

## 疫情防控措施优化下延边居民的生活焦虑与满意度研究\*

### ——以人口社会学特征为中心

朴秀英\*\*

#### 【目 录】

- |              |         |
|--------------|---------|
| 1. 引言        | 4. 研究结果 |
| 2. 文献回顾和研究问题 | 5. 结论   |
| 3. 研究方法      |         |

#### 【摘要】

本研究对中国疫情防控措施调整下延边居民的生活焦虑和现状进行了调查,并运用SPSS23.0分析了235份问卷数据。按人口社会学特征的独立样本t检验结果显示,村民的收入保障和物资保障焦虑明显高于市民;高龄人群的药品保障焦虑明显高于低龄人群;低学历人群的收入保障焦虑明显高于高学历群体;低收入群体的经济保障、医疗保障、药品保障的焦虑分数明显高于对照人群;性别差异在所有变量不明显。高收入群体、高龄群体的生活满意度明显高于对照群体。还有,经济收入、医疗保障、疫情危害认知显著影响延边居民生活满意度。因此,延边各级部门应针对不同人群提供针对性服务,并通过促进经济发展、强化医疗救治能力、减少疫情危害等措施提高延边城乡居民的生活质量。

【关键词】疫情防控措施;中国延边;居民;焦虑;生活满意度;人口社会学特征。

\* This research was supported by the 2021 Korean Studies Grant Program of the Academy of Korean Studies (AKS-2021-R-052)。

\*\* 朴秀英, 延边大学社会学专业副教授 (xypiao@ybu.edu.cn)。

## 1. 引言

自从新冠病毒疫情爆发以来中国政府采取了积极的防控措施，并普及免费疫苗接种。1) 新冠病毒防控初期，中国主要进行全面社会静态管理，遏制疫情的社会面传播，并通过研判不断进行调整和优化疫情防控方案。2021年12月，中国提出了“动态清零”的疫情防控总方针；2022年11月11日，中国公布了进一步优化疫情防控工作的二十条措施。2) 面对中国疫情防控的新形势新任务，2022年12月26日，国家卫健委发布公告，把新型冠状病毒肺炎更名为新型冠状病毒感染，并经国务院批准，从2023年1月8日起，把新冠病毒感染管理等级从“乙类甲管”降为“乙类乙管”，这是中国新冠疫情防控政策的一次重大调整，工作重心从“防感染”转到“保健康、防重症”，从风险地区和人员管控转到健康服务与管理。3)

疫情对国内外经济、政治、社会的冲击重大，破坏了社会正常生产生活秩序。世界经济发展速度缓慢、企业破产、工厂商品积压、交通运输管制、失业率增加，4) 学生停课，感染死亡人数不断上升等。5) 2022年12月底中国疫情防控措施的调整，虽然为人员来往、观光旅游、商业发展、经济复苏提供了时机，但是国内疫情的迅速扩散，危及人民的健康安全，给居民的生活带来不安，增加焦虑，严重影响生活质量。6) 中国防控政策调整后，国内新冠病毒感染人数急剧上升，重点人群和死亡人数不断增加。比如，中国广州市人群感染已达到85%，7) 还有据国务院联防联控机制召开新闻发布会通报的数据2022年年12月8

1) 截至2022年12月23日，31个省（自治区、直辖市）和新疆生产建设兵团累计报告接种新冠病毒疫苗346967.0万剂次。“新冠病毒疫苗接种情况”，『中华人民共和国国家卫生健康委员会』，2022. 12. 24.，<http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqjzqk/202212/a87d93dbfbd14fc1b7837f1a20092cbe.shtml>. [2023. 03. 14.]

2) 这样的调整和优化是对第九版防控方案的完善，是基于对病毒变异和传播规律的把握和近三年来各地防控经验的总结，是稳中求进、走小步不停步、符合我国国情、更加科学精准的举措，不是放松防控，更不是放开、“躺平”。“关于进一步优化新冠肺炎疫情防控措施科学精准做好防控工作的通知”，『中华人民共和国国家卫生健康委员会』，2022. 11. 11.，<http://www.nhc.gov.cn/xcs/gzzcwj/202211/ed9d123bbfe14e738402d846290049ea.shtml>. [2023. 01. 18.]

3) “国务院联防联控机制2023年1月8日新闻发布会文字实录”，『中华人民共和国国家卫生健康委员会』，2023. 01. 08.，<http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkd/202301/8b50ebc3538544b8be8a80271ddb291c.shtml> [2023. 01. 20.]

4) 김정우, 김기민, 방효훈, 「코로나19 위기가 충남지역 노동시장에 미친 영향: 이중차분법을 활용하여」, 『충남연구』, 제5권 제1호, 충남연구원, 2021. 04, pp. 27-49.

5) 世界卫生组织2022年12月末公布的最新数据显示，全球累计新冠肺炎确诊病例超过6.6784亿例，全球累计死亡高达672万例。

6) 김민정, 김윤정, 「코로나 불안감이 삶 만족도에 미치는 영향에서 가족 건강성의 조절효과」, 『아시아태평양융합연구교류논문지』, 제7권 제11호, 한국융합기술연구학회, 2021. 11, pp. 165-176.

7) 2023年1月18日召开的广州市新闻发布会上获悉，从监测情况看，广州市新冠病毒感染疫情已进入流行尾期，医疗机构门急诊、发热门诊已基本恢复到正常诊疗水平，人群感染率超过85%。“广州：新

日-2023年1月18日,全国医疗机构累计发生在院新冠病毒感染相关死亡病例近6万,在死亡病例当中,65岁以上的老人占到了90.1%。中国各省已经度过了三个高峰(发热门诊高峰、急诊高峰和重症患者高峰)<sup>8)</sup>但是与新冠病毒“对决”的社会成本仍然高。

延边是位于中国东北部的一个民族地区,朝鲜族人口占30.77%,人口老龄化较严重达到24.93%,城镇化率为77%。<sup>9)</sup>并且延边地区的人口流动和人口流失严重,海外务工家庭居多,<sup>10)</sup>与国内大城市相比经济发展较为缓慢,<sup>11)</sup>城乡发展差距悬殊。<sup>12)</sup>新冠疫情给延边城乡居民的生活带来了新的挑战。延边各部门响应国家疫情防控政策,采取一系列措施,强化民生保障,尽力将疫情的危害及损失降到最低。但是,国内疫情防控“放开”后,导致社会层面的感染人数上升,药品需求增加,灵活就业人群收入中断或减少、物流停运、物资供给缺乏、消费心理萎缩、重点人群和老年人群的恐慌心理加剧,生活保障方面的忧虑和担心增加<sup>13)</sup>。

疫情防控政策调整后,延边地区吸引了大量旅客,<sup>14)</sup>人员往来迅速增加,<sup>15)</sup>助力着

冠疫情人群感染率超过85%”,『央广网』,2023.01.18.,[https://news.cnr.cn/local/dftj/20230118/t20230118\\_526130245.shtml](https://news.cnr.cn/local/dftj/20230118/t20230118_526130245.shtml) [2023.01.20.]

