

DOI: 10.13718/j.cnki.xdzk.2021.12.017

重大突发公共卫生事件对中小学生的 心理影响分析及情绪引导策略

黄艳¹, 王亭亭¹, 黄金岩², 徐思盈³

1. 武汉工程大学 高等教育研究所, 武汉 430205; 2. 江苏大学 教师教育学院, 江苏 镇江 212013;
3. 武汉纺织大学 管理学院, 武汉 430200

摘要: 为探讨重大突发公共卫生事件下中小学生的心理健康状况及其影响因素, 采用医院焦虑抑郁量表、家庭亲密度量表、家庭社会经济地位量表、身体活动量表、情绪智力量表和应激程度量表, 通过随机抽样的方式对武汉市 2 652 名中小学生展开调查。结果表明: 2 652 名中小学生中存在焦虑症状的占比为 28%, 抑郁症状的占比为 30%; 高学段的中小学生的负性心理情绪高于低学段; 应激感知程度能够正向预测中小学生的心理健康状况; 家庭社会经济地位、家庭亲密度和身体活动在新冠肺炎疫情下对中小学生心理健康的影响具有显著的调节作用。文章提出了在重大疫情下中小学生情绪引导策略, 为制定有效的心理干预措施提供科学依据。

关键词: 中小学生心理健康; 新冠肺炎疫情; 焦虑; 抑郁; 情绪引导

中图分类号: B844.2

文献标志码: A

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

文章编号: 1673-9868(2021)12-0147-10



In influences of Major Public Health Emergencies on the Psychology of Primary and Middle School Students and Strategies for Their Emotional Guidance

HUANG Yan¹, WANG Tingting¹, HUANG Jinyan², XU Siying³

1. Institute of Higher Education, Wuhan Institute of Technology, Wuhan 430205, China;

2. Teacher Education Institute, Jiangsu University, Zhengjiang Jiangsu 212013, China;

3. School of Management, Wuhan Textile University, Wuhan 430200, China

Abstract: To investigate the mental health status of primary and middle school students and its influencing factors in major public health emergencies, Hospital Anxiety and Depression Scale, Family Intimacy Scale, Family Socioeconomic Status Scale, Physical Activity Scale, Emotional Intelligence Scale and Stress Scale were used to investigate 2 652 randomly sampled primary and middle school students in Wuhan. The results showed that of the 2 652 students sampled, 28% had anxiety symptoms and 30% had depression symptoms; the negative psychological emotion of high school students is higher than that of low school

收稿日期: 2020-10-14

基金项目: 湖北省技术创新专项(软科学研究)项目(2019ADC135)。

作者简介: 黄艳, 博士, 教授, 硕士研究生导师, 主要从事教育与心理测量的研究。

students; the degree of stress perception can positively predict the mental health of primary and middle school students; and family socioeconomic status, family intimacy and physical activity have significant moderating effects on the mental health of primary and middle school students under COVID-19. Some emotional guidance strategies for primary and middle school students under severe epidemic situations are put forward to provide a scientific basis for the formulation of effective psychological intervention measures.

Key words: mental health of primary and middle school students; covid-19 outbreak; anxiety; depression; emotional guidance

2019年新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)的突然爆发导致,人们不得不面临长时间的居家隔离,这不仅加深了人们对于新冠肺炎疫情的敏感程度,也严重威胁人们的心理健康。中小学生在作为未成年人,是此次重大突发公共卫生事件中最有可能产生心理应激反应的群体。新冠肺炎疫情对于居家隔离的中小学生的心理影响?加强体育锻炼、提高情绪智力和营造良好的家庭关系是否能够有效地缓解新冠肺炎疫情对中小学生的负性心理影响?采取怎样的策略能够积极地引导中小学生的负面情绪?本文通过探讨这些问题,分析中小学生在疫情期间的应激反应和产生负性心理的可能性,呼吁重视中小学生的心理健康,并为制定科学的心理干预措施提供参考。

1 文献回顾

1.1 重大突发公共卫生事件对心理健康的影响

重大突发公共卫生事件是指突然发生的造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件^[1]。大量实证研究发现,负性生活事件、突发事件、地震和传染病等危机后,与事件相关的群体都可能出现应激反应,并出现焦虑、抑郁等情绪障碍^[2-3]。应激是个人感受到某种应激事件,无法摆脱和解决而产生的一种身心紧张状态。2019年,新冠肺炎疫情的爆发作为一种急性应激源给民众的心理健康带来了负面影响,有研究者在对民众进行检测时查出了不同程度的焦虑和抑郁症状^[4],发现越是处于疫情重灾区的个体,越会产生更高的焦虑水平^[5]。中小学生在弱势群体,新冠病毒肺炎的爆发对他们焦虑、抑郁情绪障碍也产生了不同程度的影响^[6]。家庭在学生的成长中起着重要的监护作用,疫情背景下选择身体活动、情绪智力及其家庭亲密度和家庭社会经济地位作为关键的研究因素具有重要实现意义。

