

新冠疫情背景下儿童青少年心理健康现状分析 ——以鄂尔多斯市为例

郑 珊^{1*}, 杨 雪^{2*}, 金子良³, 战 蔷⁴, 马 丽¹, 牛 威¹, 苏晓圆¹, 苏开成⁵, 曹巨龙^{1#}

¹鄂尔多斯市东胜区实验小学, 内蒙古 鄂尔多斯

²首都师范大学心理学院, 学习与认知重点实验室, 北京

³佳木斯市政府办公室, 黑龙江 佳木斯

⁴鄂尔多斯市东胜区第八小学, 内蒙古 鄂尔多斯

⁵鄂尔多斯市准格尔旗卫生健康委员会, 内蒙古 鄂尔多斯

收稿日期: 2022年11月24日; 录用日期: 2023年1月4日; 发布日期: 2023年1月12日

摘 要

目的: 探究新冠肺炎疫情背景下鄂尔多斯市儿童青少年心理健康水平现状及影响因素。方法: 选取鄂尔多斯市中小学6630名学生为研究对象, 采用患者健康问卷, 广泛性焦虑障碍量表和心理韧性量表测量心理健康和心理韧性水平。国外儿童青少年心理健康数据通过检索英文数据库, 收集以PHQ-9和GAD-7为测量工具, 被试年龄 ≤ 19岁的相关文献(研究时间2021.01~2022.07), 共包含研究13项。结果: 儿童青少年的抑郁焦虑症状流行率低于国外儿童青少年, 心理韧性能够提升儿童青少年心理健康水平。结论: 新冠疫情背景下, 通过国家全面有效的疫情防控政策, 基层防疫部门严格的疫情防控, 学校心理健康教育服务和中小学生积极心理品质的提升, 使鄂尔多斯市儿童青少年能够保持稳定的心理健康水平。

关键词

新冠疫情, 心理健康, 儿童青少年, 心理韧性

Analysis of the Mental Health in Children and Adolescents under the Background of the COVID-19 Pandemic

—A Case Study of Ordos City

Shan Zheng^{1*}, Xue Yang^{2*}, Ziliang Jin³, Qiang Zhan⁴, Li Ma¹, Wei Niu¹, Xiaoyuan Su¹,
Kaicheng Su⁵, Julong Cao^{1#}

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 郑珊, 杨雪, 金子良, 战蔷, 马丽, 牛威, 苏晓圆, 苏开成, 曹巨龙(2023). 新冠疫情背景下儿童青少年心理健康现状分析. 心理学进展, 13(1), 16-25. DOI: 10.12677/ap.2023.131003

¹Experimental Primary School of Dongsheng District, Ordos Inner Mongolia²Beijing Key Laboratory of Learning and Cognition, School of Psychology, Capital Normal University, Beijing³Jiamusi Municipal Government Office, Jiamusi Heilongjiang⁴No.8 Primary School of Dongsheng District, Ordos Inner Mongolia⁵Health Committee of Jungar Banner, Ordos Inner MongoliaReceived: Nov. 24th, 2022; accepted: Jan. 4th, 2023; published: Jan. 12th, 2023

Abstract

Objective: To explore the mental health status and influencing factors of children and adolescents in Ordos in the context of the COVID-19 pandemic. **Methods:** 6630 primary and middle school students in Ordos, Inner Mongolia were selected to measure their mental health and resilience by using the Patient Health Questionnaire, the Generalized Anxiety Disorder Scale and the Mental Resilience Scale. The data of children and adolescents' mental health in foreign countries were retrieved from the English database, and the relevant literatures with PHQ-9 and GAD-7 as measuring tools and subject age ≤ 19 years old were collected (research time: 2021.01~2022.07), including 13 studies. **Results:** The prevalence rate of depression and anxiety symptoms of domestic children and adolescents was lower than that of foreign children and adolescents, and psychological resilience could improve the mental health level of children and adolescents. **Conclusion:** Under the background of the COVID-19 pandemic, through the comprehensive and effective national epidemic prevention and control policies, strict epidemic prevention and control by grass-roots epidemic prevention departments, the improvement of school mental health education services and positive psychological quality of primary and secondary school students, children and adolescents in China can maintain a stable level of mental health.

Keywords

The COVID-19 Pandemic, Mental Health, Children and Adolescents, Psychological Resilience

Copyright © 2023 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

新型冠状病毒肺炎(COVID-19, 简称新冠肺炎)是指由新型冠状病毒(2019-nCoV)感染, 主要传播途径为经呼吸道飞沫和密切接触传播, 在相对封闭的环境中经气溶胶传播, 接触被病毒污染的物品传播, 传染源主要是新冠肺炎确诊病例和无症状感染者的一种传染性极高的流行病(国家卫健委, 2022)。国家卫生健康委现已将该病纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病, 并采取甲类传染病的预防和控制措施(国家卫健委, 2020)。新冠肺炎疫情作为重大的突发公共卫生事件, 具有不可预测性、传播广泛性、危害普遍性、生命威胁性和动态演变性等特征(崔小倩等, 2021), 这种由疫情引发的不安全感 and 不确定性可能会给儿童青少年带来巨大的心理压力和精神困扰, 甚至出现抑郁和焦虑等情绪问题, 严重影响儿童青少年的身体健康和心理健康。抑郁和广泛性焦虑是青少年最常见的两种心理健康问题(Merikangas et al., 2010)。长期处于焦虑抑郁状态易引发儿童青少年多种心理及行为问题, 如攻击、冲动、注意力等问题, 更严重者可能会产生自杀意念或自杀行为(Wang et al., 2020), 新冠肺炎疫情的社会隔离

