhong Xiao², Feng Chunmei¹, Chen Gang¹

(1. Guang'an Psychiatric Hospital, Guang'an 638000, China;

2. School of Psychology, Beijing Sport University, Beijing 100089, China)

【Abstract】 Objective To investigate the prevalence rate and influencing factors of depression and anxiety in disabled people in Guang'an during the post-pandemic period, so as to provide references for promoting mental health of disabled people. **Methods** From April to May 2021, the disabled people dwelling in low-risk areas for coronavirus infections in Guang'an for half a year and met the criteria outlined in Classification and Grading Criteria of Disability (GB/T26341-2010) were selected as the survey subjects, and their depression and anxiety symptoms were evaluated via the Patients' Health Questionnaire Depression Scale-9 item (PHQ-9) and the Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7) through Wenjuanxing platform. Then binary Logistic regression analysis was performed to screen the risk and protective factors for depression and anxiety in disabled people. **Results** The detection rates of moderate-to-severe and severe depressive symptoms were 9.05% and 8.35%, and the detection rates of moderate and severe anxiety symptoms were 9.40% and 11.25%. Regression analysis denoted that being laid-off and job-waiting were risk factors for depression and anxiety in disabled people ($OR=2.354, 2.353, P<0.01$). Being unmarried ($OR=0.418$), married ($OR=0.414$), visual disability ($OR=0.254$), limb disability ($OR=0.460$), good family function ($OR=0.241$), moderate family dysfunction ($OR=0.288$), complete self-care ($OR=0.062$) and partial self-care ($OR=0.416$) were protective factors for depression in disabled people ($P<0.05$ or 0.01). Visual disability ($OR=0.382$), hearing disability ($OR=0.143$), limb disability ($OR=0.432$), good family function ($OR=0.246$), moderate family dysfunction ($OR=0.402$), complete self-care ($OR=0.093$) and partial self-care ($OR=0.378$) were

基金项目: 国家级大学生创新创业训练计划资助项目(项目名称: 社会治理视角下陪读家长心理状况及干预研究, 项目编号: S201910619017)

protective factors for anxiety in disabled people ($P < 0.05$ or 0.01). **Conclusion** The disabled people in Guang'an during the post-pandemic period suffer a high detection rate of depression and anxiety, and the detection rate is even higher among those being laid-off or job-waiting, while good family function and complete or partial self-care ability are conducive to protecting the mental health of the disabled.

【Keywords】 Disabled people; Mental health; Depression; Anxiety; Related factor

新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)的暴发作为一种急性应激事件给公众心理带来沉重冲击^[1]。疫情之下,残疾人等特殊群体脆弱性凸显^[2]。他们面临着更大的原生风险,但可获得的社会支持资源却相对不足^[3]。因此,疫情期间残疾人群体的生活质量受到了较为严重的影响^[4-5],心理健康水平低于健全人^[6-7]。裴风水等^[8]研究表明,疫情期间,我国残疾人焦虑和抑郁情况较为严重。如今,我国已进入防控常态化的后疫情时期^[9],疫情整体可控,但疫情风险持续存在,易形成长期性的慢性应激事件,影响个体的认知和情绪^[10-11]。可见,后疫情时期,个体心理健康状况仍然受到一定影响^[12]。由于残疾人是病毒感染风险和防护压力最大的群体之一^[13],在慢性应激事件压力下,残疾人群体抑郁、焦虑程度可能较高。但目前国内对这一时期残疾人等特殊群体心理健康状况的研究较少。基于此,本研究对已处于低风险地区的广安市残疾人群体进行问卷调查,旨在了解后疫情时期残疾人群体抑郁和焦虑等心理状况并分析其相关因素,从而为加强残疾人心理健康服务提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

于2021年4月26日-5月16日,以中国残疾人联合会服务平台或四川省残疾人联合会服务平台登记在册的,符合《残疾人残疾分类和分级》国家标准(GB/T26341-2010),2020年11月-2021年4月(即调查前半年)居住地均属低风险地区的四川省广安市残疾人为调查对象。本研究通过广安市精神病院医学伦理委员会审核批准,调查对象均知情同意并自愿参与。共发放问卷1 100份,回收有效问卷862份(78.36%)。