1.2 身体活动与负性情绪的关系

近年来,身体活动(Physical Activity, PA)与心理健康之间的关系受到学界越来越多的关注。有研究表明,长时间在户外和参加体育活动可以改善心理健康^[7],经常进行体育活动的青少年心理压力的困扰程度明显低于体育活动很少的群体^[8-9],这是因为积极的体育活动能够自我强化、感觉良好,从而帮助青少年克服障碍,使其变得活跃^[10];而时间长久坐、缺乏体育活动则会显著增加产生抑郁症状的几率^[11]。当中小学生在群体暴露在高度紧张的生活事件中,包括重大突发灾难性事件中时,体育活动可以培养他们积极的自我意识,为其提供归属感,改善其身体功能,缓解情绪困扰^[12]。

1.3 情绪智力与负性情绪的关系

情绪智力或情商(Emotional Intelligence, EI)是指个体调节自身情绪、理解他人感受、利用这种理解来决定如何作出反应以及理解自己的情绪反应如何影响他人情绪的能力^[13]。压力性事件中,情绪智力水平不同的人产生焦虑、抑郁等心理困扰的状况不同^[14-15]。高情商能够缓冲压力对心理的负面情绪甚至可以增加积极情绪的频率,因而体现出最低的焦虑水平^[16]。但是也有学者持有不同观点^[17],他们认为高水平的情绪智力只是与消极情绪和应激反应相关,不能缓冲负性事件对心理的影响。

1.4 家庭社会经济地位与负性情绪的关系

家庭的社会经济地位(Socioeconomic Status, SES)低是导致儿童心理健康不良发育的一个公认的风险^[18]。它与儿童的情绪发展和心理健康有直接或间接的关系,在许多研究中,家庭社会经济地位指标通常

以家庭人均收入、父母的受教育程度和父母的职业状况为衡量标准,与儿童和青少年心理健康问题的增加直接相关^[19]。有研究表明^[20],当青少年暴露于压力性生活情景时,在家庭人均收入、父母的受教育程度和父母的职业状况3个反映家庭社会经济地位的指标中,父母受教育程度较高的青少年较少出现心理健康问题,而家庭人均收入和父母的职业状况对青少年心理健康的预测性却很小。

1.5 家庭亲密度与负性情绪的关系

家庭亲密度(Family Cohesion, FC)是指家庭成员之间相互承诺、帮助和支持的程度。中小學生焦虑情绪的总水平与家庭亲密度呈显著负相关,家庭亲密度越低,子女越容易表现出抑郁和焦虑障碍^[21]。这可能是由于家庭亲子间缺乏情感交流与相互支持,家庭气氛不融洽,儿童和青少年易感到孤独、压抑,变得退缩和沉默,或者因较大的压力而引起焦虑^[22],而他们感知到的来自家庭的支持度越高,参与消极行为的可能性就越小^[23]。因此,家庭成员之间的这种支持和沟通可能是缓解压力的一个重要因素^[24]。

2 研究目的与工具

2.1 研究目的

本研究探究在新冠肺炎疫情爆发的背景下,身体活动、情绪智力、家庭社会经济地位和家庭亲密度4个变量是否对中小学生的心理健康产生了直接影响,并且高水平的身体活动、情绪智力、家庭社会经济状况和家庭亲密度是否充当了新冠肺炎疫情造成的压力性事件和中小学生心理健康之间的“保护者”。

鉴于此,本研究提出4个保护性假设:①高水平的家庭社会经济地位能够保护中小学生心理健康免受新冠肺炎疫情的影响;②高水平的家庭亲密度能够保护中小学生心理健康免受新冠肺炎疫情的影响;③高水平的情绪智力能够保护中小学生心理健康免受新冠肺炎疫情的影响;④高水平的身体活动能够保护中小学生心理健康免受新冠肺炎疫情的影响。

2.2 研究工具

2.2.1 医院焦虑抑郁量表

本研究使用医院焦虑抑郁量表(Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS)中的焦虑分量表和抑郁量表2个分量表测量对应的症状。焦虑分量表每道题有4个选项,每个选项根据接近问题的程度赋予分数,每个选项赋予0—3分,根据得分判断学生的焦虑水平。本次测量的Cronbach's α 系数为0.89, KMO系数为0.87;抑郁量表每道题有4个选项,每个选项根据接近问题的程度赋予分数,每个选项赋予0—3分,最后根据得分判断学生的抑郁水平。本次测量的Cronbach's α 系数为0.92, KMO系数为0.83。

2.2.2 家庭亲密度量表

家庭环境量表中文版(Family Environment Scale-Chinese Version, FES-CV)是国际上评估家庭环境的常用量表之一。本研究选取家庭亲密度分量表,测量家庭成员之间相互承诺、帮助和支持的程度。测量依据选择的答案来评分,若回答“是”评为“1”分,若回答“否”则评为“2”分。本次测量的Cronbach's α 系数为0.84, KMO系数为0.85。

2.2.3 家庭社会经济地位量表

本研究测量家庭的社会经济地位采用了自制量表。该量表包括3个方面,即父母双方是否有体面的职业、收入以及文化程度。每个条目采取4级评分制,得分越高说明家庭的社会经济地位越高。该量表在本次研究中Cronbach's α 系数为0.82, KMO系数为0.86。此外,对量表进行验证性因素分析,结果表明模型各项指标拟合良好,CFI=0.98, TLI=0.96, SRMR=0.017。