同样影响儿童青少年的日常生活和学习, 儿童青少年的孤独感和焦虑水平不断加剧(Loades et al., 2020)。因此, 新冠肺炎疫情背景下, 儿童青少年的心理健康问题亟需关注和重视。

新冠肺炎疫情流行前, 大量儿童青少年队列研究表明, 儿童青少年临床显著的抑郁症状和广泛性焦虑的发生率分别约为 12.9%和 11.6% (Lu et al., 2019)。新冠肺炎疫情流行期间, 儿童和青少年精神疾病的全球流行率大幅上升, 抑郁症状和焦虑症状不断加重, 儿童青少年的自杀率在新冠肺炎疫情期间同样呈上升趋势(Racine et al., 2021)。美国测量并对比了新冠肺炎疫情前 6 个月与新冠肺炎疫情期间青少年心理健康水平的变化, 研究表明, 儿童青少年抑郁症状的比例不断上升, 并且青少年随着年龄的增长, 抑郁症状的比例越高(Barendse et al., 2022)。日本因新冠肺炎疫情学校封闭前学生的自杀率为 0.98, 封闭后学生的自杀率上升为 1.05 (Tanaka & Okamoto, 2021)。希腊关于 422 名高中生的追踪研究表明, 疫情封锁前后, 抑郁症状筛查阳性率从 48.5%显著增加到 63.8%, 焦虑症状筛查阳性率由 23.8%上升至 49.5% (Giannopoulou et al., 2021)。元分析研究表明, 儿童青少年临床抑郁和焦虑症状的总流行率分别为 25.2%和 20.5%, 即新冠肺炎疫情期间, 全球每 4 名儿童青少年中就有 1 人出现抑郁症状加重, 而每 5 名儿童青少年中就有 1 人出现焦虑症状加重, 与新冠疫情前相比, 儿童青少年的心理健康问题可能增加了一倍 (Racine et al., 2021)。

综合以往的国内外儿童抑郁焦虑流行率的研究发现, 不同的研究在结果上可能存在一定的异质性, 可能的原因包括人口统计学、测量工具、地理位置以及方法学等因素的影响。在人口统计学方面, 新冠疫情流行前和流行期间, 女孩的临床抑郁和焦虑症状的流行率更高(Magson et al., 2021)。在测量工具方面, 使用 PHQ-9 和 GAD-7 在英国、爱尔兰、意大利和西班牙的普通样本中得到的测量结果的一致性程度较高且可靠(Shevlin et al., 2022)。在地理位置方面, 不同国家和地区由于经济水平或生活环境的差异同样会使儿童青少年产生不同的心理健康问题(Racine et al., 2021)。加拿大西北地区的儿童青少年的精神健康问题的住院率约为全国平均比率的 2.5 倍(Logie et al., 2021)。在方法学方面, 新冠肺炎疫情流行期间, 方法质量较差的研究可能会高估抑郁焦虑症状的流行率(Hawes et al., 2021)。因此, 这些研究在方法学上同样受到了质疑和批评(Pierce et al., 2020)。

新冠肺炎疫情背景下, 虽然国内外已对儿童青少年心理健康状况进行了系列研究, 但在人口学测量、测量方法、地理位置以及方法学上仍存在一定异质性。因此, 本研究拟在保证人口学、测量工具等方法一致性的基础上, 探究新冠肺炎疫情背景下, 鄂尔多斯市儿童青少年心理健康水平的差异以及影响因素。

2. 方法

2.1. 被试

采用分层整群抽样的方法选取鄂尔多斯市多所中小学校学生共 6630 名, 其中一年级至六年级共 2624 名小学生, 初一至初三年级共 1942 名初中生, 高一至高三年级共 2064 名高中生, 研究时间为 2022 年 7 月。共发放问卷 6700 份, 回收有效问卷 6630 份, 剔除无效问卷 70 份, 有效率为 98.95%。其中男生 3355 人, 女生 3275 人, 被试平均年龄为 13.08 ± 3.38 岁, 年龄范围为 6~19 岁。

国外儿童青少年心理健康数据通过 Google Scholar 数据库、PubMed 数据库中公开发表的研究获取。纳入标准包括: ①在 2020.01~2022.07 期间国外公开发表的研究文献; ②研究对象为正常健康儿童青少年(年龄 ≤ 19 岁), 研究工具为 PHQ-9、GAD-7; ③统计数据完整, 具有明确抑郁焦虑流行率数据。排除标准: ①采用 PHQ-9 和 GAD-7 外其他工具的文献; ②无法获取有效数据(如年龄等)的文献。最终纳入文献 13 篇, 累计调查对象 29502 例。