1.2 评定工具

采用自编问卷收集残疾人基本资料,包括年龄、性别、残疾类型、职业、婚姻状况、残疾来源以及生活自理情况。

采用患者健康问卷抑郁量表(Patients' Health Questionnaire Depression Scale-9 item, PHQ-9)^[14]评定残疾人的抑郁症状。采用0~3分4级评分,总评分范围0~27分:0~4分为无临床意义的抑郁,5~9分为轻度抑郁,10~14分为中度抑郁,15~19分为中重度抑郁,20~27分为重度抑郁。参考Hernaez等^[15]的处理方法,以PHQ-9评分 ≥ 15 分(即中重度和重度抑郁)作为抑郁症状的评定标准。本研究中PHQ-9的Cronbach's α 系数为0.945。

采用广泛性焦虑量表(Generalized Anxiety Disorder Scale, GAD-7)^[16]评定残疾人的焦虑症状。采用0~3分4级评分,总评分范围0~21分:0~4分为无临床意义的焦虑,5~9分为轻度焦虑,10~14分为中度焦虑,15~21分为重度焦虑。参考Hernaez等^[15]的处理方法,以GAD-7评分 ≥ 15 分(即中度到重度焦虑)作为焦虑症状的评估标准。本研究中GAD-7的Cronbach's α 系数为0.960。

采用家庭功能指数问卷(Family APGAR Index, APGAR)^[17]评定残疾人的家庭功能情况。APGAR共5个条目,采用0~2分3级评分,总评分范围0~10分:7~10分代表家庭功能良好,4~6分代表家庭功能中度障碍,0~3分代表家庭功能严重障碍。本研究中APGAR的Cronbach's α 系数为0.894。

1.3 评定方法

由广安市残疾人联合会组织广安市各区县工作人员通过问卷星平台向残疾人发送问卷链接。问卷指导语清楚说明本研究的目的、内容及填写要求,问卷填写遵循自愿原则,残疾人均进行匿名填写,并可随时退出问卷作答。从问卷星后台回收答卷,剔除答题时长 < 150 s以及同一IP地址重复作答的答卷。每份问卷填写耗时约10 min。

1.4 统计方法

采用SPSS 23.0对数据进行统计分析,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示。采用二元Logistic回归分析,分析残疾人抑郁及焦虑的危险因素和保护因素。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结 果

2.1 不同基本资料和家庭功能的残疾人残疾类型分布情况

残疾人年龄 6~91 岁[(49.24±16.20)岁],不同基本资料和家庭功能的残疾人残疾类型分布情况见表 1。

2.2 残疾人抑郁和焦虑症状检出情况

862 例残疾人中,PHQ-9 评定结果显示,无抑郁症状 437 人(50.70%),轻度抑郁 172 人(19.95%),中度抑郁 103 人(11.95%),中重度抑郁 78 人(9.05%),重度抑郁 72 人(8.35%),其中,中重度抑郁和重度抑郁检出率为 17.40%。GAD-7 评定结果显示,无焦虑症状 502 人(58.24%),轻度焦虑 182 人(21.11%),中度焦虑 81 人(9.40%),重度焦虑 97 人(11.25%),其中,中度焦虑和重度焦虑检出率为 20.65%。

2.3 抑郁、焦虑相关因素的 Logistic 回归分析

设 P 为抑郁症状发生的概率,以 $\ln[p/(1-p)]$ 或 $\text{logit}P$ 为因变量,以性别、职业、婚姻状况、残疾

类型、残疾来源、生活自理情况和家庭功能为自变量,并以女性、其他职业、离异或丧偶、多重残疾、后天残疾、生活不能自理和家庭功能严重障碍为参照,进行二元 Logistic 回归分析。结果显示,失业或待业是残疾人抑郁的危险因素($OR=2.354$, $P<0.01$);未婚($OR=0.418$)、已婚($OR=0.414$)、视力残疾($OR=0.254$)、肢体残疾($OR=0.460$)、家庭功能良好($OR=0.241$)、家庭功能中度障碍($OR=0.288$)、生活完全自理($OR=0.062$)和部分自理($OR=0.416$)是残疾人抑郁的保护因素($P<0.05$ 或 0.01)。见表 2。