2.2.4 身体活动量表

本研究使用的身体活动量表是为了解研究对象参与体育锻炼状况的自制量表,包括“对最近一次的体育成绩”“每天身体锻炼时长”以及“每日静坐时间”等。每个条目均采用5点评分制,例如体育成绩分为非常差(1分)、差(2分)、一般(3分)、较好(4分)、非常好(5分)，“每日静坐时间”为反向计分,即静坐时间越久分数越低。该量表得分越高说明身体活动情况越好。本次测量的量表Cronbach's α 系数为0.85, KMO系数为0.82。此外,对量表进行验证性因素分析,结果表明模型各项指标拟合良好,CFI=0.97, TLI=0.96, SRMR=0.015。

2.2.5 情绪智力量表

情绪智力量表(Emotional Intelligence Scale, EIS)中文版是在国内广泛应用的测量情绪智力的量表。该量表分为对情绪的感觉能力、对情绪的表达能力、理解和推理自身情绪的能力、理解和推理他人情绪的能力 4 个测量维度。量表采取 5 级评分制,得分越高说明情绪智力水平越高。该量表在本次测量中的 *Cronbach's α* 系数为 0.82, *KMO* 系数为 0.84。

2.2.6 应激程度量表

我们使用应激感知量表(Perceived Stress Scale, PSS-10)中文版来测量新冠肺炎疫情对研究对象的影响程度。该量表共有 10 项条目,分为 5 个等级,1“从来没有”(0 分)—5“非常常见”(4 分),其中第 4、5、7 项和第 8 项是积极陈述的条目,以相反方式计分。量表各条目计分的总和为 0~40 分,分数越高则感知到的压力越大。量表具有良好信度和效度。本次测量中该量表 *Cronbach's α* 系数为 0.89, *KMO* 系数为 0.91。

2.3 统计方法

首先建构中小学生在潜在的心理健康问题与中小学生的学段、新冠肺炎疫情造成的应激反应程度、身体活动、情绪智力、家庭社会经济地位和家庭亲密度等变量之间的回归关系。通过在该模型中逐一加入相应的交互项来检验中小学生的应激反应程度与其身体活动、情绪智力、家庭社会经济地位和家庭亲密度之间是否存在交互作用。测量过程使用极大似然估计方法,做斜率检验时,采用均值加减一个标准差将调节变量分成高低组,使用 SPSS 22.0 对数据进行主要变量的描述性分析和 Pearson 相关分析,运用 Mplus 7.4 进行调节变量交互效应的检验。

3 结 果

3.1 数据来源与样本描述

本研究的数据源于 2020 年 3 月 1 日—5 月 31 日新冠肺炎疫情期间的线上问卷调查。调查对象来自武汉市江汉区、江岸区、硚口区、洪山区和江夏区的 22 所中小学。共发放 2 824 份调查问卷,回收有效问卷 2 652 份,回收率为 93.91%。报告自己接触过疑似病人或者新冠肺炎患者的学生共有 38 人,占总样本数的 1.43%。本研究所使用样本的基本描述性统计情况见表 1。

表 1 新冠肺炎疫情对中小学生学习心理影响调查样本基本描述性统计结果($N=2\ 652$)

变 量	取 值	频次	比例/%
性别	男	1 374	51.81
	女	1 278	48.19
学段	小学	532	20.06
	初中	1 536	57.92
	高中	584	22.02
父亲文化程度	初中及以下	632	23.83
	高中/中专	742	27.98
	大学及以上	1 278	48.19
母亲文化程度	初中及以下	758	28.58
	高中/中专	704	26.55
	大学及以上	1 190	44.87
父亲经济收入/(元·月 ⁻¹)	8 000 元及以上	981	36.99
母亲经济收入/(元·月 ⁻¹)	8 000 元及以上	538	20.29
父亲职业	固定职业	140	5.3
母亲职业	固定职业	93	3.5

疫情隔离期间,各中小学校的班主任或者年级心理健康教师组织学生开展线上调查,向学生强调参与研究是自愿的,并保证学生和家长及时了解研究的目的、程序、可能涉及的风险和益处,获得他们的知情同意,同时承诺对调查表中的所有答复都将严格保密。

探讨学段、应激程度、家庭社会经济地位、家庭亲密度、身体活动、情绪智力与焦虑、抑郁等变量之间的相关关系发现(表 2),学段与焦虑、抑郁以及应激程度正相关,高年级学生比低年级学生更容易产生心理健康问题;应激程度与焦虑和抑郁显著正相关,表明新冠肺炎疫情的应激程度能够正向预测中小学生的抑郁和焦虑心理症状;家庭社会经济地位、家庭亲密度、身体活动与情绪智力与焦虑和抑郁显著负相关。