2.2. 研究工具

2.2.1. 患者健康问卷(PHQ-9)

采用 Kroenke 等人编制, Wang 等人修订的中文版患者健康问卷(PHQ-9) (Wang et al., 2014), PHQ-9 量表根据 DSM-IV 抑郁障碍的 9 项症状编制, PHQ-9 总分值范围为 0~27 分, 分值 5、10、20 分别为轻、中、重度抑郁程度分界值。该量表共 9 个条目, 采用 4 点计分(0 = 完全没有, 1 = 有几天, 2 = 一半以上的时间, 3 = 几乎每天), 主要测量被试的抑郁症状水平。患者健康问卷在本研究中的 Cronbach α 为 0.88。

2.2.2. 广泛性焦虑量表(GAD-7)

采用 Spitzer 等人编制, 何筱衍等人修订的中文版广泛性焦虑量表(GAD-7) (何筱衍等, 2010), GAD-7 量表是简便、可靠的焦虑症状筛查工具, GAD-7 总分值范围为 0~21 分, 分值 5、10、15 分别为轻、中、重度焦虑程度分界值。该量表共 7 个条目, 采用 4 点计分(0 = 完全没有, 1 = 有几天, 2 = 一半以上的时间, 3 = 几乎每天), 测量被试的焦虑症状水平。广泛性焦虑量表在本研究中的 Cronbach α 为 0.91。

2.2.3. 心理韧性量表(CD-RISC)

采用 Connor-Davidson 编制, Yu 等人修订的中文版心理韧性量表(CD-RISC) (Yu & Zhang, 2007)。该量表共 25 个条目, 包括坚韧性、力量性和乐观性 3 个维度。采用 5 点计分(1 = 从不, 2 = 很少, 3 = 有时, 4 = 经常, 5 = 总是), 测量被试的心理韧性水平。心理韧性量表在本研究的 Cronbach α 为 0.96。

2.3. 数据分析

采用 SPSS 25.0 对数据进行描述性统计分析、信效度分析、各变量间的相关分析、多重线性回归分析以及方差分析和 t 检验等; 数值资料符合正态分布用($M \pm SD$)描述, 组间差异比较选择 t 检验或方差分析, 相关分析采用 Pearson 积差相关。双侧检验 $p < 0.01$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 儿童青少年不同人口学特征的各量表得分比较

儿童青少年抑郁症状平均得分为 3.84 ± 4.06 , 其中无抑郁症状和轻度抑郁症状的比率为 91.6%, 中重度抑郁症状比率为 8.4%。焦虑症状平均得分为 2.37 ± 3.35 , 其中无焦虑症状和轻度焦虑症状的比率为 96.2%, 中重度焦虑症状比率为 3.8%。

抑郁症状得分女生显著高于男生($t(6628) = 2.67, p = 0.008$, Cohen's $d = 0.07$); 高中生抑郁症状得分显著高于初中生, 初中生抑郁症状得分显著高于小学生($F(2, 6627) = 255.87, p < 0.001, \eta^2 = 0.07$)。焦虑症状得分女生显著高于男生($t(6628) = 3.75, p < 0.001$, Cohen's $d = 0.16$), 高中生焦虑症状得分显著高于初中生, 初中生焦虑症状得分显著高于小学生($F(2, 6627) = 210.47, p < 0.001, \eta^2 = 0.06$)。心理韧性水平上, 男女生无显著差异($t(6628) = 1.17, p = 0.242$), 小学生心理韧性水平显著高于初中生和高中生($F(2, 6627) = 21.85, p < 0.001, \eta^2 = 0.01$), 如表 1 所示。

3.2. 儿童青少年抑郁焦虑症状流行率比较

按纳入和排除标准筛选, 最终纳入文献共 13 篇(研究时间 2021.01~2022.07), 累计调查对象 29,502 例, 年龄范围 ≤ 19 岁, 国家地区包括北美洲、南美洲、欧洲、亚洲和非洲等。选取 PHQ-9 和 GAD-7 作为心理健康测量工具, 抑郁和焦虑症状的流行率计算均为中重度抑郁症状($\text{PHQ-9} \geq 10$)和中重度焦虑症状($\text{GAD-7} \geq 10$)。结果表明, 新冠肺炎疫情下, 鄂尔多斯市儿童青少年抑郁焦虑症状的流行率低于国外儿童青少年, 结果如表 2 所示。

Table 1. Comparison of the scores of different demographic characteristics of primary and secondary school students
表 1. 中小學生不同人口學特征在各量表得分比較