设 P 为焦虑症状发生的概率,以 $\ln[p/(1-p)]$ 或 $\text{logit}P$ 为因变量,以性别、职业、婚姻状况、残疾类型、残疾来源、生活自理情况和家庭功能为自变量,进行二元 Logistic 回归分析。结果显示,失业或待业是残疾人焦虑的危险因素($OR=2.353$, $P<0.01$);视力残疾($OR=0.382$)、听力残疾($OR=0.143$)、肢体残疾($OR=0.432$)、家庭功能良好($OR=0.246$)、家庭功能中度障碍($OR=0.402$)、生活完全自理($OR=0.093$)和部分自理($OR=0.378$)是残疾人焦虑的保护因素($P<0.05$ 或 0.01)。见表 3。

表 1 不同基本资料和家庭功能的残疾人残疾类型分布情况[n(%)]

Table 1 Disability types of the disabled with different basic information and family function

项 目		例 数						
		残疾类型:	视力残疾	听力残疾	肢体残疾	智力残疾	言语残疾	精神残疾
性别	男性($n=550$)		73(13.27)	36(6.55)	321(58.36)	35(6.36)	12(2.18)	47(8.55)
	女性($n=312$)		34(10.90)	22(7.05)	176(56.41)	21(6.73)	8(2.56)	34(10.90)
职业	个体户($n=61$)		8(13.11)	3(4.92)	45(73.77)	0	0	3(4.92)
	学生($n=28$)		4(14.29)	3(10.71)	12(42.86)	6(21.43)	1(3.57)	0
	在岗职工($n=50$)		7(14.00)	8(16.00)	24(48.00)	2(4.00)	3(6.00)	4(8.00)
	失业或待业($n=218$)		26(11.93)	14(6.42)	111(50.92)	18(8.26)	2(0.92)	30(13.76)
	离退休($n=45$)		6(13.33)	5(11.11)	29(64.44)	1(2.22)	1(2.22)	3(6.67)
	其他($n=460$)		56(12.17)	25(5.43)	276(60.00)	29(6.30)	13(2.83)	41(8.91)
	20(4.35)							
婚姻状况	未婚($n=172$)		19(11.05)	9(5.23)	63(36.63)	32(18.60)	3(1.74)	30(17.44)
	已婚($n=579$)		74(12.78)	40(6.91)	367(63.39)	20(3.45)	16(2.76)	41(7.08)
	21(3.63)							
残疾来源	离异或丧偶($n=111$)		14(12.61)	9(8.11)	67(60.36)	4(3.60)	1(0.90)	10(9.01)
	6(5.41)							
	先天($n=218$)		33(15.14)	26(11.93)	82(37.61)	29(13.30)	12(5.50)	19(8.72)
家庭功能	后天($n=644$)		74(11.49)	32(4.97)	415(64.44)	27(4.19)	8(1.24)	62(9.63)
	26(4.04)							
	良好($n=489$)		69(14.11)	32(6.54)	285(58.28)	40(8.18)	13(2.66)	38(7.77)
生活自理情况	12(2.45)							
	中度障碍($n=240$)		32(13.33)	19(7.92)	140(58.33)	7(2.92)	4(1.67)	22(9.17)
	16(6.67)							
	严重障碍($n=133$)		6(4.51)	7(5.26)	72(54.14)	9(6.77)	3(2.26)	21(15.79)
生活自理情况	15(11.28)							
	完全自理($n=412$)		41(9.95)	39(9.47)	266(64.56)	22(5.34)	16(3.88)	26(6.31)
	2(0.49)							
生活自理情况	部分自理($n=317$)		48(15.14)	16(5.05)	176(55.52)	16(5.05)	4(1.26)	37(11.67)
	20(6.31)							
生活自理情况	不能自理($n=133$)		18(13.53)	3(2.26)	55(41.35)	18(13.53)	0	18(13.53)
	21(15.79)							

表2 残疾人抑郁相关因素的 Logistic 回归分析

Table 2 Logistic regression analysis of depression-related factors in the disabled