- 8) 全国发热门诊就诊人数在2022年12月23日达到峰值,之后持续下降,到2023年1月17日较峰值下降了94%,已经回落到2022年12月7日前的水平。全国急诊就诊人数在2023年1月2日达到峰值,之后持续下降,2023年1月17日较峰值下降了44%。全国在院的阳性重症患者人数是在1月5日达到峰值,之后持续下降,1月17日较峰值数量下降了44.3%。“国务院联防联控机制2023年1月19日新闻发布会”,『中华人民共和国国家卫生健康委员会』,2023.01.19.,<http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkd/20230119/f9dc81a1ff254460879af4be60f2dd2c.shtml> [2023.01.20.]
- 9) 「延边朝鲜族自治州第七次全国人口普查公报」,『延边朝鲜族自治州统计局』,延边朝鲜族自治州第七次全国人口普查领导小组办公室,2021.06.07。
- 10) 对602份青少年的问卷调查中发现,其中有海外务工家庭青少年289名,占总数的48%。朴秀英,「疫情常态化背景下朝鲜族海外务工家庭青少年学校适应影响因素研究」,『中国学』,第74期,2021.03, pp. 345-359。
- 11) 北京市经济增长:初步核算,全年实现地区生产总值40269.6亿元,按不变价格计算,比上年增长8.5%。“北京市2021年国民经济和社会发展统计公报”『北京市统计局』,2022.03.01.,[http://tjj.beijing.gov.cn/zxfb/202202/t20220228\\_2618115.html](http://tjj.beijing.gov.cn/zxfb/202202/t20220228_2618115.html) [2023.01.20.];初步核算,延边2021年地区生产总值801.17亿元,比上年增长6.8%,近两年平均增长3.6%。“延边朝鲜族自治州2021年国民经济和社会发展统计公报”,『吉林省统计局』,2022.08.02.,[http://tjj.jl.gov.cn/tjsj/tjgb/ngdb/202208/t20220802\\_8529459.html](http://tjj.jl.gov.cn/tjsj/tjgb/ngdb/202208/t20220802_8529459.html) [2023.01.20.]
- 12) 2021年年城镇常住居民人均可支配收入31122元,比上年增长7.8%;农村常住居民人均可支配收入14905元,比上年增长9.7%。「延边朝鲜族自治州2021年国民经济和社会发展统计公报」,『延边朝鲜族自治州统计局』,2022.06.30。
- 13) 傅正堂、董沛武、李周秩、刘家国,「突发公共卫生事件下疫情防控与医疗物资协同保障研究」,『工业工程与管理』,第26卷 第3期,2021.03, pp. 8-17。
- 14) 2023年春节假期,全州接待游客140.55万人次,同比增长562.97%,实现旅游收入19.31亿元,同比增长875.25%。“春节假期全州接待游客140.55万人次,同比增长562.97%”,『延边信息港』,2023.01.29.,<http://www.yb983.com/world/p/275142.html> [2023.01.29.]
- 15) 2023年春节期间保障运输起降154架次,同比2022年春节增长58.76%,完成旅客吞吐量16842人次,同比2022年春节增长107.95%。“春节黄金周期间 延吉机场日旅客吞吐量最高达3648人次”,『延边信息港』,2023.01.28.,<http://www.yb983.com/world/p/275121.html> [2023.01.29.]

延边的“旅游兴州”经济发展战略和旅游经济的发展，但是同时增加病毒感染风险。因新冠病毒的不断变异、感染性强、传播力快、发展的不确定性和多种后遗症，对老年人群和基础疾病人员的危害之大，对社会弱势群体的生活压力依然不减。特别是延边农村地区，由于地理位置偏远、经济发展落后、村民的教育程度普遍较低、农村的空心化和老龄化严重等原因，会出现物资配送缓慢、医疗资源缺乏、信息不畅、疫情认知不够，各种社会保障政策惠及不到位的现象。

面对这些新挑战，政府和社会需要关注居民的生活保障及焦虑程度。因此，本研究拟针对疫情下延边居民的经济收入、医疗救治、生活物资、疫情认知、药品供给等方面的焦虑现状进行分析，并且探讨疫情防控政策调整后影响居民生活满意度的因素，进一步为居民生活保障服务提供理论依据。

## 2. 文献回顾和研究问题

疫情不仅危害生命健康，而且给居民生活带来不安和焦虑，影响精神健康甚至导致抑郁。对438名的调查数据显示，疫情下20周岁以上人群中56.2%经历过不安焦虑。<sup>16)</sup>焦虑是个人对亲人或自己事件的过度担心而产生的一种情绪，含有着急、挂念、忧愁、紧张、恐慌、不安等。这些焦虑情绪负面影响生活质量和精神健康。比如新冠病毒疫情下，生活不安焦虑降低成年女性的生活质量，<sup>17)</sup>疫情压力正向预测韩国大学生抑郁<sup>18)</sup>。对于中国国内武汉市399名的调查发现，疫情期间武市普通居民中有27.08%的人处于焦虑状态，在生活质量问卷具体条目中，17.36%的居民回答为“消极感受”，严重影响生活质量。<sup>19)</sup>这些是因为疫情下，个人对收入、就业、医疗服务等生活保障的担忧和焦虑而导致的。

居民对生活保障的不安、焦虑程度与生活满意度息息相关。首先，疫情期间，居民对经济收入保障的顾虑增加，担心失业、收入中断或减少。有一研究发现，因经济压力，企业职工的饮酒频率增加<sup>20)</sup>，这足以说明疫情给职工的诸多压力严重影响个人的生活质

16) 양윤이, 김민영, 진선미, 「장기화되는 팬데믹 상황에서 회복탄력성, 주관적 안녕감 및 사회적 지지가 코로나19 불안에 미치는 영향」, 『한국콘텐츠학회 논문지』, 제22권 제12호, 한국콘텐츠학회, 2022. 12, pp. 666-675.

17) 김민정, 김윤정, 「코로나 불안감이 삶 만족도에 미치는 영향에서 가족 건강성의 조절효과」, 『아시아태평양융합연구교류논문지』, 제7권 제11호, 한국융합기술연구학회, 2021. 11, pp. 165-176.

18) 최아라, 「코로나 스트레스가 대학생의 우울에 미치는 영향: 자기조절능력의 매개효과」, 『청소년학연구』, 제28권 제12호, 한국청소년학회, 2021. 12, pp. 89-107.

19) 蒋丹丹, 谭修竹, 李蕊妍, 徐思宇, 彭楚霞, 尹心红, 「新冠肺炎疫情期间武汉市普通居民焦虑、睡眠质量与生活质量调查分析」, 『心理月刊』, 第17卷 第1期, 2022. 01, pp. 11-13, p. 61.

20) 강은정, 「코로나19 유행 초기 경제적 불안감 변화와 음주 빈도 변화의 관련성」, 『한국콘텐츠학회논문지』 제22권 제6호, 한국콘텐츠학회, 2022. 06, pp. 530-540.

量。<sup>21)</sup>另有一研究发现,疫情以来收入减少,健康状态恶化,深刻影响老年人的精神健康。<sup>22)</sup>其次,生活物资保障方面,粮、油、菜、肉等基本生活必需品物价的稳定和物资供需充足关乎居民的民生问题,疫情期间充足的粮食储备发挥了稳定和保障民生的重要作用。<sup>23)</sup>还有,疫情防控“放开”后,新冠病毒感染人数的增加,出现医疗保障的需求上升,居民对医院救治能力的要求提高。尤其是重点人群和老年弱势群体在疫情期间,面临着就医难等问题。<sup>24)</sup>对韩国10,260名的研究数据显示,新冠疫情爆发后,感受到医疗服务不足的比例增加,高血压和糖尿病患者、高中学历以上、主观健康状态欠佳、中上收入群体、青年人群的医疗资源不足感明显增加。<sup>25)</sup>再次,疫情防控政策调整后,随着感染风险增加、对后遗症的焦虑上升,加重了生活压力。新冠病毒感染的不安焦虑直接恶化个人的精神健康,越是认为疫情严重,担心感染和后遗症,越是加重疫情带来的精神压力,进一步负面影响个人的生活质量和幸福感<sup>26)</sup>。最后,疫情期间药品保障的需求增加。防控政策调整初期,居民对退烧药、上呼吸道感染治疗药物的需求猛增,部分居民开始囤药,导致药店和医院的药品供给紧张和购买难问题,更是难以满足慢性病患者的药品需求。疫情特殊时期居民的合并慢性病是影响居民质量的主要因素。<sup>27)</sup>综上,可以整理出,疫情大环境下个人对生活保障焦虑包括,收入保障、医疗保障、物资保障、疫情认知、药品保障,还有这些因素深刻影响着居民的精神健康和生活质量。