測量	<i>n</i>	PHQ-9 得分			GAD-7 得分			CD-RISC		
		<i>M</i> ± <i>SD</i>	<i>t/F</i>	<i>p</i>	<i>M</i> ± <i>SD</i>	<i>t/F</i>	<i>p</i>	<i>M</i> ± <i>SD</i>	<i>t/F</i>	<i>p</i>
性別			2.67*	0.008		3.75**	<0.001		1.17	0.242
男生	3355	3.70 ± 3.91			2.22 ± 3.20			88.55 ± 21.51		
女生	3275	3.97 ± 4.21			2.53 ± 3.50			87.94 ± 20.59		
年級			255.87**	<0.001		210.47**	<0.001		21.86**	<0.001
小學	2624	2.78 ± 3.35			1.57 ± 2.67			90.35 ± 20.37		
初中	1942	3.64 ± 3.93			2.23 ± 3.29			86.66 ± 21.80		
高中	2064	5.37 ± 4.53			3.52 ± 3.84			87.08 ± 20.99		
戶籍地			1.29	0.196		0.40	0.690		7.63**	<0.001
城市	5259	3.80 ± 4.08			2.36 ± 3.37			89.26 ± 20.82		
農村	1371	3.96 ± 3.99			2.40 ± 3.30			84.40 ± 21.51		
是否單親			6.40**	<0.001		5.24**	<0.001		3.97**	<0.001
是	407	5.08 ± 4.90			3.21 ± 4.12			84.24 ± 22.25		
否	6223	3.76 ± 3.98			2.32 ± 3.29			88.51 ± 20.95		
是否獨生			1.35	0.177		0.48	0.63		3.63**	<0.001
是	1796	3.95 ± 4.05			2.40 ± 3.26			89.79 ± 20.70		
否	4834	3.80 ± 4.07			2.36 ± 3.39			87.68 ± 21.16		

注: **p* < 0.01; ***p* < 0.001。

Table 2. Prevalence of depression and anxiety in children and adolescents abroad
表 2. 國外兒童青少年抑鬱焦慮症狀流行率

作者	<i>N</i>	年齡	國家	測量工具	測量內容	抑鬱症狀	焦慮症狀	出版時間
Giannopoulou et al., 2021	442	≤18	希臘	PHQ-9, GAD-7	抑鬱焦慮	0.64	0.50	2021.01
McGuine et al., 2021	13,002	16.3	美國	PHQ-9, GAD-7	抑鬱焦慮	0.40	0.37	2021.01
Murata et al., 2021	583	15.8	美國	PHQ-9, GAD-7	抑鬱焦慮	0.55	0.48	2021.02
AlAzzam et al., 2021	384	17.6	約旦	PHQ-9, GAD-7	抑鬱焦慮	0.56	0.44	2021.02
Pieh et al., 2021	3052	16.5	奧地利	PHQ-9, GAD-7	抑鬱焦慮	0.55	0.47	2021.03
Porter et al., 2021	1533	18~19	埃塞俄比亞	PHQ-9, GAD-7	抑鬱焦慮	0.18	0.15	2021.04
Porter et al., 2021	1786	18~19	印度	PHQ-9, GAD-7	抑鬱焦慮	0.11	0.10	2021.04
Porter et al., 2021	1496	18~19	秘魯	PHQ-9, GAD-7	抑鬱焦慮	0.41	0.32	2021.04
Porter et al., 2021	1596	18~19	越南	PHQ-9, GAD-7	抑鬱焦慮	0.10	0.10	2021.04
Islam et al., 2021	563	13~18	孟加拉國	PHQ-9, GAD-7	抑鬱焦慮	0.27	0.18	2021.04
Giannopoulou et al., 2022	187	17~18	希臘	PHQ-9, GAD-7	抑鬱焦慮	0.21	0.20	2022.04
Catling et al., 2022	218	17~18	英國	PHQ-9, GAD-7	抑鬱焦慮	0.44	0.27	2022.05
Osborn et al., 2022	2192	12~19	肯尼亞	PHQ-9, GAD-7	抑鬱焦慮	0.28	0.30	2022.06
Villones et al., 2022	171	15~18	菲律賓	PHQ-9, GAD-7	抑鬱焦慮	0.45	0.40	2022.06
Kim et al., 2022	1898	12~17	韓國	PHQ-9, GAD-7	抑鬱焦慮	0.21	0.14	2022.07

3.3. 儿童青少年心理健康的多重线性回归分析

通过对抑郁症状的多重线性回归分析结果发现, R^2 为 0.17, 整体线性回归模型检验显著($F(8, 6621) = 168.84, p < 0.001$)。结果表明, 随着年级的升高, 屏幕使用时间的增加, 儿童青少年的抑郁症状水平逐渐升高, 如表 3 所示。

Table 3. Multiple linear regression analysis of depressive symptoms
表 3. 抑郁症状的多重线性回归分析

因素	β	B	t	p	CI (95%)
心理韧性	-0.23	-0.23	19.74**	<0.001	[-0.25, -0.20]
年级	0.12	0.14	8.30**	<0.001	[0.11, 0.17]
性别	0.02	0.04	1.55	0.121	[-0.01, 0.08]
户籍地	-0.01	-0.03	1.13	0.261	[-0.09, 0.02]
是否独生	-0.72	-0.02	0.72	0.474	[-0.07, 0.03]
是否单亲	-0.05	-0.21	4.44**	<0.001	[-0.31, -0.12]
每天屏幕使用时间	0.10	0.09	9.00**	<0.001	[0.07, 0.12]
睡眠时间	-0.19	-0.18	13.39**	<0.001	[-0.20, -0.15]