变 量		β	SE	Wald χ^2	P	OR	95% CI
常量		1. 892	0. 725	6. 812	0. 009	6. 631	
年龄		0. 001	0. 009	0. 007	0. 934	1. 001	0. 983~1. 019
性别	男性	-0. 056	0. 226	0. 062	0. 803	0. 945	0. 607~1. 472
职业	个体户	-0. 341	0. 561	0. 368	0. 544	0. 711	0. 237~2. 138
	学生	0. 288	0. 650	0. 196	0. 658	1. 333	0. 373~4. 765
	在岗职工	-0. 361	0. 716	0. 255	0. 614	0. 697	0. 171~2. 836
	失业或待业	0. 856	0. 245	12. 244	<0. 010	2. 354	1. 457~3. 802
	离退休	-0. 319	0. 532	0. 360	0. 548	0. 727	0. 256~2. 062
婚姻状况	未婚	-0. 873	0. 440	3. 926	0. 048	0. 418	0. 176~0. 991
	已婚	-0. 882	0. 291	9. 196	<0. 010	0. 414	0. 234~0. 732
残疾类型	视力残疾	-1. 371	0. 496	7. 637	<0. 010	0. 254	0. 096~0. 671
	听力残疾	-1. 077	0. 643	2. 806	0. 094	0. 340	0. 097~1. 201
	肢体残疾	-0. 777	0. 389	3. 994	0. 046	0. 460	0. 215~0. 985
	智力残疾	-0. 586	0. 518	1. 281	0. 258	0. 556	0. 202~1. 536
	言语残疾	-19. 578	7 993. 231	0	0. 998	0	0
	精神残疾	0. 091	0. 442	0. 042	0. 837	1. 095	0. 460~2. 607
残疾来源	先天	0. 048	0. 269	0. 032	0. 858	1. 049	0. 619~1. 779
生活自理情况	完全自理	-2. 776	0. 354	61. 524	<0. 010	0. 062	0. 031~0. 125
	部分自理	-0. 877	0. 258	11. 560	<0. 010	0. 416	0. 251~0. 690
家庭功能	良好	-1. 423	0. 272	27. 333	<0. 010	0. 241	0. 141~0. 411
	中度障碍	-1. 244	0. 293	18. 013	<0. 010	0. 288	0. 162~0. 512

表3 残疾人焦虑相关因素的 Logistic 回归分析

Table 3 Logistic regression analysis of anxiety-related factors in the disabled

变 量		β	SE	Wald χ^2	P	OR	95% CI
常量		1. 911	0. 702	7. 417	<0. 010	6. 759	
年龄		-0. 008	0. 009	0. 775	0. 379	0. 992	0. 976~1. 009
性别	男性	0. 210	0. 219	0. 916	0. 339	1. 233	0. 803~1. 894
职业	个体户	-0. 495	0. 535	0. 859	0. 354	0. 609	0. 214~1. 737
	学生	0. 020	0. 676	0. 001	0. 977	1. 020	0. 271~3. 834
	在岗职工	-0. 173	0. 624	0. 077	0. 782	0. 841	0. 248~2. 858
	失业或待业	0. 856	0. 233	13. 430	<0. 010	2. 353	1. 489~3. 718
	离退休	0. 481	0. 447	1. 159	0. 282	1. 618	0. 674~3. 889
婚姻状况	未婚	-0. 798	0. 427	3. 488	0. 062	0. 450	0. 195~1. 040
	已婚	-0. 460	0. 280	2. 706	0. 100	0. 631	0. 365~1. 092
残疾类别	视力残疾	-0. 963	0. 463	4. 339	0. 037	0. 382	0. 154~0. 945
	听力残疾	-1. 946	0. 729	7. 122	<0. 010	0. 143	0. 034~0. 596
	肢体残疾	-0. 840	0. 386	4. 729	0. 030	0. 432	0. 202~0. 920
	智力残疾	-0. 776	0. 517	2. 251	0. 133	0. 460	0. 167~1. 268
	言语残疾	-19. 857	8 180. 867	0	0. 998	0	0
	精神残疾	-0. 031	0. 438	0. 005	0. 943	0. 969	0. 411~2. 287
残疾来源	先天	-0. 111	0. 264	0. 177	0. 674	0. 895	0. 534~1. 501
生活自理情况	完全自理	-2. 375	0. 316	56. 339	<0. 010	0. 093	0. 050~0. 173
	部分自理	-0. 972	0. 255	14. 545	<0. 010	0. 378	0. 230~0. 623
家庭功能	良好	-1. 401	0. 266	27. 826	<0. 010	0. 246	0. 146~0. 414
	中度障碍	-0. 911	0. 280	10. 609	<0. 010	0. 402	0. 233~0. 696