另外,从人口社会学特征考虑,生活保障方面城乡差异比较明显,比如在农村地区基层诊所药品储备不足、老年慢病患者就医困难、肉类食物紧缺。<sup>28)</sup>还有,疫情下男女的焦虑水平也不同,女性的焦虑程度高于男性,31-50岁人群的不安分数高于21-30岁人群,

- 
- 21) 김혜옥, 김현정, 조혜지, 「일개 지역 소상공인들의 코로나 19로 인한 스트레스, 불안이 삶의 질에 미치는 영향」, 『지역사회간호학회지』, 제33권 제3호, 한국지역사회간호학회, 2022. 09, p. 279-289.
- 22) 성기옥, 김수진, 문정화, 「코로나19로 인한 생활변화가 노인의 우울에 미치는 영향」, 『사회복지 실천과 연구』, 제18권 제2호, 이화여자대학교 사회복지연구소, 2021. 06, pp. 99-129; 전현숙, 신원식, 「코로나19의 위험이 여성가구의 일과 삶에 미친 영향과 삶의 질 회복을 위한 정책대안」, 『사회보장연구』, 제38권 제1호, 한국사회보장학회, 2022. 02, pp. 101-133.
- 23) 崔亚鑫、张静霞, 「新冠肺炎疫情下猪肉产品价格波动的影响与对策」, 『农业与技术』, 第41卷 第11期, 2021. 06, pp. 161-164.
- 24) 杜鹏·安瑞霞, 「新冠肺炎疫情对老年健康服务的影响及启示」, 『河北大学学报: 哲学社会科学版』, 第46卷 第1期, 2021. 01, pp. 92-98.
- 25) 김귀현, 서정안, 「미충족 의료서비스 경험 차이: 코로나19 유행 전·후」, 『인문사회 21』, 제13권 제6호, 인문사회 21, 2022. 06, pp. 929-942.
- 26) 김남희, 이상권, 오치옥, 「코로나19 위험지각 및 스트레스와 갯벌의 지각된 회복환경의 관계 연구」, 『관광학연구』, 제46권 제3호, 한국관광학회, 2022. 05, pp. 183-201.
- 27) 张晋芳、牛晓红、平卫伟、韩泽红、王琳洁, 「新型冠状病毒肺炎疫情影响下居民生活质量现状及其影响因素分析」, 『临床研究』, 第30卷 第3期, 2022. 03, pp. 81-84.
- 28) 向峰儀、袁顺琼, 「新型冠状病毒感染的肺炎疫情对农村居民生活的影响及建议」, 『医学食疗与健康』, 第13期, 2020. 07, pp. 198-199.

地域之间感染的风险也有差异。<sup>29)</sup>

总的来讲, 疫情不仅改变了个人的行为方式和生活模式, 甚至威胁着居民生活稳定, 居民对生活保障的不安和焦虑严重影响生活满意度和生活质量。<sup>30)</sup> 所以学术界很多研究关注疫情对不同社会群体的影响。这些研究中, 有的从宏观行政角度出发, 分析社会保障现状、提出对策方案。如, 疫情下的劳动法完善方案<sup>31)</sup>。有些研究从微观视角出发, 具体分析对个人的影响及其因素之间关系路径。但是, 疫情背景下考察延边居民生活保障的研究不多, 同时分析延边城市和农村居民生活现状的研究极少, 具体分析居民生活满意的影响因素的研究更为鲜少。中国的疫情防控平稳进入“乙类乙管”常态化防控阶段, 但是疫情迄今仍然是国际关注的突发公共卫生事件, 从全球的角度来看大流行的状态还存在, 疾病的危害也是依然存在。<sup>32)</sup> 严峻的国内外环境下, 分析中国东北边境地区延边居民生活焦虑和满意度, 有利于提供针对性生活保障服务, 提升社会保障能力, 改善居民生活质量, 促进延边地区的稳定和谐发展。

综上, 本研究要深入地分析中国疫情防控措施优化下, 延边居民的生活保障焦虑状况, 并探讨生活满意度的影响因素。因此, 本研究的具体研究问题如下: 第一, “疫情防控政策调整下, 延边居民对经济收入保障、物资保障、医疗保障、疫情危害认知、药品保障的焦虑和生活满意度在人口社会学特征差异如何?”。第二, “延边居民的生活满意度影响因素都有哪些?”。

### 3. 研究方法

#### 1) 研究对象

本研究对中国延边城乡居民进行了问卷调查。因中国疫情防控政策调整初期, 感染风险增加, 感染人数大幅剧增的背景下, 运用问卷星APP进行网络调查。疫情时期网络调查, 可以有效避免感染风险, 可以做好保密工作, 而且不受时间和空间限制等优点。但是

29) 정애리, 홍은주, 「일반 대중의 코로나19에 대한 불안, 지식, 감염 가능성, 감염예방 가능성, 감염예방행위 수행에 관한 연구」, 『융합정보논문지』, 제10권 제8호, 중소기업융합학회, 2020. 08, pp. 87-98.

30) 김민정, 김윤정 p. 165.

31) 이다혜, 「코로나19와 노동법의 과제: 포스트 코로나 시대, 정의롭고 안전한 노동을 위한 법제 도적 방향」, 『법과 사회』, 제66권, 법과 사회이론학회, 2021. 02, pp. 71-109.

32) “国务院联防联控机制2023年2月23日新闻发布会文字实录”, 『中华人民共和国国家卫生健康委员会』, 2023. 02. 23., <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkd/202302/172708cde8fb4e40976e693443bbb596.shtml> [2023. 03. 14.]

随着社会面感染者大量出现,居民的焦虑和不安情绪、恐慌心理倍增的环境下,很难进行大规模的调查。因此2022年12月10日-2023年1月15日,对延边地区四个县市(延吉市、龙井市、珲春市、安图县)的城乡居民,推送问卷星链接,让居民填答并提交,收回242份数据,对数据进行甄别后本研究最终分析了235份有效问卷。研究对象的平均年龄为42.74周岁(标准偏差9.735),年龄区间为18周岁-75周岁。

## 2) 测量工具

本研究为了分析疫情下延边城乡居民生活焦虑现状和生活满意度的影响因素,从经济、生活、医疗、疫情认知、药品等角度出发选定了变量。问项的提问方式,考虑到研究对象的年龄、教育程度的差异,网络调查特征,尽量使用通俗易懂的单词。还有本调查是疫情环境下开展的调查,考虑到问项的数量,为了减少调查对象的心理压力和负担,问项形式为单一问项,没有采用焦虑和生活满意度等量表。问项的语言是基于延边的多民族共同居住的现实与特殊性,为了多民族居民参与到调查,使用了中国通用语言文字—“普通话和规范汉字”。根据具体的研究问题,与同行专家多次进行探讨后设计了问卷内容。正式调查前,让5名居民填写问卷,根据他们的意见反馈进一步修正了部分问卷设计。

因变量,生活满意度用单一问项“您对当前的生活状况满意吗?”提问,回答选项采用4分计分法,4分表示“非常满意”,1分表示“非常不满意”,分数越低说明居民对生活的满意度越低。