注: * $p < 0.01$; ** $p < 0.001$ 。

通过对焦虑症状的多重线性回归分析结果发现, R^2 为 0.14, 整体线性回归模型检验显著($F(8, 6621) = 132.06, p < 0.001$)。结果表明, 随着年级的升高, 屏幕使用时间的增加, 儿童青少年的焦虑症状水平逐渐升高, 如表 4 所示。

Table 4. Multiple linear regression analysis of anxiety symptoms
表 4. 焦虑症状的多重线性回归分析

因素	β	B	t	p	CI (95%)
心理韧性	-0.21	-0.21	18.04**	<0.001	[-0.23, -0.19]
年级	0.12	0.14	8.05**	<0.001	[0.10, 0.17]
性别	0.03	0.06	2.76**	0.006	[0.02, 0.11]
户籍地	-0.02	-0.05	1.88	0.061	[-0.11, 0.002]
是否独生	-0.001	-0.002	0.06	0.954	[-0.05, 0.05]
是否单亲	-0.04	-0.17	3.47**	<0.001	[-0.26, -0.07]
每天屏幕使用时间	0.08	0.08	7.03**	<0.001	[0.05, 0.10]
睡眠时间	-0.16	-0.15	11.17**	<0.001	[-0.18, -0.13]

注: * $p < 0.01$; ** $p < 0.001$ 。

4. 讨论

本研究结果显示新冠肺炎疫情背景下, 鄂尔多斯市儿童青少年抑郁症状和焦虑症状的总流行率分别为 8.4%和 3.8%。抑郁焦虑水平在性别和年级上存在显著差异, 女生的抑郁焦虑水平显著高于男生, 高中生的抑郁焦虑水平显著高于初中生, 初中生的抑郁焦虑水平显著高于小学生。这与以往研究结果较为一致, 随着年龄的增长, 儿童青少年的抑郁焦虑水平越高(Barendse et al., 2022), 女生的临床抑郁焦虑症状

的流行率更高(Magson et al., 2021)。儿童青少年的心理韧性水平在年级上存在显著差异,小学生的心理韧性水平显著高于初中生和高中生。新冠肺炎疫情背景下,保证人口学特征,测量工具,方法学上的一致性后,儿童青少年的抑郁焦虑症状的流行率低于国外儿童青少年,具有稳定的心理健康水平。此外,儿童青少年具有较高的心理韧性水平来应对疫情环境所带来的压力和焦虑抑郁情绪。

4.1. 国家疫情防控对新冠肺炎疫情背景下儿童青少年心理健康的作用

新冠肺炎疫情的背景下,维持儿童心理健康水平的稳定与多方面的影响因素紧密相关。首先,我国第一时间发布权威信息,依法、及时、公开、透明发布疫情信息能够使儿童青少年及时地获取与新冠疫情相关的最新信息(国务院新闻办公室, 2020)。学校对于政府部门发布的有关疫情信息进行有效宣传也成为儿童青少年获取相关信息的重要渠道。其次,有效的心理援助和心理危机干预对于新冠疫情期间儿童青少年心理健康问题具有重要意义。在新冠肺炎疫情期间,国家卫生健康委下发《新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则》,强调将心理危机干预纳入疫情防控整体部署,为受影响人群提供心理健康服务,为有需要的人群提供心理危机干预,积极预防、以减轻疫情所致的心理伤害,促进社会稳定(国家卫健委疾控局, 2020c)。国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制下发《新型冠状病毒肺炎疫情防控期间心理援助热线工作指南》,强调为疫情期间不同人群提供心理支持、心理疏导、危机干预等服务,帮助求助者预防和减轻疫情所致的心理困扰,寻找和利用社会支持资源,维护心理健康,防范心理压力引发的极端事件(国家卫健委疾控局, 2020b)。新冠肺炎疫情期间,通过免费的心理热线、专业规范的情绪疏导、情感支持、危机干预等一系列有针对性的公益性心理服务为儿童青少年焦虑抑郁等情绪问题提供了有效的解决途径和方法,使得新冠肺炎疫情期间儿童青少年的心理健康水平能够保持稳定。

4.2. 基层防疫部门对新冠肺炎疫情背景下儿童青少年心理健康的作用

学校防疫与防控工作的落实和完善为儿童青少年疫情背景下的心理健康提供强有力保障。本研究对抗击新冠疫情的安全保障进行的调查显示,94.44%的中小學生认为抗击疫情最大的安全保障是全面且有效的防疫政策和防疫工作以及学校的防范。鄂尔多斯市卫生健康委为做好新冠肺炎疫情防控工作,压实校园防控主体责任,有序落实常态化防控与应急处置措施,根据《中小學校新冠肺炎疫情防控技术方案(第五版)》针对中小學校切实开展疫情防控工作(国家卫健委办公厅, 教育部办公厅, 2022)。第一,加强教师学生管理,每天对教师学生开展测量体温、身体健康状况监测,学校重点人群核酸检测。第二,加强学校管理,校门人员信息核验点对来访人员出入进行“三码”查验、体温检测并进行信息登记;学校公共区域和重点区域卫生设施进行每日通风、科学消毒、规范消杀以及临时隔离室(留观室)“三区两通道”设置措施(鄂尔多斯市卫健委, 2022; 鄂尔多斯市教体局, 2022),学校基础防控工作的精准落实为儿童青少年提供了安全健康的学校环境,进一步为儿童青少年的在校学习提供了有利条件。学校通过疫情防控教育专题讲座、疫情防控演练等形式对疫情防控相关内容进行了有效宣传。基层防疫部门对疫情防控的技术指导和学校疫情防控工作的有序推进切实保障了学生恢复线下学习生活,同时也保障了儿童青少年的身体健康和心理健康。