3 讨 论

本研究中,残疾人中重度抑郁和重度抑郁症状

检出率分别为 9. 05% 和 8. 35%,中度焦虑和重度焦虑症状检出率分别为 9. 40% 和 11. 25%。这一结果

与 2020 年初 COVID-19 暴发初期相比,有所下降^[8]。可能随着疫情整体防控形势的好转以及 COVID-19 疫苗接种的推进,人群免疫屏障逐渐建立,感染风险和人群的心理压力有所降低^[18]。但在本研究中,已处于后疫情时期低风险地区的残疾人中重度和重度抑郁症状检出率(17.40%)、中度和重度焦虑症状检出率(20.65%)仍较高,均高于残疾人在非疫情时期的抑郁症状(8.48%)和焦虑症状(9.58%)检出率^[19]。这一差异除所用研究工具不完全一致外,还可能与残疾人群体自身在工作、生活及情感等多方面极具脆弱性^[2]以及跟零星散发的国内疫情带来的持续性心理冲击有关。提示即便是在常态化疫情防控形势下,疫情可能作为慢性应激因素,给残疾人群体带来严重而持久的心理负面影响。

本研究结果显示,已婚、未婚、家庭功能良好和中度障碍是残疾人抑郁的保护因素,且家庭功能良好和中度障碍也同样是残疾人焦虑的保护因素。这与李欣等^[20]研究结果一致,即残疾人的心理健康和幸福感与家庭功能密切相关,家庭功能越强的个体,其心理健康水平和幸福感越高。由于生理或精神的缺陷,残疾人的社会交往相对较封闭,其主要的社会支持来源是家人和朋友,他们为残疾人提供情感支持,促进残疾人个体心理健康^[21]。家庭功能有助于提升家庭弹性和应对残疾困境的能力^[13,22],残疾人家庭功能受损,心理健康状况也会受到影响^[23]。这一结果提示,在为残疾人提供心理健康服务时,还应以家庭为服务重心,通过提升家庭功能,增强残疾人家庭应对疫情影响的能力。

此外,本研究结果表明,与其他职业相比,失业和待业是残疾人抑郁、焦虑的危险因素,而与生活不能自理相比,完全自理和部分自理是残疾人抑郁、焦虑的保护因素,与王杨阳等^[21]研究结果一致。就业能够为残疾人带来物质和精神上的支持,提升心理资本,提高其工作满意度和心理健康水平^[21]。同时,就业为残疾人应对疫情带来的心理压力提供了更多的外界资源,以提高其社会适应能力^[24]。此外,获得就业机会、进入工作岗位也是残疾人恢复社会功能和实现人生价值的重要渠道^[21,25]。因此,在当前疫情形势下,更需要丰富服务方式,为残疾人创造劳动就业条件,提升残疾人自理能力,促进其心理健康。另外,残疾类型与残疾人抑郁、焦虑症状也存在联系,结果显示,单纯听力残疾或肢体残疾是残疾人抑郁、焦虑的保护因素,即相对于多重残疾,单纯听力残疾和肢体残疾者抑郁、焦虑症状可能

较轻,与石茜娜等^[26]研究结果一致。多重残疾对个体生活自理能力的影响最为严重而持久^[27],多重残疾者可能陷入日常活动和社会交往等方面的困境,而又缺乏足够的应对能力,故抑郁、焦虑症状更重。

本研究不足之处在于:本研究为横断面研究,由于人群特殊性,以及自愿抽样方法带来的数据偏倚,本次调查数据效度可能不够高,结论是否能推广到其他地区有待更多研究论证。今后需改进研究方法,并采用不同维度的干预方式,以改善残疾人抑郁焦虑情绪,为应激情况下更好地开展残疾人心理健康服务提供参考。

致谢:本次调查获得了中科院心理所-西南科技大学共建社会心理服务与心理危机干预研究中心执行主任、西南科技大学王斌副教授的悉心指导。特此致谢!