表 2 新冠肺炎疫情对中小学生心理影响的各变量平均值、标准差和相关系数

变 量	平均值	标准差	1	2	3	4	5	6	7
学段	1.98	0.65							
焦虑	14.62	3.82	0.158**						
抑郁	16.10	3.42	0.098*	0.629**					
应激程度	32.91	5.66	0.134**	0.578**	0.480**				
家庭社会经济地位	8.11	2.27	0.306**	-0.421**	-0.416**	-0.267**			
家庭亲密度	6.95	1.74	-0.140**	-0.422**	-0.425**	-0.411**	0.174**		
身体活动	7.41	2.76	0.595**	-0.197**	-0.239**	-0.110**	0.652**	0.066	
情绪智力	14.64	4.60	-0.069	-0.213**	-0.307**	-0.150**	0.099*	0.181**	0.062

注: **表示在 0.01 级别(双尾),相关性显著; *表示在 0.05 级别(双尾),相关性显著。

3.2 结构方程建模

本研究分析了新冠肺炎疫情暴发期间,家庭社会经济地位、身体活动、情绪智力以及家庭亲密度对中小学生心理健康的影响。反映直接影响的模型 1 表明,学段、应激程度、家庭社会经济地位、家庭亲密度、身体活动和情绪智力均能够显著预测中小学生的心理健康状况。在交互作用测量中,进一步将应激程度与家庭社会经济地位、应激程度与身体活动、应激程度与情绪智力、应激程度与家庭亲密度的交互项分别加入模型 1 中,得到模型 2、模型 3、模型 4 和模型 5(表 3)。

由模型 2 可知,应激程度和家庭社会经济地位对中小学生心理健康状况的主效应显著,并且应激程度与家庭社会经济地位交互作用亦显著($p < 0.001$, 路径系数 = 0.167),表明家庭社会经济地位在应激程度对中小学生心理健康的影响中具有显著的调节作用;模型 2 反映出中小学生心理健康问题发生的方差解释率达到 73.4%;在模型 3 中,应激程度和身体活动对中小学生心理健康状况的主效应显著,并且应激程度与身体活动的交互作用亦显著($p < 0.001$, 路径系数 = 0.544),表明身体活动在应激程度对中小学生心理健康的影响中具有显著的调节作用,模型 3 反映出中小学生心理健康问题发生的方差解释率达到 74.5%;在模型 4 中,应激程度和情绪智力对中小学生心理健康状况的主效应显著,但是应激程度与情绪智力的交互作用并不显著($p > 0.05$, 路径系数 = 0.039),表明情绪智力在应激程度对中小学生心理健康的影响中不具有调节作用,模型 4 反映出中小学生心理健康问题发生的方差解释率为 71%;在模型 5 中,应激程度和家庭亲密度对中小学生心理健康状况的主效应显著,并且应激程度与家庭亲密度的交互作用亦显著($p < 0.05$, 路径系数 = 0.082),表明家庭亲密度在应激程度对中小学生心理健康的影响中具有显著的调节作用,模型 5 反映出中小学生心理健康问题发生的方差解释率为 71.4%。

表 3 预测新冠肺炎疫情期间中小学生学习心理健康状况的结构方程模型

	模型 1	模型 2	模型 3	模型 4	模型 5
直接影响					
应激程度	0.414***	0.382***	0.445***	0.419***	0.434***
学段	0.242***	0.259***	0.268***	0.244***	0.235***
家庭经济地位	-0.366***	-0.445***	-0.391***	-0.363***	-0.356***
家庭亲密度	-0.228***	-0.200***	-0.193***	-0.232***	-0.268***
情绪智力	-0.156***	-0.156***	-0.152***	-0.153***	-0.157***
身体活动	-0.105*	-0.085	-0.116*	-0.108*	-0.111*
调节效应					
应激程度×家庭经济地位		-0.167***			
应激程度×身体活动			-0.544***		
应激程度×情绪智力				-0.039	
应激程度×家庭亲密度					-0.082*
心理健康因子负荷量					
焦虑	0.82***	0.814***	0.816***	0.822***	0.818***
抑郁	0.767***	0.773***	0.771***	0.765***	0.769***
拟合指数					
<i>df</i>	5	6	6	6	6
χ^2	21.92	24.41	21.92	26.78	23.57
<i>AIC</i>	6 205.03	6 180.84	6 163.24	6 205.45	6 202.28
<i>BIC</i>	6 258.75	6 239.04	6 221.44	6 263.65	6 260.48
<i>RMSEA</i>	0.072	0.069	0.064	0.073	0.067
<i>CFI</i>	0.98	0.979	0.982	0.976	0.98
<i>TLI</i>	0.949	0.948	0.956	0.94	0.949
<i>SRMR</i>	0.016	0.015	0.016	0.016	0.016
心理健康 R^2	0.709	0.734	0.747	0.71	0.714

注: 1. 模型报告为标准化系数 $N=2\ 652$; *, $p<0.05$; **, $p<0.01$; ***, $p<0.001$; 2. 中小学生学习心理健康状况为潜在变量, 包括焦虑和抑郁 2 个观察指标。