4.3. 学校及心理健康教育对新冠肺炎疫情背景下儿童青少年心理健康的作用

新冠肺炎疫情的反复和蔓延对儿童青少年的线下学习造成了严重影响,为全力保障疫情防控期间学生的心理健康,降低新冠肺炎疫情对儿童青少年学业学习的影响,中小學校落实“停课不停教,停课不停学”的要求,有效利用国家线上教育平台和资源,有序组织开展线上、线下教学活动(教育部办公厅, 工信部办公厅, 2020)。研究结果表明,新冠疫情严峻时期,中小學校能够灵活采取线上教学的授课方式,

保证了中小学生学习生活, 有利于培养中小学生学习自主性和学习习惯, 从而缓解儿童青少年由于疫情压力所带来的关于学业和学习方面的焦虑抑郁等情绪问题。教育部还强调国家课程学习应与疫情防控知识学习相结合, 注重加强爱国主义教育、生命教育和心理健康教育(教育部, 工信部办公厅, 2020), 心理健康教育工作者在新冠肺炎疫情期间积极组织开展“中小学生对如何应对新冠肺炎疫情”、“中小学生学习生命教育”、“新冠肺炎疫情期间中小学生学习自我情绪调节途径”等主题的心理教育课程, 使中小学生学习能够掌握正确缓解焦虑抑郁情绪的方法, 学会尊重生命成长发展, 懂得实现生命的意义。保持积极健康的心态是防控疫情的“心理口罩”, 心理健康教育工作者帮助中小学生学习做好“心理防疫”是儿童青少年拥有良好的心理健康水平的关键因素(佐斌, 夏静, 2020)。

4.4. 儿童青少年对新冠肺炎疫情背景下自身心理健康的作用

新冠肺炎疫情背景下, 儿童青少年对于疫情的个人安全防范意识和有效的个人防护性措施对儿童青少年心理健康的维护具有重要作用。国家卫健委联合中国疾病预防控制中心出版了关于《公民防疫行为准则(科普版)》, 其中对儿童青少年群体的健康防护准则主要包括适度运动, 勤洗手, 养成良好的卫生习惯等(国家卫健委疾控局, 2020a)。儿童青少年在心理教育课程中掌握的正确情绪管理方法同样能够使心理健康水平保持稳定, 正确的情绪管理方法能够帮助儿童青少年恰当的表达和释放情绪, 做到及时疏导不压抑情绪。本研究对儿童青少年的心理韧性和心理健康水平的多重线性回归分析发现, 心理韧性水平能够提升儿童青少年的心理健康水平, 说明心理韧性是儿童青少年心理健康的重要保护因素之一。儿童青少年心理韧性的研究表明, 一系列促进和保护因素与大规模逆境条件下的适应有关。心理韧性水平来自于儿童青少年的适应系统。在新冠肺炎疫情的背景下, 积极适应教育部提倡的积极心理品质培育, 积极参与各种健康向上的校园文化生活和中小学生学习主题活动, 提升儿童青少年珍视生命、热爱生活的心理品质, 增强儿童青少年的责任感和使命感, 全方位促进学生心理健康发展(教育部办公厅, 2021)。适应并提升这些核心系统能够为儿童青少年提供了自我调节、解决问题、适应动力、坚持和希望的能力(刘佳佳等, 2021)。在新冠肺炎疫情背景下, 儿童青少年需要依靠这些核心适应系统进而提升其心理韧性, 国家, 社会, 学校和个人都在促进这些系统的增长、稳定和恢复方面发挥作用。

5. 结论

本研究对新冠肺炎疫情背景下, 儿童青少年心理健康水平的差异及影响因素进行了系统分析。新冠肺炎疫情背景下, 国家全面有效的疫情防控政策的指导和部署, 基层防疫部门疫情防控工作的扎实推进和落实, 学校线上教学和心理健康教育服务的灵活开展, 儿童青少年自身科学防疫和积极心理品质的提升, 为儿童青少年稳定的心理健康水平提供了坚实保障。

参考文献

- 崔小倩, 郝艳华, 唐思雨, 樊凯盛, 唐雨蓉, 宁宁, 高力军(2021). 新冠肺炎疫情风险感知量表信效度检验及应用——基于大数据样本的实证研究. *中国公共卫生*, 37(7), 1086-1089.
- 鄂尔多斯市教体局(2022). 鄂尔多斯市教育体育系统新型冠状病毒肺炎防控及应急处置方案(第4版). 鄂尔多斯市教育体育局. http://jytyj.ordos.gov.cn/jyzcx/twy/202208/t20220825_3260983.html
- 鄂尔多斯市卫健委(2022). 鄂尔多斯市疾控中心开展秋季开学前疫情防控指导. 鄂尔多斯市卫生健康委员会. https://www.nmg.gov.cn/ztzl/qlfkxxgzbd/fynmgzxd/msfkgz/Erdos/202208/t20220815_2102958.html
- 国家卫健委(2020). 中华人民共和国国家卫生健康委员会公告2020年第1号. 国家卫生健康委员会. http://www.gov.cn/xinwen/2020-01/21/content_5471158.htm
- 国家卫健委(2022). 新型冠状病毒肺炎防控方案(第9版). 国家卫生健康委员会办公厅. http://www.gov.cn/xinwen/2022-06/28/content_5698168.htm