自变量,从经济收入保障、生活物资保障、医疗保障、药品保障和疫情认知等角度出发,分析居民对生活保障的担心、不安、紧张和恐慌程度及其对生活满意度的影响。本研究针对以上内容,用单一问项提问,具体如下。“因经济收入的缩减,您感到焦虑吗?”、“因市场上生活用品紧缺和价格上调,您感到焦虑吗?”、“对当地医疗水平和条件,您感到焦虑吗?”、“因药品不足,您感到焦虑吗?”、“因新冠病毒蔓延和感染,您感到焦虑吗?”等5个问项。这些问项都采用4分计分法,4分表示“非常赞同”,1分表示“非常不赞同”。得分越高说明疫情下居民主观上感知的经济压力增多、市场物资供给的担忧增加、对医疗条件和能力的担心加重、药品需求加深,新冠病毒疫情的焦虑加大。

控制变量,在文献综述的基础上选取对生活满意度和精神健康有显著影响的变量—居住地、年龄、性别、教育程度、家庭收入等变量设定为控制变量。

## 3) 分析方法

本研究利用SPSS23.0统计软件,进行了人口社会学特征的频率分析和独立样本t检验、主要变量的描述性统计和相关性分析、以及多元回归分析。

4. 研究结果

1) 人口社会学特征

对调查对象的居住地、性别、民族、职业、教育程度、家庭经济收入的频率分析结果具体如下。从<表1>中可以看出,调查对象的居住地来看,农村109名(46.4%),城市126名(53.6%)。女性129名(54.9%),男性106名(45.1%)。

<表1> 调查对象的人口社会学特征

| 分类     |       | 频率 ( 名 ) | 百分比 ( % ) |
|--------|-------|----------|-----------|
| 居住地    | 农村    | 109      | 46.4      |
|        | 城市    | 126      | 53.6      |
| 性别     | 女     | 129      | 54.9      |
|        | 男     | 106      | 45.1      |
| 民族     | 汉族    | 134      | 57.0      |
|        | 朝鲜族   | 83       | 35.3      |
|        | 满族    | 18       | 7.7       |
| 职业类型   | 学生    | 3        | 1.3       |
|        | 公务员   | 103      | 43.8      |
|        | 企业    | 16       | 6.8       |
|        | 灵活就业  | 41       | 17.4      |
|        | 个体经营  | 16       | 6.8       |
|        | 无业    | 51       | 21.7      |
|        | 退休人员  | 5        | 2.1       |
| 教育程度   | 初中及以下 | 63       | 26.8      |
|        | 高中    | 37       | 15.7      |
|        | 大学    | 113      | 28.1      |
|        | 研究生   | 22       | 9.4       |
| 家庭经济收入 | 非常低   | 23       | 9.8       |
|        | 偏低    | 100      | 42.6      |
|        | 偏高    | 95       | 40.4      |
|        | 非常高   | 17       | 7.2       |



从民族来讲,汉族134名(57.0%),朝鲜族83名(35.3%),满族18名(7.7%)。按调查对象的职业类型来说,公务员103名(43.8%),无业人员51名(21.6%),灵活就业41名(17.4%),企业和个体经营各16名(6.8%),退休人员5名(2.1%),学生3名(1.3%)。从教育程度来看,初中及以下学历63名(26.8%),高中学历37名(15.7%),大学学历113名(28.1%),研究生学历22名(9.4%)。最后,家庭经济收入水平来看,“非常低”23名(9.8%),“偏低”100名(42.6%),“偏高”95名(40.4%),“非常高”有17名(7.2%)。

## 2) 主要变量的独立样本t检验

本研究中为了进一步具体分析主要变量在人口社会学特征,居住地、性别、年龄、教育水平、经济收入水平差异的显著性,进行了独立样本t检验。

### (1) 独立样本t检验城乡差异

以居住地为分组变量进行独立样本t检验结果显示(见<表2>),村民的生活满意度( $M=2.59$ ,  $SD=.723$ )比市民的生活满意度( $M=2.65$ ,  $SD=.752$ )略低一些,但无显著差异,即居住地差异对延边城乡居民的生活满意度的影响并不大。

<表2> 独立样本t检验城乡差异

| 变量    | 居住地 | 个案数 | 平均值  | 标准差   | t     | 显著性  |
|-------|-----|-----|------|-------|-------|------|
| 生活满意度 | 农村  | 109 | 2.59 | .723  | -.659 | .945 |
|       | 城市  | 126 | 2.65 | .752  |       |      |
| 经济保障  | 农村  | 109 | 3.06 | .891  | 2.823 | .013 |
|       | 城市  | 126 | 2.71 | .988  |       |      |
| 物资保障  | 农村  | 109 | 2.63 | 1.077 | .714  | .039 |
|       | 城市  | 126 | 2.54 | .927  |       |      |
| 医疗保障  | 农村  | 109 | 2.74 | .937  | .105  | .713 |
|       | 城市  | 126 | 2.73 | .950  |       |      |
| 疫情危害  | 农村  | 109 | 3.01 | .995  | .833  | .396 |
|       | 城市  | 126 | 2.90 | .925  |       |      |
| 药品保障  | 农村  | 109 | .259 | .723  | -.800 | .465 |
|       | 城市  | 126 | .269 | .752  |       |      |

在经济收入保障上,村民分数( $M=3.06$ ,  $SD=.891$ )比市民分数( $M=2.71$ ,  $SD=.988$ )明显高一些,说明经济发展较低、经济收入来源单一的村民更加担心收入保障问题。生活用

品物资保障方面, 村民分数 ( $M=2.63$ ,  $SD=1.077$ ) 比市民分数 ( $M=2.54$ ,  $SD=.927$ ) 显著高一些, 说明物资配送较远地区的村民对生活用品保障的担忧更大, 社会需要解决农村地区物资供给不足和紧缺问题。医疗保障方面, 村民与市民之间不存在显著的差异。疫情的危害认知上, 村民分数 ( $M=3.01$ ,  $SD=.995$ ) 略高于市民分数 ( $M=2.90$ ,  $SD=.925$ ), 但是并不明显。药品保障上, 村民分数 ( $M=2.59$ ,  $SD=.723$ ) 低于市民分数 ( $M=2.69$ ,  $SD=.752$ ), 但是两者差异并不显著。

通过以上结果可以知道, 在主要自变量中, 除了药品保障, 村民分数普遍高于市民分数, 说明疫情防控政策调整后村民的生活保障担心和忧虑加深, 尤其是在偏远农村地区, 疫情对村民生活的冲击巨大。特别是在生活物资保障和收入保障方面, 城乡居民的差异明显, 村民的生活不安和焦虑程度更高。

(2) 独立样本t检验性别差异

通过独立样本t检验, 分析了主要变量的性别差异 (见<表3>)。男性的生活满意度 ( $M=2.61$ ,  $SD=.775$ ) 比女性的生活满意度 ( $M=2.63$ ,  $SD=.708$ ) 低一些, 但差异不显著。

<表3> 独立样本t检验性别差异

| 变量    | 性别 | 个案数 | 平均值  | 标准差   | t      | 显著性  |
|-------|----|-----|------|-------|--------|------|
| 生活满意度 | 男  | 106 | 2.61 | .775  | -.152  | .305 |
|       | 女  | 129 | 2.63 | .708  |        |      |
| 经济保障  | 男  | 106 | 2.82 | .964  | -.686  | .976 |
|       | 女  | 129 | 2.91 | .956  |        |      |
| 物资保障  | 男  | 106 | 2.58 | .975  | -.104  | .443 |
|       | 女  | 129 | 2.59 | 1.020 |        |      |
| 医疗保障  | 男  | 106 | 2.70 | .948  | -.561  | .661 |
|       | 女  | 129 | 2.77 | .984  |        |      |
| 疫情危害  | 男  | 106 | 2.94 | .984  | -.142  | .661 |
|       | 女  | 129 | 2.96 | .939  |        |      |
| 药品保障  | 男  | 106 | 2.53 | 1.007 | -1.614 | .305 |
|       | 女  | 129 | 2.74 | .964  |        |      |