参考文献

- [1] 钟潇,袁东玲,王斌.新冠肺炎疫情期间居民急性应激障碍症状检出情况及影响因素[J].四川精神卫生,2020,33(5):398-402.
Zhong X, Yuan D, Wang B. Detection status and influencing factors of residents with acute stress disorder symptoms during the COVID-19[J]. Sichuan Mental Health, 2020, 33(5): 398-402.
- [2] 熊颖,王秀丽.新冠疫情新闻中的残疾人:基于媒介再现的视角[J].残疾人研究,2021(4):44-54.
Xiong Y, Wang X. Persons with disabilities in COVID-19 news coverage: based on a perspective of media representation[J]. Disability Research, 2021(4): 44-54.
- [3] 杨立雄.突发事件中的残疾人社会支持研究[J].黑龙江社会科学,2020(6):55-62.
Yang L. Social support for the disabled in emergencies[J]. Social Sciences in Heilongjiang, 2020(6): 55-62.
- [4] Shakespeare T, Watson N, Brunner R, et al. Disabled people in Britain and the impact of the COVID-19 pandemic [J]. Soc Policy Adm, 2022, 56(1): 103-117.
- [5] Naseri A, Nasiri E, Talebi M, et al. The effects of the COVID-19 pandemic on quality of life: a survey of mildly disabled multiple sclerosis patients [J]. East Mediterr Health J, 2021, 27(10): 1001-1006.
- [6] Shakespeare T, Ndagire F, Seketi QE. Triple jeopardy: disabled people and the COVID-19 pandemic [J]. Lancet, 2021, 397(10282): 1331-1333.
- [7] Sharpe D, Rajabi M, Chileshe C, et al. Mental health and wellbeing implications of the COVID-19 quarantine for disabled and disadvantaged children and young people: evidence from a cross-cultural study in Zambia and Sierra Leone [J]. BMC Psychol, 2021, 9(1): 79.
- [8] 裴风水,黄晓伟,吴述银,等.新型冠状病毒肺炎疫情期间残疾人焦虑抑郁情况及其影响因素[J].医学与社会,2021,34(7):58-63.