- 国家卫健委疾控局(2020a). 《公民防疫行为准则》(科普版). 国家卫生健康委员会.
http://www.gov.cn/xinwen/2020-10/17/content_5551997.htm
- 国家卫健委疾控局(2020b). 新型冠状病毒肺炎疫情防控期间心理援助热线工作指南. 国家卫生健康委员会疾病预防控制中心.
<http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202002/f389f20cc1174b21b981ea2919beb8b0.shtml>
- 国家卫健委疾控局(2020c). 新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则. 国家卫生健康委员会疾病预防控制中心.
http://www.gov.cn/xinwen/2020-01/27/content_5472433.htm
- 国家卫健委办公厅, 教育部办公厅(2022). 中小学校和托幼机构新冠肺炎疫情防控技术方案(第 6 版). 国家卫健委办公厅, 教育部办公厅.
http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-08/27/content_5706996.htm
- 国务院新闻办公室(2020). 《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》白皮书. 国务院新闻办公室.
<http://www.scio.gov.cn/zfbps/32832/Document/1681801/1681801.htm>
- 何筱衍, 李春波, 钱洁, 崔海松, 吴文源(2010). 广泛性焦虑量表在综合性医院的信度和效度研究. *上海精神医学*, 22(4), 200-203.
- 教育部办公厅(2021). 关于加强学生心理健康管理工作的通知. 教育部办公厅.
http://www.moe.gov.cn/srcsite/A12/moe_1407/s3020/202107/t20210720_545789.html
- 教育部办公厅, 工业和信息化部办公厅(2020). 关于中小学延期开学期间“停课不停学”有关工作安排的通知. 教育部办公厅, 工业和信息化部办公厅.
http://www.moe.gov.cn/srcsite/A06/s3321/202002/t20200212_420435.html
- 刘佳佳, 阙建宇, 张安易, 陆林(2021). 新冠疫情对儿童青少年心理健康的影响及应对建议. *科技导报*, 39(18), 20-24.
- 佐斌, 夏静(2020). 健康的心态是防控疫情的“心理口罩”. *光明日报*.
https://epaper.gmw.cn/wzb/html/2020-02/04/nw.D110000wzb_20200204_5-01.htm
- AlAzzam, M., Abuhammad, S., Abdalrahim, A., & Hamdan-Mansour, A. M. (2021). Predictors of Depression and Anxiety among Senior High School Students during COVID-19 Pandemic: The Context of Home Quarantine and Online Education. *The Journal of School Nursing*, 37, 241-248. <https://doi.org/10.1177/1059840520988548>
- Barendse, M. E., Flannery, J., Cavanagh, C., Aristizabal, M., Becker, S. P., Berger, E., Pfeifer, J. H. et al. (2022). Longitudinal Change in Adolescent Depression and Anxiety Symptoms from before to during the COVID-19 Pandemic. <https://doi.org/10.31234/osf.io/hn7us>
- Catling, J. C., Bayley, A., Begum, Z., Wardzinski, C., & Wood, A. (2022). Effects of the COVID-19 Lockdown on Mental Health in a UK Student Sample. *BMC Psychology*, 10, Article No. 118. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00732-9>
- Giannopoulou, I., Efstathiou, V., Korkoliakou, P., Triantafyllou, G., Smyrnis, N., & Douzenis, A. (2022). Mental Health of Adolescents amidst Preparation for University Entrance Exams during the Second Pandemic-Related Lockdown in Greece. *Journal of Affective Disorders Reports*, 8, Article ID: 100339. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100339>
- Giannopoulou, I., Efstathiou, V., Triantafyllou, G., Korkoliakou, P., & Douzenis, A. (2021). Adding Stress to the Stressed: Senior High School Students' Mental Health amidst the COVID-19 Nationwide Lockdown in Greece. *Psychiatry Research*, 295, Article ID: 113560. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113560>
- Hawes, M. T., Szenczy, A. K., Olino, T. M., Nelson, B. D., & Klein, D. N. (2021). Trajectories of Depression, Anxiety and Pandemic Experiences; A Longitudinal Study of Youth in New York during the Spring-Summer of 2020. *Psychiatry Research*, 298, Article ID: 113778. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113778>
- Islam, M. S., Rahman, M. E., Moonajilin, M. S., & van Os, J. (2021). Prevalence of Depression, Anxiety and Associated Factors among School Going Adolescents in Bangladesh: Findings from a Cross-Sectional Study. *PLOS ONE*, 16, e0247898. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247898>
- Kim, H., Jhon, M., Kim, J. W., Kang, H. J., Ryu, S., Kim, J. M., Kim, S. W. et al. (2022). Factors Associated with Depression and Anxiety in Korean Adolescents during the COVID-19 Pandemic. *Psychiatry Investigation*, 19, 551. <https://doi.org/10.30773/pi.2021.0365>
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Crawley, E. et al. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59, 1218-1239. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Logie, C. H., Lys, C. L., Sokolovic, N., Mackay, K. I., Donkers, H., Kanbari, A., Pooyak, S., & Loppie, C. (2021). Contextual Factors Associated with Depression among Northern and Indigenous Adolescents in the Northwest Territories, Canada. *Global Mental Health*, 8, e22. <https://doi.org/10.1017/gmh.2021.21>
- Lu, W. (2019). Adolescent Depression: National Trends, Risk Factors, and Healthcare Disparities. *American Journal of Health Behavior*, 43, 181-194. <https://doi.org/10.5993/AJHB.43.1.15>
- Magson, N. R., Freeman, J. Y., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L., & Fardouly, J. (2021). Risk and Protective Fac-