在经济收入保障上, 男性分数 ( $M=2.82$ ,  $SD=.964$ ) 比女性分数 ( $M=2.91$ ,  $SD=1.426$ ) 低一些, 但统计上不显著。同样, 生活用品供给保障方面, 男性分数 ( $M=2.58$ ,  $SD=.975$ ) 比女性分数 ( $M=2.91$ ,  $SD=.956$ ) 低, 但没有显著的差异。对医疗保障上, 男性分数 ( $M=2.70$ ,  $SD=.948$ ) 略低于女性分数 ( $M=2.77$ ,  $SD=.984$ )。还有, 疫情危害认知上, 男性分数

( $M=2.94$ ,  $SD=.984$ ) 低于女性分数 ( $M=2.96$ ,  $SD=1.489$ ); 同样, 药品保障焦虑上, 男性分数 ( $M=2.53$ ,  $SD=1.007$ ) 低于女性分数 ( $M=2.74$ ,  $SD=.964$ )。

根据以上数据可以看出, 在各主要变量中, 女性的生活焦虑分数均高于男性的分数, 但不显著。也就是说, 在疫情下延边地区女性在经济、生活保障、疫情危害、医疗, 药品等方面担忧更多一些。

(3) 独立样本t检验年龄差异

通过独立样本t检验, 分析了主要变量的年龄差异 (见<表4>)。以调查对象的平均年龄43岁为基准, 分为低龄和高龄群体。高龄群体的生活满意度 ( $M=2.76$ ,  $SD=.700$ ) 比低龄群体的生活满意度 ( $M=2.46$ ,  $SD=.750$ ) 高一些, 且统计上显著。

<表4> 独立样本t检验年龄差异

| 变量    | 年龄 | 个案数 | 平均值  | 标准差   | t      | 显著性  |
|-------|----|-----|------|-------|--------|------|
| 生活满意度 | 高  | 125 | 2.76 | .700  | 3.131  | .023 |
|       | 低  | 110 | 2.46 | .750  |        |      |
| 经济保障  | 高  | 125 | 2.88 | .921  | .203   | .109 |
|       | 低  | 110 | 2.85 | 1.003 |        |      |
| 物资保障  | 高  | 125 | 2.53 | .988  | -.900  | .878 |
|       | 低  | 110 | 2.65 | 1.010 |        |      |
| 医疗保障  | 高  | 125 | 2.62 | .931  | -2.100 | .662 |
|       | 低  | 110 | 2.87 | .940  |        |      |
| 疫情危害  | 高  | 125 | 3.05 | .974  | 1.624  | .663 |
|       | 低  | 110 | 2.85 | .930  |        |      |
| 药品保障  | 高  | 125 | 2.67 | 1.068 | .487   | .023 |
|       | 低  | 110 | 2.61 | .889  |        |      |

在经济收入保障焦虑上, 高龄群体分数 ( $M=2.88$ ,  $SD=.921$ ) 比低龄群体分数 ( $M=2.85$ ,  $SD=1.003$ ) 略高, 而且统计上不显著。生活用品供给保障方面, 高龄人群分数 ( $M=2.53$ ,  $SD=.988$ ) 比低龄人群分数 ( $M=2.65$ ,  $SD=1.010$ ) 低, 表明虽然年轻群体的物资需求更大一些, 但没有显著的差异。在医疗保障焦虑上, 高龄群体 ( $M=2.62$ ,  $SD=.931$ ) 与低龄群体 ( $M=2.87$ ,  $SD=.940$ ) 差异不明显。同样, 疫情危害认知上, 高龄人群分数 ( $M=3.05$ ,  $SD=.974$ ) 高于低龄人群分数 ( $M=2.85$ ,  $SD=.930$ ), 说明对疫情防控政策的“放开”和病毒的危害性, 虽然高龄群体担忧多一些, 但是不显著。但是, 药品保障上, 高龄群体分数 ( $M=2.67$ ,  $SD=1.068$ ) 明显高于低龄群体分数 ( $M=2.61$ ,  $SD=.889$ )。

根据以上分析数据可以看出,在自变量中,只有药品保障焦虑方面高龄群体分数显著高于低龄群体分数,说明疫情期间43周岁以上的中年及老年群体的药品需求更大,政府要保障药店和医疗机构的药品供给,稳定药品价格,解决居民的药品“难求”的问题。

(4) 独立样本t检验教育程度差异

为了分析居民教育程度对主要变量的影响,把研究对象的教育程度以大学学历为基准分为低学历和高学历。以教育程度高低为分组变量进行主要变量的独立样本t检验结果(见<表5>),低学历群体的生活满意度(M=2.59, SD=.740)比高学历群体生活满意度(M=2.64, SD=.738)略低一些,并无显著差异,即居民教育程度的高低差异对生活满意度的影响并不大。

<表5> 独立样本t检验教育水平差异

| 变量    | 教育水平 | 个案数 | 平均值  | 标准差   | t     | 显著性  |
|-------|------|-----|------|-------|-------|------|
| 生活满意度 | 大学以下 | 100 | 2.59 | .740  | -.559 | .693 |
|       | 大学以上 | 135 | 2.64 | .738  |       |      |
| 经济保障  | 大学以下 | 100 | 3.30 | .816  | 4.778 | .007 |
|       | 大学以上 | 135 | 2.62 | .984  |       |      |
| 物资保障  | 大学以下 | 100 | 2.77 | 1.004 | 2.500 | .823 |
|       | 大学以上 | 135 | 2.44 | .975  |       |      |
| 医疗保障  | 大学以下 | 100 | 2.73 | .975  | -.086 | .627 |
|       | 大学以上 | 135 | 2.74 | .952  |       |      |
| 疫情危害  | 大学以下 | 100 | 3.08 | 1.002 | 1.755 | .460 |
|       | 大学以上 | 135 | 2.86 | .916  |       |      |
| 药品保障  | 大学以下 | 100 | 2.72 | 1.045 | 1.035 | .369 |
|       | 大学以上 | 135 | 2.59 | .941  |       |      |

在经济收入保障不安上,低学历群体分数(M=3.30, SD=.816)比高学历群体(M=2.62, SD=.984)高,并且存在显著差异,这是因为教育水平较高人群从事技术岗、事业单位等稳定职业的可能性高,具有较好的工资待遇和社会保障,所以较少经历经济收入中断等经济压力。生活物资供给保障方面,低学历群体的分数(M=2.77, SD=1.004)比高学历群体的分数(M=2.44, SD=.975)高一些,但没有显著的差异。医疗保障方面,低学历群体的分数(M=2.73, SD=.975)低于高学历群体的分数(M=2.74, SD=.952;但是疫情认知上,低学历群体分数(M=3.08, SD=1.002)高于高学历群体分数(M=2.86, SD=.916),但差异并不明显;药品保障方面上,低学历群体的分数(M=2.72, SD=1.045)高于高学历群体的分

数 ( $M=2.59$ ,  $SD=.941$ ), 可是不存在明显差异。

以上统计结果充分说明, 除了医疗保障, 其他自变量上高学历群体的分数低于对照群体的各项分数, 并且经济收入保障焦虑程度差异统计上显著。也就是说, 个人的教育程度将影响职业选择和收入的稳定性, 因此疫情下要关注农村地区低学历人群的经济收入保障问题, 政府要扩宽村民的增收渠道, 提高村民经济收入保障水平。

(5) 独立样本t检验经济收入水平差异

为了分析经济收入水平高低差异的影响, 以经济收入水平为分组变量进行了独立样本t检验结果如下 (见<表6>)。低收入群体和高收入群体的生活满意度差异非常显著 ( $p=.000$ ), 即疫情环境下, 高收入群体所承担的生活压力明显少于低收入群体。