为进一步分析家庭社会经济地位、家庭亲密度和身体活动对中小学生学习心理健康状况的调节作用, 本研究进行了简单斜率分析, 将家庭社会经济地位、家庭亲密度和身体活动 3 个调节变量分别按正负一个标准差划分出高低组, 考察在这 3 个调节变量上应激程度对中小学生学习心理健康的影响。如图 1—图 3 所示, 当家庭社会经济地位水平由低到高时, 应激程度对中小学生学习心理健康产生的影响逐渐减小, 假设 1 得到验证; 当家庭亲密度水平由低到高时, 应激程度对中小学生学习心理健康产生的影响亦逐渐减小, 假设 2 得到验证; 当身体活动水平由低到高时, 应激程度对中小学生学习心理健康产生的影响逐渐减小, 由此假设 4 得到验证; 情绪智力在结构方程模型中没有检测出交互作

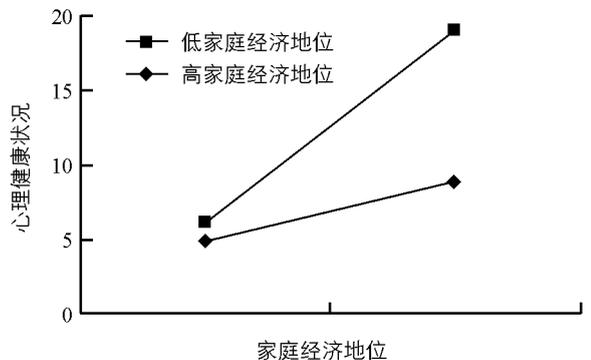


图 1 家庭社会经济地位对预测小学生心理健康的调节作用

用, 因此假设 3 没有得到验证。

研究表明, 高水平的身体活动能够保护中小学生心理健康免受新冠肺炎疫情的影响; 高水平的家庭社会经济地位能够保护中小学生心理健康免受新冠肺炎疫情的影响; 高水平的家庭亲密度能够保护中小学生心理健康免受新冠肺炎疫情的影响。但是, 情绪智力水平与中小学生心理健康能否免受新冠肺炎疫情的影响无关。

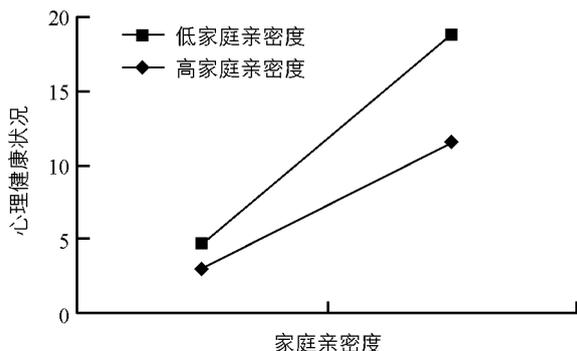


图 2 家庭亲密度对预测中小学生的心理健康的调节作用

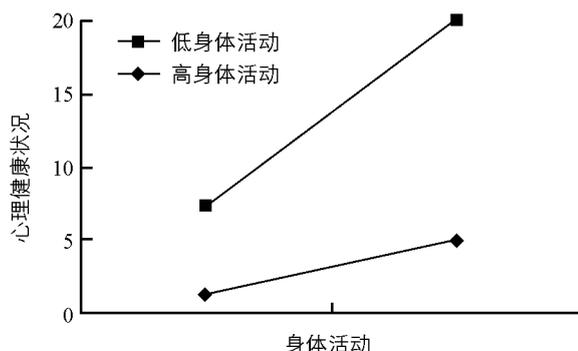


图 3 身体活动对预测中小学生的心理健康的调节作用

4 讨 论

4.1 新冠肺炎疫情暴发期间中小学生的心理健康状况

新型冠状病毒肺炎疫情爆发以来, 武汉市采取全封闭式管理, 对处于成长阶段的中小学生易造成心理障碍。研究发现^[25], 不同学段的学生焦虑和抑郁的情况有所不同, 这与其他学者的结论一致。有检测发现^[26], 小学学段、初中学段和高中学段学生焦虑情绪障碍和抑郁情绪障碍检出率分别为 19.8% 与 21.3%、28.7% 与 30.1%、35.3% 与 36.7%, 该系列数据相较于其他研究结果的检出率偏高, 这可能是由于样本选取不同产生的差异。本研究表明, 学段越高的学生越容易受到情绪障碍的影响, 这可能是由于高学段的学生处于成长青春期, 自我意识增强, 并且有更多的机会接触到有关疫情的网络舆情, 而网络舆情真假难辨, 容易引发情绪上的波动; 此外, 相较于小学生, 中学生学业压力较大, 加之新冠肺炎疫情期间, 学生只能居家在线学习, 脱离了与老师和同学的交际氛围, 容易产生焦虑的情绪。

4.2 新冠肺炎疫情暴发期间中小学生心理健康的影响因素分析

本研究探究了家庭经济地位、家庭亲密度、身体活动和情绪智力在青少年心理压力、新冠肺炎疫情造成的应激程度与心理健康问题中可能的调节作用, 结果表明, 较高水平的家庭社会经济地位、家庭亲密度和适度的身体活动能够保护中小学生的心理健康免受新冠肺炎疫情的负面影响。研究假设 1、假设 2 和假设 4 得到了验证。