- tors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Youth and Adolescence*, 50, 44-57. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01332-9>
- McGuine, T. A., Biese, K. M., Petrovska, L., Hetzel, S. J., Reardon, C., Kliethermes, S., Watson, A. M. et al. (2021). Mental Health, Physical Activity, and Quality of Life of US Adolescent Athletes during COVID-19-Related School Closures and Sport Cancellations: A Study of 13 000 Athletes. *Journal of Athletic Training*, 56, 11-19. <https://doi.org/10.4085/1062-6050-0478.20>
- Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., Cui, L., Swendsen, J. et al. (2010). Lifetime Prevalence of Mental Disorders in US Adolescents: Results from the National Comorbidity Survey Replication—Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49, 980-989. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.05.017>
- Murata, S., Rezeppa, T., Thoma, B., Marengo, L., Krancevich, K., Chiya, E. et al. (2021). The Psychiatric Sequelae of the COVID-19 Pandemic in Adolescents, Adults, and Health Care Workers. *Depression and Anxiety*, 38, 233-246. <https://doi.org/10.1002/da.23120>
- Osborn, T. L., Venturo-Conerly, K. E., Gan, J. Y., Rodriguez, M., Alemu, R. G., Roe, E., Wasanga, C. M. et al. (2022). Depression and Anxiety Symptoms amongst Kenyan Adolescents: Psychometric Properties, Prevalence Rates and Associations with Psychosocial Wellbeing and Sociodemographic Factors. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 50, 1471-1485. <https://doi.org/10.31234/osf.io/ze8tf>
- Pieh, C., Plener, P. L., Probst, T., Dale, R., & Humer, E. (2021). Mental Health in Adolescents during COVID-19-Related Social Distancing and Home-Schooling. *SSRN Electronic Journal*, 10. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3795639>
- Pierce, M., McManus, S., Jessop, C., John, A., Hotopf, M., Ford, T., Abel, K. M. et al. (2020). Says Who? The Significance of Sampling in Mental Health Surveys during COVID-19. *The Lancet Psychiatry*, 7, 567-568. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30237-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30237-6)
- Porter, C., Favara, M., Hittmeyer, A., Scott, D., Jiménez, A. S., Ellanki, R., Stein, A. et al. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Anxiety and Depression Symptoms of Young People in the Global South: Evidence from a Four-Country Cohort Study. *BMJ Open*, 11, e049653. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049653>
- Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents during COVID-19: A Meta-Analysis. *JAMA Pediatrics*, 175, 1142-1150. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>
- Shevlin, M., Butter, S., McBride, O., Murphy, J., Gibson-Miller, J., Hartman, T. K., Bentall, R. P. et al. (2022). Measurement Invariance of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) and Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7) across Four European Countries during the COVID-19 Pandemic. *BMC Psychiatry*, 22, Article No. 154. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03787-5>
- Tanaka, T., & Okamoto, S. (2021). Increase in Suicide Following an Initial Decline during the COVID-19 Pandemic in Japan. *Nature Human Behaviour*, 5, 229-238. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-01042-z>
- Villones, J. M., Dumlao II, J. P., & Maaño, M. M. C. (2022). The Incidence of Anxiety and Depression among Adolescents (Age 15-18 Years Old) after 1 Year of Online Learning. *Asia Pacific Journal of Pediatrics and Child Health*, 3, 9-25.
- Wang, W., Bian, Q., Zhao, Y., Li, X., Wang, W., Du, J., Zhao, M. et al. (2014). Reliability and Validity of the Chinese Version of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) in the General Population. *General Hospital Psychiatry*, 36, 539-544. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2014.05.021>
- Wang, Y., Hu, Z., Feng, Y., Wilson, A., & Chen, R. (2020). Changes in Network Centrality of Psychopathology Symptoms between the COVID-19 Outbreak and after Peak. *Molecular Psychiatry*, 25, 3140-3149. <https://doi.org/10.1038/s41380-020-00881-6>
- Yu, X., & Zhang, J. (2007). Factor Analysis and Psychometric Evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) with Chinese People. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 35, 19-30. <https://doi.org/10.2224/sbp.2007.35.1.19>