<表6> 独立样本t检验经济收入水平差异

| 变量    | 经济水平 | 个案数 | 平均值  | 标准差  | t       | 显著性  |
|-------|------|-----|------|------|---------|------|
| 生活满意度 | 低    | 123 | 2.23 | .765 | -10.331 | .000 |
|       | 高    | 112 | 3.05 | .376 |         |      |
| 经济保障  | 低    | 123 | 3.21 | .852 | 6.919   | .050 |
|       | 高    | 112 | 2.49 | .930 |         |      |
| 物资保障  | 低    | 123 | 2.85 | .955 | 4.535   | .311 |
|       | 高    | 112 | 2.29 | .963 |         |      |
| 医疗保障  | 低    | 123 | 2.98 | .887 | 4.383   | .021 |
|       | 高    | 112 | 2.46 | .929 |         |      |
| 疫情危害  | 低    | 123 | 3.17 | .938 | 3.751   | .795 |
|       | 高    | 112 | 2.71 | .924 |         |      |
| 药品保障  | 低    | 123 | 2.89 | .913 | 4.244   | .011 |
|       | 高    | 112 | 2.37 | .995 |         |      |

在收入保障焦虑上, 低收入群体的分数 ( $M=3.21$ ,  $SD=.852$ ) 比高收入群体 ( $M=2.49$ ,  $SD=.930$ ) 明显高。但是物资保障方面, 低收入群体分数 ( $M=2.85$ ,  $SD=.955$ ) 比高收入群体分数 ( $M=2.29$ ,  $SD=.963$ ) 高一些, 但没有显著的差异。医疗保障方面, 低收入群体的分数 ( $M=2.98$ ,  $SD=.887$ ) 明显高于高收入群体的分数 ( $M=2.46$ ,  $SD=.929$ )。疫情认知上, 虽然低收入群体的分数 ( $M=3.19$ ,  $SD=.938$ ) 高于高收入群体的分数 ( $M=2.71$ ,  $SD=.924$ ), 但是差异不明显。可是在药品保障问题上, 低收入群体的分数 ( $M=2.89$ ,  $SD=.913$ ) 显著高于高收入群体分数 ( $M=2.37$ ,  $SD=.995$ )。

通过以上统计结果可以看出, 疫情下, 家庭经济收入的高低直接影响延边城乡居民的

生活满意度。在自变量分数上,高收入群体的生活保障焦虑分数均低于低收入群体,而且经济保障、医疗保障、药品保障上的差异悬殊。这说明高收入群体具有较稳定的收入来源,获取社会资源渠道多,几乎没有医疗费用压力和经济困难问题。

### 3) 主要变量的描述性统计与相关性

为了进一步分析主要变量的特征和相关性,进行了描述性统计和相关关系分析。

<表7> 主要变量之间的描述性统计和相关性分析

|    | Mean(SD)    | 1       | 2     | 3       | 4       | 5       | 6       | 7       | 8       | 9      | 10      | 11 |
|----|-------------|---------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|---------|----|
| 1  | -           | 1       |       |         |         |         |         |         |         |        |         |    |
| 2  | -           | .100.   | 1     |         |         |         |         |         |         |        |         |    |
| 3  | -           | .247**  | -.004 | 1       |         |         |         |         |         |        |         |    |
| 4  | -           | -.605** | -.082 | -.365** | 1       |         |         |         |         |        |         |    |
| 5  | -           | -.075   | -.042 | .103    | .151*   | 1       |         |         |         |        |         |    |
| 6  | 2.77 (.958) | .182**  | -.045 | .063    | -.302** | -.437** | 1       |         |         |        |         |    |
| 7  | 2.58 (.998) | .047    | -.007 | .013    | -.125   | -.346** | .608**  | 1       |         |        |         |    |
| 8  | 2.74 (.942) | .007    | -.037 | -.117   | .031    | -.334** | .393**  | .578**  | 1       |        |         |    |
| 9  | 2.95 (.957) | .055    | -.009 | .096    | -.103   | -.239** | .473**  | .476**  | .474**  | 1      |         |    |
| 10 | 2.64 (.987) | -.052   | -.105 | .044    | -.055   | -.246** | .438**  | .546**  | .565**  | .674** | 1       |    |
| 11 | 2.62 (.738) | -.043   | -.010 | .166*   | .051    | .660**  | -.319** | -.273** | -.354** | -.110  | -.204** | 1  |

\*\*p < .01

注:性别:男=1,女=0;居住地:农村=1,城市=0

1.居住地 2.性别 3.年龄 4.教育程度 5.家庭经济收入 6.经济保障 7.物资保障 8.医疗保障  
9.疫情认知 10.药品保障 11.生活满意度

据主要变量的描述性统计结果可以看出(见<表7>),各项分数普遍相对高一些。由低到高依次为物资保障(M=2.58, SD=.998),药品保障(M=2.64, SD=.987),医疗保障(M=2.74, SD=.942),收入保障(M=2.77, SD=.958),疫情认知(M=2.95, SD=.957),由此可以看出,居民对疫情的焦虑感最高。因变量生活满意度分数为(M=2.62, SD=.738)。

从皮尔逊双边相关性分析中,可以看出因变量生活满意度与经济保障( $r=-.319^{**}$ )、物资保障( $r=-.273^{**}$ )、医疗保障( $r=-.354^{**}$ )、药品保障( $r=-.204^{**}$ )皆存在显著的负向相关关系,但是与疫情危害认知尚未存在显著的相关性( $r=-.110$ )。还有控制变量中家庭经济收入与生活满意度之间存在显著的正向相关关系( $r=.660^{**}$ ),年龄与生活满意度之间存在显著的正向相关关系( $r=.166^{**}$ ),但是与居住地、性别和教育程度没有显著的

相关性（见表7）。

还有，主要变量之间的相关系数都小于0.70，共线性诊断结果，容差范围为.745~.927，VIF范围为1.078~1.342。由此得知，变量之间不会出现多重共线性问题。

4) 疫情防控措施调整下延边居民生活满意度的影响因素分析

本研究通过多元回归分析探讨了疫情防控政策优化下，中国延边居民生活满意度的影响因素（见<表8>）。

<表8> 延边居民生活满意度影响因素

| 变量                | 生活满意度  |           |           |
|-------------------|--------|-----------|-----------|
|                   |        | 模型1       | 模型2       |
|                   |        | Beta      | Beta      |
| 控制变量              | 居住地    | -.042     | -.037     |
|                   | 性别     | .019      | .003      |
|                   | 年龄     | .095      | .070      |
|                   | 教育程度   | -.037     | -.033     |
|                   | 家庭经济收入 | .653***   | .602***   |
| 自变量               | 经济保障   |           | -.061     |
|                   | 物资保障   |           | .026      |
|                   | 医疗保障   |           | -.178**   |
|                   | 疫情危害   |           | -.170*    |
|                   | 药品保障   |           | -.064     |
| R <sup>2</sup>    |        | .446      | .479      |
| adjR <sup>2</sup> |        | .434      | .455      |
| F                 |        | 36.936*** | 20.561*** |

\*p<.05,\*\*p<.01,\*\*\*p<.001

注:性别：男=1,女=0；居住地：农村=1，城市=0

在模型1中，投入了控制变量居住地、性别、年龄、教育程度、家庭经济收入结果，模型1的R<sup>2</sup>值为0.446，意味着居住地、性别、年龄、教育程度、家庭经济收入可以说明居民生活满意度的44.6%变化原因，回归模型通过F检验显著(F=36.936，P<0.001)，而且家庭经济收入对生活满意度产生显著的影响（β=.653\*\*\*），说明居民的家庭经济收入水平越高，生活满意度越高。相反，疫情下经济收入不稳定家庭的生活压力更重。因此为了提高居民的收入，通过采用合理的发展激励政策，保障个体和实体店、民营企业的经营收入，并且要加大对弱势群体的经济救济和保障服务。