家庭的社会经济地位是影响青少年心理健康状况的重要因素, 本研究结果显示, 家庭社会经济地位与中小学生焦虑和抑郁心理情绪呈负相关, 家庭社会经济地位能够有效缓解新冠肺炎疫情的应激反应对中小学生心理健康的负性影响。这与其他学者的研究结果一致, 即较低的家庭经济收入不利于青少年心理健康, 相较于高收入的家庭, 低收入家庭的儿童更容易产生心理问题^[27-28]。

家庭亲密度与焦虑和抑郁呈负相关, 本研究表明, 家庭亲密度越低的家庭, 子女越容易产生焦虑和抑郁情绪障碍, 通过调节效应验证了高水平的家庭亲密度在一定程度上可以缓解青少年的负性心理问题。这与多数学者的研究结果一致, 父母与子女之间的坦诚交流能提升亲子关系, 也能够缓解青少年的负性情绪^[29]。同时, 本研究发现“中小学学段”与“家庭亲密度”2 个变量呈显著负相关, 这可能是由于随着年龄的增长和心理发育成熟, 青少年有了越来越强的独立思想和自我意识, 容易与父母产生矛盾, 父母如果不积极及时沟通, 亲子关系可能会受到影响。

适度的身体活动对中小学生的焦虑和抑郁情绪障碍有预测作用, 本研究表明, 身体活动具有显著的调节效应, 经常进行体育活动的学生, 他们的心理健康问题更易于得到缓解^[30]。这与其他学者的研究结果一致, 即体育活动有利于中小学生的积极心理品质的形成^[31], 而缺乏体育活动或久坐时间过长都会增加抑郁症

的风险。此次武汉新冠肺炎疫情期间的调查问卷发现,中小學生每天久坐时长在 10 小时以上的人数占比高达 21.24%,这可能与新冠肺炎疫情隔离期间不能进行户外活动学生沉浸网络有关,对中小學生的身心健康造成不利的影响。

情绪智力是一个理解自己以及与之互动的个体情感的能力,个人情绪智力是否会对其负性情绪造成影响,众多学者的研究结论各有不同。有学者认为情绪智力与负性情绪的产生没有相关性^[32],在压力性事件中情绪智力对个人的负性情绪不具有调节作用。也有学者发现高水平的特质 EI 减弱了压力与心理健康的关系^[33]。本研究发现,情绪智力能够预测焦虑和抑郁情绪障碍,主效应显著但应激与交互作用不显著,在面对新冠肺炎疫情的应激反应中高水平的情绪智力并不能够缓解对心理健康的危害。这一结论也有相关学者证实^[34]。有研究者^[35]认为高情商可以调节应激源(紧张的生活事件、社会经济逆境和家庭功能障碍)对他们心理健康的负面影响,这些高情商的青少年使用了有效、积极的应对策略,这就解释了情绪智力高的人能够灵活地在应对方式之间切换,在需要时心理能够达到最佳状态。而在新冠病毒肺炎暴发期间,对普通民众而言,当时针对新冠病毒肺炎的治疗国内外都没有有效的解决方法,同时,疫苗没有被研制出来,缺乏特效药,民众处于被动消极状态,只能通过居家隔离的方式进行防御,在此背景下高情商者产生的心理问题相较于低情商者较小,但高情商者并不能通过情绪智力减少新冠肺炎疫情对心理健康产生的影响。

5 本文的局限性

本研究在武汉市 5 个行政区搜集了 2 652 个样本数据,但是研究主要依赖心理健康的自我报告测量,这种测量容易受到个人主观偏见的影响;此外,样本当中有接触新型冠状病毒肺炎病例经历的学生,研究没有对这些学生展开一对一访谈,深入探究他们的心理健康问题。

6 结论和建议

6.1 学校层面

第一,加强对突发公共安全事件风险防范知识和方法的普及,提升中小學生疫情防范的科学素养。结合新冠肺炎疫情在不同阶段的传播特征,加强疫情认知线索的宣传以及疫情的传播和风险控制知识的科学普及,消除中小學生的不确定感。中小學生面对突发公共安全事件时出现的担忧和恐惧等正常的应激反应,不必刻意压抑或完全否定,适度的负性情绪反而会唤醒大脑皮层分泌肾上腺素,有助于提高个体对疫情的警惕,采取防护措施,但需保持自我觉察,负性情绪一旦过度,就会影响正常生活和生理心理健康。因此,应鼓励中小學生保持日常活动规律和原有的生活方式,保证充足睡眠,提升身体免疫力。

第二,以学校为主导,积极开展中小學生心理健康教育。在重大突发公共安全事件爆发后,中小學生群体,特别是处于青春期的中学生群体,除了成长的困惑还有学业的压力,更容易出现负性心理情绪,学校应当邀请专业心理咨询师与家长和学生进行积极的交流和沟通,疏导学生的心理障碍;同时,组织心理健康教育专题讲座,提请家长重视子女的心理健​​康问题,并且和学校一起共同预防子女在疫情期间可能出现的心理障碍。