- Chang F, Huang X, Wu S, et al. Status and influencing factors of anxiety and depression of people with disabilities under the epidemic of COVID-19[J]. *Medicine and Society*, 2021, 34(7): 58-63.
- [9] 欧阳桃花, 郑舒文, 程杨. 构建重大突发公共卫生事件治理体系: 基于中国情景的案例研究[J]. *管理世界*, 2020, 36(8): 19-32.
- Ouyang T, Zheng S, Cheng Y. The management of large-scale public health emergency: a case study of coronavirus epidemic in China[J]. *Journal of Management World*, 2020, 36(8): 19-32.
- [10] 喻国明. 重拾信任: 后疫情时代传播治理的难点、构建与关键[J]. *新闻界*, 2020(5): 13-18, 43.
- Yu G. Regain trust: the difficulty, construction and key of communication governance in a post-epidemic era [J]. *Journalism and Mass Communication Monthly*, 2020(5): 13-18, 43.
- [11] 杨群, 张倩, 朱兵, 等. 慢性应激事件对第三方惩罚的影响及其个体差异[J]. *心理科学*, 2021, 44(6): 1506-1512.
- Yang Q, Zhang Q, Zhu B, et al. Effects of chronic stress on third-party punishment and individual differences [J]. *Journal of Psychological Science*, 2021, 44(6): 1506-1512.
- [12] Fu H, Wang B. The effect of risk perception on anxiety in emerging adulthood under the local outbreak of COVID-19: a conditional process analysis[J]. *Front Psychol*, 2022, 13: 759510.
- [13] 厉才茂, 张梦欣, 李耘, 等. 疫情之下对残疾人保护的实践与思考[J]. *残疾人研究*, 2020(1): 4-15.
- Li C, Zhang M, Li Y, et al. Practice and thinking on the protection of persons with disabilities against COVID-19[J]. *Disability Research*, 2020(1): 4-15.
- [14] 卞崔冬, 何筱衍, 钱洁, 等. 患者健康问卷抑郁症状群量表在综合性医院中的应用研究[J]. *同济大学学报(医学版)*, 2009, 30(5): 136-140.
- Bian C, He X, Qian J, et al. The reliability and validity of a modified patient health questionnaire for screening depressive syndrome in general hospital outpatients [J]. *Journal of Tongji University(Medical Science)*, 2009, 30(5): 136-140.
- [15] Hernaez R, Kramer JR, Khan A, et al. Depression, and anxiety are common among patients with cirrhosis[J]. *Clin Gastroenterol Hepatol*, 2022, 20(1): 194-203.
- [16] 何筱衍, 李春波, 钱洁, 等. 广泛性焦虑量表在综合性医院的信度和效度研究[J]. *上海精神医学*, 2010, 22(4): 200-203.
- He X, Li C, Qian J, et al. Reliability and validity of a generalized anxiety disorder scale in general hospital outpatients [J]. *Shanghai Archives of Psychiatry*, 2010, 22(4): 200-203.
- [17] 吕繁, 顾媛. 家庭 APGAR 问卷及其临床应用[J]. *国外医学(医院管理分册)*, 1995(2): 56-59.
- Lyu F, Gu Y. Family APGAR questionnaire and its clinical application [J]. *Foreign Medicine (Hospital Management Book)*, 1995(2): 56-59.
- [18] Khoury DS, Cromer D, Reynaldi A, et al. Neutralizing antibody levels are highly predictive of immune protection from symptomatic SARS-CoV-2 infection[J]. *Nature*, 2021, 27(7): 1205-1211.
- [19] 田壮, 白燕, 徐桔密, 等. 上海市残疾人焦虑、抑郁情况及影响因素[J]. *中国康复理论与实践*, 2016, 22(3): 326-329.
- Tian Z, Bai Y, Xu J, et al. Prevalence and related factors of anxiety and depression in persons with disabilities in Shanghai [J]. *Chinese Journal of Rehabilitation Theory and Practice*, 2016, 22(3): 326-329.
- [20] 李欣, 刘冯铂. 残疾人家庭功能对其生活满意度的影响: 领悟社会支持的中介作用及自尊的调节作用[J]. *残疾人研究*, 2016(4): 42-47.
- Li X, Liu F. Effect of family functioning of the disabled on life satisfaction: mediating role of perceived social support and moderating role of self-esteem [J]. *Disability Research*, 2016(4): 42-47.
- [21] 王杨阳, 杨婷婷, 李甜田, 等. 已就业残疾人领悟社会支持与心理健康: 心理资本与工作满意度的链式中介作用[J]. *心理研究*, 2021, 14(3): 244-250.
- Wang Y, Yang T, Li T, et al. The relationship between perceived social support and mental health of employed disabled people: the chain mediating effect of psychological capital and job satisfaction [J]. *Psychological Research*, 2021, 14(3): 244-250.
- [22] 房悦, 徐琴芳, 陈卉, 等. 特殊儿童家长心理弹性与社会支持系统构建: 以某听障康复机构家长服务中心为例[J]. *残疾人研究*, 2019(4): 11-17.
- Fang Y, Xu Q, Chen H, et al. Construction of social support system for parents of special children based on the theory of resilience: a case study of parents service center in hearing-impaired rehabilitation institute [J]. *Disability Research*, 2019(4): 11-17.
- [23] 姚进忠, 林佳玲. 残疾人家庭复原力培育过程的社会工作研究[J]. *中州学刊*, 2020(9): 80-87.
- Yao J, Lin J. Social work research on the process of family resilience cultivation of disabled people [J]. *Academic Journal of Zhongzhou*, 2020(9): 80-87.
- [24] 滕丽美, 邓建军, 沈鹏飞. 新冠肺炎疫情压力与社会适应: 忍耐和社会支持的中介作用[J]. *四川精神卫生*, 2021, 34(6): 555-558.
- Teng L, Deng J, Shen P. Relationship between COVID-19 stress and social adaptation: the mediating role of patience and social support [J]. *Sichuan Mental Health*, 2021, 34(6): 555-558.
- [25] 王旭, 刘衍玲, 林杰, 等. 亲子关系对中学生心理健康的影响: 社会支持和心理素质的链式中介作用[J]. *心理发展与教育*, 2022, 38(2): 263-271.
- Wang X, Liu Y, Lin J, et al. Influence of parent-child relationship on mental health of middle school students: chain mediating effect of social support and psychological quality [J]. *Psychological Development and Education*, 2022, 38(2): 263-271.
- [26] 石茜娜, 张态, 杨弋星, 等. 云南省少数民族地区老年残疾人生命质量及相关因素研究[J]. *应用预防医学*, 2021, 27(1): 1-4.
- Shi X, Zhang T, Yang Y, et al. Study on the quality of life and related factors of elderly disabled persons in minority areas of Yunnan province [J]. *Applied Preventive Medicine*, 2021, 27(1): 1-4.
- [27] 杜鹏, 尹尚菁. 中国老年人残疾与生活不能自理状况比较研究[J]. *残疾人研究*, 2011(2): 3-6.
- Du P, Yin S. Comparative study on the prevalence of disability and ADL status of Chinese elderly [J]. *Disability Research*, 2011(2): 3-6.

(收稿日期:2022-02-25)

(本文编辑:戴浩然)