在模型2中，控制居住地、性别、年龄、教育程度、家庭经济收入等变量后，投入经



济保障、物资保障、医疗保障、疫情认知、药品保障等变量结果,模型2的 $R^2$ 值为0.479,表示这些自变量将解释居民生活满意度的47.9%变化原因。回归模型通过F检验( $F=20.561$ ,  $P<0.001$ )。分析结果发现,医疗保障焦虑对居民生活满意有着显著的负面影响( $\beta=-.178^{**}$ ),疫情危害及担忧负向预测生活满意度( $\beta=-.170^*$ )。其他自变量对居民满意度没有显著的预测作用。这说明随着国家疫情防控政策的调整,居民新冠病毒感染的风险增大的情况下,居民关注疫情的扩散和危害,老年群体和带有基础疾病群体的医疗需求增加,进一步影响居民的精神健康和生活质量。还有延边城乡居民对医院的救治能力和病毒感染的担心和顾虑直接影响生活满意度。为此,延边政府应及时稳定居民的情绪,关注社会心理变化,扩充并保障医疗队伍和资源,加强基层医疗卫生中心的高质量建设,充分发挥农村地区村卫生所和城市社区卫生中心的基层医疗服务功能。

## 5. 结论

本研究分析了中国疫情防控政策调整下,延边城乡居民对生活的主观焦虑现状及影响生活满意度的因素。本研究进行了网络调查,最后235份问卷数据用于统计分析。

首先,通过独立样本t检验分析了生活保障焦虑在人口社会学特征上的差异。具体如下:城乡差异在经济收入保障,物资保障方面的主观认知上存在明显差异。性别方面,女性分数普遍均高于男性,但不显著。年龄上,高龄群体的药品保障担忧更大;教育水平差异上,经济保障方面大学以下学历群体的分数显著高于对照群体的分数。经济收入高低差异上,比起高收入人群,低收入人群在经济收入保障、医疗保障、药品保障等方面的主观焦虑和担忧更大。在因变量生活满意度上,高龄(43周岁以上)和高收入群体的满意度显著高于对照群分数。以上研究结果与前人的研究结果几乎一脉相承,进一步说明居民的人口社会学特征在收入保障、生活物资保障、医疗保障、药品保障等方面存在差异,尤其是疫情对农村地区、低收入群体和低学历、年轻群体的生活带来了巨大冲击和负面影响。

其次,从相关性分析结果得知,自变量经济保障、物资保障、医疗保障、药品保障与生活满意度之间存在显著的负向相关关系,还有自变量之间基本都存在显著的正向相关性。这说明疫情下围绕居民生活的诸多保障存在相互关联,某一方面保障的缺失会波及其他领域保障的紧张,而且这些居民的生活保障焦虑程度和生活质量之间也存在相关性。

最后,多元回归分析结果,自变量医疗保障和疫情危害负向预测居民生活满意度,其他自变量对生活满意度没有显著影响。这说明疫情防控政策放开后,随着大量新冠病毒感染人数的出现,延边城乡居民对医疗救治需求增大。政府要采取有效的措施满足居民的医



疗救治需求,减轻疫情的危害,降低疫情带来的损失,提高居民的生活质量。另外,控制变量中家庭经济状况显著影响居民生活满意度。

本研究结果对实际工作的提示和指导意义具体如下。第一,根据延边居民的不同人口社会学特征,社会要为居民提供具体化社会保障,满足延边城乡居民的多元化保障需求。具体地说,收入保障方面,为低收入、灵活就业人员、老年人和残疾人提供临时经济救助;对餐饮经营者等商家,可以鼓励外卖业务,延长营业时间,减免税收,扩大经济来源,克服经济困难。市场上商品和物资保障方面,对市场进行严格监督,保障商品供给充足,稳定价格,消除居民对生活用品购买的不安和焦虑。尤其是可以调动社会力量,形成共同体,协同落实物资配送供给,加大农村地区物资补给。医疗保障方面,加强农村地区的医疗支援,解决农村地区医疗资源短缺问题,充分发挥村卫生院和社区卫生中心的作用,减轻大型医院的诊疗压力。疫情认知上,居民要坚信政府的政策决定和报道,不传谣不造谣;政府部门通过抖音、手机APP等多渠道,进行正确的宣传教育,帮助居民科学认识新冠病毒疫情,减少对新冠疫情的恐慌和不安。国内无症状感染者和轻症确诊病例占多数的情况下,通过接种新冠疫苗、增强免疫力,正确的防护措施等途径可以适当缓解病情、减少感染风险。另外,为了减轻居民的不安、焦虑、恐慌,社区可以提供心理咨询服务、邻里互助等服务,改善社区居民的精神健康。综上,延边各级政府和部门要加强组织领导,针对不同群体的特征,提供专门化、精细化、科学化服务,提供全方位的多元保障,改善延边城乡居民的生活质量。

综上所述,本研究具体分析了疫情下延边城乡居民对社会保障的主观焦虑和生活满意度,进一步探索了其影响因素,具有一定的理论意义和现实意义。但是,本研究也存在一些不足。第一,虽然从多元角度获取了居民对生活变化的主观感受程度,但问卷中主要使用单一问项,未使用标准化量表。第二,分析居民的主观焦虑对生活满意度的影响时,没有按人口社会学特征差异分析其影响因素的不同。第三,本研究尚未探讨家庭因素、社会关系等其他变量对延边居民生活满意度的影响,没有分析到能够缓解居民生活压力,提高生活质量的调节变量或中介变量。第四,由于疫情期间进行的网络调查方式,高学历和社会经济地位较高的人群参与问卷调查的概率提高,因此本研究不能代表延边居民整体和社会经济地位较低的人群。对于以上局限性往后的研究中需要做补充。