6.2 家长层面

第一,面对新冠肺炎疫情突发事件,家长应妥善管理自己的情绪。为了深入了解新冠肺炎疫情期间家庭对中小學生心理情绪的影响,本研究选取了 22 个双亲家庭和 4 个单亲家庭,针对家长和学生展开了半结构化访谈,研究发现,家长面对新冠肺炎疫情表现出的负性情绪会影响到子女的情绪,并且这种影响在单亲家庭中表现更加显著。此外,由于疫情期间停工停产导致家庭经济收入减少,特别是在一些父母没有固定职业或者收入的家庭,家长表现出来的负性情绪对子女造成的负性心理影响显著。因此,家长在子女面前应当尽量不要表现出焦虑或者恐慌的情绪,妥善管理自己的情绪,在子女面前表现出积极乐观的态度。

第二,面对与新冠肺炎疫情长期共存的新常态,家长应努力营造良好的家庭氛围。家庭是保护中小學生心理健康的第一道防线,研究表明,高水平的家庭亲密度可以有效缓解新冠肺炎疫情对中小學生负性心理侵害。灾难面前,家长应当更多地关注子女的心理变化,面对子女出现的负性行为,应该帮助子女找

出引起负性情绪的原因,多陪伴子女,多交流心理感受;同时,让子女参与到家庭事务中来,让他们感受到来自家庭的温暖与关爱,以及与家人在一起的凝聚力。

6.3 中小學生层面

第一,养成体育锻炼的习惯,促进自身健康成长。经常进行体育锻炼能够有效促进学生的身心健康。养成适度体育锻炼的习惯,对中小學生而言是一个认知体验、反复实践的运动过程,学校和家長应该帮助中小學生养成体育锻炼的习惯。一方面,学校应当积极宣传体育活动对形成中小學生健康心理的重要性;另一方面,家長可以通过制定家庭体育活动计划,培养体育锻炼习惯,提升亲子关系。

第二,学习情绪管理,提高突发事件的应对能力。妥善管理自己的情绪有利于摆脱心理问题的困扰,对于小学三年级以上的中小學生可以有意识地学习如何进行自我情绪的管理。除了均衡饮食,保持良好的作息规律以外,面对情绪障碍的困扰可以让自己放松一段时间,做自己喜欢做的事情,或者听音乐、看书等缓解情绪。如果仍然不能解决,应当主动与家長倾诉,表达内心真实的想法或者向专业心理健康老师求助获取心理支持,排解负性情绪。

参考文献:

- [1] 刘园园,吕文静,王旭.我国公共危机管理的问题及对策思考——以突发公共卫生事件为例[J].公关世界,2020(4):31-33.
- [2] 布威佐热姆·艾力,程锦,梁一鸣,等.事故灾难后民众创伤后应激障碍和抑郁状况[J].中国公共卫生,2018,34(10):1355-1359.
- [3] MOTREFF Y, BAUBET T, PIRARD P, et al. Factors Associated with PTSD and Partial PTSD among First Responders Following the Paris Terror Attacks in November 2015 [J]. Journal of Psychiatric Research, 2020, 121: 143-150.
- [4] 郑晨,吴淑琴,王岑,等.新冠肺炎疫情期间湖北省居民心理健康状况调查[J].中国公共卫生,2020,36(5):657-660.
- [5] 苏芳,宋妮妮,薛冰,等.新冠疫情期间民众心理状态时空特征——基于全国24188份样本分析[J].中国软科学,2020(11):52-60.
- [6] CHENF P, ZHENG D, LIU J, et al. Depression and Anxiety Among Adolescents During COVID-19: a Cross-Sectional Study [J]. Brain, Behavior, and Immunity, 2020, 88: 36-38.
- [7] BÉLANGER M, GALLANT F, DORÉ I, et al. Physical Activity Mediates the Relationship Between Outdoor Time and Mental Health [J]. Preventive Medicine Reports, 2019, 16: 101006. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2019.101006>.
- [8] 颜军,李崎,张智锴,等.校园课外体育锻炼对小学高年级学生身体自尊和自信的影响[J].体育与科学,2019,40(2):100-104.
- [9] 丁雪琴,高潮,张小燕.体育运动与青少年心理健康的调查研究[J].体育科学,1998,18(5):83-86.
- [10] PICKETT K, KENDRICK T, YARDLEY L. "A Forward Movement into Life": A Qualitative Study of How, Why and When Physical Activity May Benefit Depression [J]. Mental Health and Physical Activity, 2017, 12: 100-109.
- [11] PAVEY T G, BROWN W J. Sitting Time and Depression in Young Women over 12-Years: The Effect of Physical Activity [J]. Journal of Science and Medicine in Sport, 2019, 22(10): 1125-1131.
- [12] DRIVER S, EDE A. Impact of Physical Activity on Mood after TBI [J]. Brain Injury, 2009, 23(3): 203-212.
- [13] MAYER J D, SALOVEY P. What is Emotional Intelligence? [M]. New York: Basic Books, 1997.
- [14] CARDWELL, MARGARET. What We Know about Emotional Intelligence: How It Affects Learning, Work, Relationships, and Our Mental Health [J]. Library Journal, 2009, 134(1): 114-115.
- [15] SCHNEIDER T R, LYONS J B, KHAZON S. Emotional Intelligence and Resilience [J]. Personality and Individual Differences, 2013, 55(8): 909-914.
- [16] OBEID S, LAHOUD N, HADDAD C, et al. Factors Associated with Anxiety among the Lebanese Population: The Role of Alexithymia, Self-Esteem, Alcohol Use Disorders, Emotional Intelligence and Stress and Burnout [J]. International Journal of Psychiatry in Clinical Practice, 2020, 24(2): 151-162.
- [17] NYARKO F, PELTONEN K, KANGASLAMPI S, et al. Emotional Intelligence and Cognitive Skills Protecting Mental

- Health from Stress and Violence Among Ghanaian Youth [J]. *Heliyon*, 2020, 6(5): e3878. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03878>.
- [18] REISS F. Socioeconomic Inequalities and Mental Health Problems in Children and Adolescents: a Systematic Review [J]. *Social Science & Medicine*, 2013, 90: 24-31.
- [19] AMONE-P'OLAK K, BURGER H, ORMEL J, et al. Socioeconomic Position and Mental Health Problems in Pre- and Early-Adolescents [J]. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 2009, 44(3): 231-238.
- [20] REISS F, MEYROSE A K, OTTO C, et al. Socioeconomic Status, Stressful Life Situations and Mental Health Problems in Children and Adolescents: Results of the German BELLA Cohort-Study [J]. *PLoS One*, 2019, 14(3): e0213700.
- [21] 阳德华. 家庭亲密度和适应性与初中生抑郁、焦虑情绪的关系 [J]. *健康心理学杂志*, 2001, 9(6): 417-419.
- [22] 吴惠娟, 沈鉴清, 骆宏. 家庭环境对初高中学生心理健康影响的差异研究 [J]. *中国学校卫生*, 2005, 26(8): 683-684.
- [23] WHITE F A. Relationship of Family Socialization Processes to Adolescent Moral Thought [J]. *The Journal of Social Psychology*, 2000, 140(1): 75-91.
- [24] MARTA E. Parent-Adolescent Interactions and Psychosocial Risk in Adolescents; an Analysis of Communication, Support and Gender [J]. *Journal of Adolescence*, 1997, 20(5): 473-487.
- [25] 余清香, 曾艺敏, 卢文洁. 新冠肺炎疫情期中学生心理健康状况调查分析 [J]. *江苏教育*, 2020(32): 44-47.
- [26] 莫大明, 闫军伟, 李欣, 等. 新冠肺炎疫情下儿童青少年焦虑症状检出率及影响因素 [J]. *四川精神卫生*, 2020, 33(3): 202-206.
- [27] GUHN M, EMERSON S D, MAHDAVIANI D, et al. Associations of Birth Factors and Socio-Economic Status with Indicators of Early Emotional Development and Mental Health in Childhood: a Population-Based Linkage Study [J]. *Child Psychiatry & Human Development*, 2020, 51(1): 80-93.
- [28] AMONE-P'OLAK K, BURGER H, ORMEL J, et al. Socioeconomic Position and Mental Health Problems in Pre- and Early-Adolescents [J]. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 2009, 44(3): 231-238.
- [29] DICKERSON A D, CRASE S J. Parent-Adolescent Relationships: The Influence of Multi-Family Therapy Group on Communication and Closeness [J]. *The American Journal of Family Therapy*, 2005, 33(1): 45-59.
- [30] TAMMINEN N, REINIKAINEN J, APPELQVIST-SCHMIDLECHNER K, et al. Associations of Physical Activity with Positive Mental Health: A Population-Based Study [J]. *Mental Health and Physical Activity*, 2020, 18: 100319. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2020.100319>.
- [31] PAVEY T G, BROWN W J. Sitting Time and Depression in Young Women over 12-Years: The Effect of Physical Activity [J]. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 2019, 22(10): 1125-1131.
- [32] GOHM C L, CORSER G C, DALSKY D J. Emotional Intelligence Under Stress: Useful, Unnecessary, or Irrelevant? [J]. *Personality and Individual Differences*, 2005, 39(6): 1017-1028.
- [33] DAVIS S K, HUMPHREY N. Emotional Intelligence as a Moderator of Stressor-Mental Health Relations in Adolescence: Evidence for Specificity [J]. *Personality and Individual Differences*, 2012, 52(1): 100-105.
- [34] NYARKO F, PELTONEN K, KANGASLAMPIS, et al. Emotional Intelligence and Cognitive Skills Protecting Mental Health from Stress and Violence among Ghanaian Youth [J]. *Heliyon*, 2020, 6(5): e03878.
- [35] DAVIS S K, HUMPHREY N. The Influence of Emotional Intelligence (EI) on Coping and Mental Health in Adolescence: Divergent Roles for Trait and Ability EI [J]. *Journal of Adolescence*, 2012, 35(5): 1369-1379.