## 【参考文献】

- 강은정, 「코로나19 유행 초기 경제적 불안감 변화와 음주 빈도 변화의 관련성」, 『한국콘텐츠학회논문지』, 제22권 제6호, 한국콘텐츠학회, 2022.
- 김귀현, 서정안, 「미충족 의료서비스 경험 차이: 코로나19 유행 전·후」, 『인문사회 21』, 제13권 제6호, 인문사회21, 2022.
- 김남희, 이상권, 오치옥, 「코로나19 위험지각 및 스트레스와 갯벌의 지각된 회복환경의 관계 연구」, 『관광학연구』, 제46권 제3호, 한국관광학회, 2022.
- 김민정, 김윤정, 「코로나 불안감이 삶 만족도에 미치는 영향에서 가족 건강성의 조절효과」, 『아시아태평양융합연구교류논문지』, 제7권 제11호, 한국융합기술연구학회, 2021.
- 김정우, 김기민, 방효훈, 「코로나19 위기가 충남지역 노동시장에 미친 영향: 이중차분법을 활용하여」, 『충남연구』, 제5권 제1호, 충남연구원, 2021.
- 김혜옥, 김현정, 조혜지, 「일개 지역 소상공인들의 코로나 19로 인한 스트레스, 불안이 삶의 질에 미치는 영향」, 『지역사회간호학회지』, 제33권 제3호, 한국지역사회간호학회, 2022.
- 성기옥, 김수진, 문정화, 「코로나19로 인한 생활변화가 노인의 우울에 미치는 영향」, 『사회복지 실천과 연구』, 제18권 제2호, 이화여자대학교 사회복지연구소, 2021.
- 양윤이, 김민영, 전선미, 「장기화되는 팬데믹 상황에서 회복탄력성, 주관적 안녕감 및 사회적 지지가 코로나19 불안에 미치는 영향」, 『한국콘텐츠학회 논문지』, 제22권 제12호, 한국콘텐츠학회, 2022.
- 이다혜, 「코로나19와 노동법의 과제: 포스트 코로나 시대, 정의롭고 안전한 노동을 위한 법제도적 방향」, 『법과 사회』, 제66권, 법과 사회이론학회, 2021.
- 전현숙, 신원식, 「코로나19의 위험이 여성가구의 일과 삶에 미친 영향과 삶의 질 회복을 위한 정책대안」, 『사회보장연구』, 제38권 제1호, 한국사회보장학회, 2022.
- 정애리, 홍은주, 「일반 대중의 코로나19에 대한 불안, 지식, 감염 가능성, 감염예방 가능성, 감염예방행위 수행에 관한 연구」, 『융합정보논문지』, 제10권 제8호, 중소기업융합학회, 2020.
- 최아라, 「코로나 스트레스가 대학생의 우울에 미치는 영향: 자기조절능력의 매개효과」, 『청소년학연구』, 제28권 제12호, 한국청소년학회, 2021.
- 崔亚鑫、张静霞, 「新冠肺炎疫情下猪肉产品价格波动的影响与对策」, 『农业与技术』, 第41卷 第1期, 2021.
- 杜 鹏、安瑞霞, 「新冠肺炎疫情对老年健康服务的影响及启示」, 『河北大学学报(哲学社会科学版)』, 第46卷 第1期, 2021.
- 傅正堂、董沛武、李周秩、刘家国, 「突发公共卫生事件下疫情防控与医疗物资协同保障研究」, 『工业工程与管理』, 第26卷 第3期, 2021.
- 蒋丹丹、谭修竹、李蕊妍、徐思宇、彭楚霞、尹心红, 「新冠肺炎疫情期间武汉市普通居民焦虑、睡眠质量与生活质量调查分析」, 『心理月刊』, 第17卷 第1期, 2022.

- 朴秀英,「疫情常态化背景下朝鲜族海外务工家庭青少年学校适应影响因素研究」,『中国学』,第74期,2021。
- 向峰儀、袁顺琼,「新型冠状病毒感染的肺炎疫情对农村居民生活的影响及建议」,『医学食疗与健康』,第18卷 第13期,2020。
- 张晋芳、牛晓红、平卫伟、韩泽红、王琳洁,「新型冠状病毒肺炎疫情压力下居民生活质量现状及其影响因素分析」,『临床研究』,第30卷 第3期,2022。
- “延边朝鲜族自治州第七次全国人口普查公报”,『延边朝鲜族自治州统计局』,延边朝鲜族自治州第七次全国人口普查领导小组办公室,2021.06.07。
- “延边朝鲜族自治州2021年国民经济和社会发展统计公报”,『延边朝鲜族自治州统计局』,2022.06.30。
- “北京市2021年国民经济和社会发展统计公报”,『北京市统计局』,2022.03.01.,[http://tjj.beijing.gov.cn/zxfb/202202/t20220228\\_2618115.html](http://tjj.beijing.gov.cn/zxfb/202202/t20220228_2618115.html) [2023.01.20.]
- “延边朝鲜族自治州2021年国民经济和社会发展统计公报”,『吉林省统计局』,2022.08.02.,[http://tjj.jl.gov.cn/tjsj/tjgb/ndgb/202208/t20220802\\_8529459.html](http://tjj.jl.gov.cn/tjsj/tjgb/ndgb/202208/t20220802_8529459.html) [2023.01.20.]
- “春节黄金周期间 延吉机场日旅客吞吐量最高达3648人次”,『延边信息港』,2023.01.28.,<http://www.yb983.com/world/p/275121.html> [2023.01.29.]
- “春节假期全州接待游客140.55万人次,同比增长562.97%”,『延边信息港』,2023.01.29.,<http://www.yb983.com/world/p/275142.html> [2023.01.29.]
- “广州:新冠疫情人群感染率超过85%”,『央广网』,2023.01.18.,[https://news.cnr.cn/local/dftj/20230118/t20230118\\_526130245.shtml](https://news.cnr.cn/local/dftj/20230118/t20230118_526130245.shtml) [2023.01.20.]
- “关于进一步优化新冠肺炎疫情防控措施 科学精准做好防控工作的通知”,『中华人民共和国国家卫生健康委员会』,2022.11.11.,<http://www.nhc.gov.cn/xcs/gzccwj/202211/ed9d123bbfe14e738402d846290049ea.shtml> [2023.01.18.]
- “国务院联防联控机制2023年1月8日新闻发布会文字实录”,『中华人民共和国国家卫生健康委员会』,2023.01.08.,<http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkd/202301/8b50ebc3538544b8be8a80271ddb291c.shtml> [2023.01.20.]
- “国务院联防联控机制2023年1月19日新闻发布会”,『中华人民共和国国家卫生健康委员会』,2023.01.19.,<http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkd/202301/f9dc81a1ff254460879af4be60f2dd2c.shtml> [2023.01.20.]
- “国务院联防联控机制2023年2月23日新闻发布会文字实录”,『中华人民共和国国家卫生健康委员会』,2023.02.23.,<http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkd/202302/172708cde8fb4e40976e693443bbb596.shtml> [2023..03.14.]
- “新冠病毒疫苗接种情况”,『中华人民共和国国家卫生健康委员会』,2022.12.24.,<http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqjzqk/202212/a87d93dbfbd14fc1b7837f1a20092cbe.shtml> [2023.03.14.]

## 【논문초록】

|  |                           |  |       |             |       |             |
|--|---------------------------|--|-------|-------------|-------|-------------|
| 키워드<br>Key Words   | 국문                        | 코로나방역조치, 중국연변, 주민, 초조감, 생활만족도, 인구사회학적 특징   |       |             |       |             |
|  | 영문                        | Epidemic Prevention and Control Measures, Yanbian China, Residents, Anxiety, Life Satisfaction, characteristics of demographic sociology |       |             |       |             |
| <div>Study on Life Anxiety and Satisfaction of Yanbian Residents<br/>under the Optimization of Epidemic Prevention and Control Measures<br/>: Centered on the Characteristics of Demographic Sociology</div> <div>Piao Xiu-Ying</div> <p>This study investigated the life anxiety and current situation of Yanbian residents under the adjustment of China's epidemic prevention and control measures, and analyzed 235 questionnaire data with SPSS23.0.</p> <p>The results of independent T-test based on demographic sociological characteristics show that residents' anxiety in villages about income security and living goods security is significantly higher than that of residents in cities; The drug security anxiety of the elderly was significantly higher than that of the young; The income security anxiety of the people with low educational level is significantly higher than that of the people with high educational level; The anxiety scores of economic income security, medical security and drug security of low-income groups were significantly higher than those of the control group; The gender difference is not obvious in all variables. The life satisfaction of the high-income group and the elderly group was significantly higher than that of the control group.</p> <p>In addition, economic income level, medical security and epidemic hazards significantly affect the life satisfaction of Yanbian residents.</p> <p>Therefore, all levels departments in Yanbian should provide targeted services for different groups of people, and improve the residents' quality of life in Yanbian by implementing measures including promoting economic development, strengthening medical treatment capacity, and reducing epidemic hazards.</p> |                           |  |       |             |       |             |
| 저 자  | 박수영 / 朴秀英 / Piao Xiu-Ying |  |       |             |       |             |
| 논문작성일  | 투 고 일                     | 2023.01.30.  | 심 사 일 | 2023.02.28. | 게재확정일 | 2023.03.20. |