

疫情下封闭管理的某高校在校医学生日常行为对心理健康的影响

赖露珠, 张慧, 吴雨朦, 何源, 谢坤*

南京医科大学康达学院人文与管理学部, 江苏 连云港

收稿日期: 2021年12月27日; 录用日期: 2022年1月17日; 发布日期: 2022年1月25日

摘要

目的: 调查新冠肺炎疫情下封闭管理医学生心理健康状况, 研究分析其心理健康状况的影响因素, 为高校心理教育及干预提供一定的借鉴。方法: 使用一般情况调查表、抑郁-焦虑-压力自评量表(DASS-21)、自制在校日常活动调查表对连云港市某医学院校2685名学生网上问卷调查。结果: 抑郁检出率为34.65%、焦虑检出率为46.72%、压力检出率为19.57%, 其中护理专业抑郁、焦虑等情绪均高于其他专业。每周锻炼次数、每周与家人联系的次数、使用手机娱乐时间、是否参加疫情期间举办的活动、了解疫情相关的频率、每天饮食是否规律、每天的作息是否规律、戴口罩的频率等都具有统计学意义(P 值 < 0.05)。有序多分类logistic回归分析结果表明, 饮食规律(OR: 0.21, 95%CI: 0.10~0.44)、经常戴口罩(OR: 0.54, 95%CI: 0.42~0.69)的学生不容易感到抑郁。使用手机娱乐时间2小时以下(OR: 0.55, 95%CI: 0.41~0.92)、作息规律(OR: 0.43, 95%CI: 0.31~0.59)的学生更不容易感到焦虑。疫情期间有感冒发烧等症状或校外求医的学生焦虑症状的风险是没有疫情期间有感冒发烧等症状或校外求医的学生1.76倍。每天自主学习时间2至4小时的学生(OR: 0.68, 95%CI: 0.47~0.98)压力较小。没有寻求过心理咨询帮助的学生的压力症状的风险是寻求过心理咨询帮助的学生的3.94倍。结论: 疫情封闭管理在校医学生心理健康状况不容乐观, 高校及相关部门、心理健康工作者等需要采取积极的措施进行干预和疏导, 高校应加强疫情防控卫生管理, 加强对医学生的心理健康管理与对新冠肺炎的认知宣传, 医学生自身应当加强自我调节能力。

关键词

医学生, 新型冠状病毒肺炎, 封闭管理, 心理健康, 日常行为

Close Management of Medical Students' Daily Behaviors and Mental Health under the Epidemic

Luzhu Lai, Hui Zhang, Yumeng Wu, Yuan He, Kun Xie*

Department of Humanities and Management, Kangda College of Nanjing Medical University, Lianyungang Jiangsu

*通讯作者。

文章引用: 赖露珠, 张慧, 吴雨朦, 何源, 谢坤(2022). 疫情下封闭管理的某高校在校医学生日常行为对心理健康的影响. *心理学进展*, 12(1), 292-301. DOI: 10.12677/ap.2022.121033

Abstract

Objective: To investigate the mental health of medical students under closed management under COVID-19, to study and analyze the influencing factors of their mental health, and to provide a certain reference for psychological education and intervention in colleges and universities. **Methods:** The general situation questionnaire, the depression-anxiety-stress self-rating scale (DASS-21), and the self-made school daily activity questionnaire were used to conduct an online questionnaire survey of 2685 students in Lianyungang Medical College. **Results:** The rate of depression was 34.65%, the rate of anxiety was 46.72%, and the rate of stress was 19.57%. Among them, depression and anxiety in nursing majors were higher than those in other majors. There is statistical significance in the frequency of exercises per week, numbers of contacts with family members per week, use of mobile phones for entertainment, whether to participate in activities during the epidemic, the frequency of obtaining news about the epidemic, whether the daily diet is regular, whether the daily routine is regular, the frequency of wearing masks, etc. (academic significance (P -value < 0.05)). The results of ordered multi-category logistic regression analysis showed that students who ate regularly (OR: 0.21, 95%CI: 0.10 to 0.44) and often wore masks (OR: 0.54, 95%CI: 0.42 to 0.69) were not easy to get depressed. Students who used mobile phones for entertainment for less than 2 hours (OR: 0.55, 95%CI: 0.41 to 0.92) and had a regular schedule (OR: 0.43, 95%CI: 0.31 to 0.59) were less likely to feel anxious. During the epidemic, students who had symptoms such as colds and fever or who sought medical attention outside the school were 1.76 times more likely to have anxiety symptoms than non-epidemic. Students who study independently for 2 to 4 hours a day (OR: 0.68, 95%CI: 0.47 to 0.98) are less stressed. The risk of stress symptoms among students who have not sought psychological counseling is 3.94 times that of students who have sought psychological counseling. **Conclusion:** The mental health status of medical students in closed management under the epidemic situation is not optimistic. Colleges and universities, related departments, mental health workers, etc. need to take active intervention and education. Colleges and universities should strengthen the management of epidemic prevention and control, and strengthen the mental health management of medical students. In addition to the awareness and propaganda of COVID-19, medical students themselves should strengthen their self-regulation ability.

Keywords

Medical Students, COVID-19, Closed-Off Management, Mental Health, Daily Behavior

Copyright © 2022 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

2019年12月突发新型冠状病毒肺炎疫情是新中国成立以来发生的传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的一次重大突发公共卫生事件(中华人民共和国国务院新闻办公室, 2020)。国务院应对新冠肺炎疫情联防联控机制印发《新冠肺炎疫情心理疏导工作方案》, 强调要对重点人群进行心理疏导与心理干预。公共卫生危机对大学生人格心理健康产生显著负面影响, 易出现紧张、担忧、恐惧等消极反应(孙朝阳等, 2006)。《心理健康蓝皮书: 中国国民心理健康发展报告(2019~2020)》调查显示, 18.5%大学生有抑郁倾向, 4.2%有抑郁高风险倾向, 8.4%有焦虑倾向, 大学生抑郁、焦虑等问题不容忽视(傅小兰等,

2020)。大学生心理方面不成熟,心理问题日益增多,女生心理问题多于男生。大学生作为特殊社会群体,抑郁、偏执、情绪波动、交往障碍等是大学生心理健康存在的主要问题(常连玺,李江璐,2012)。为了确保疫情防控持续向好,落实防控疫情常态化,保障大学生的安全,大部分高校实行校园封闭管理以切断疫情传播途径,这使得大学生的课外活动等受到限制,对大学生的心理健康状况产生一定影响。相关研究发现(江瑞辰,李安民,2020;昌敬惠等,2020;吴怡等,2020),大学生在新冠疫情期间更容易产生焦虑、抑郁等心理问题。而医学生由于学制较长,且课程枯燥、内容多,学习压力大,与非医学生相比心理问题突出(曹霞等,2011)。还有研究表明,医学生心理健康水平低于全国常模水平,医学生心理健康状况不容乐观,应该引起足够重视并对其采取积极的心理健康干预措施(张云,刘宏娟,2017)。

基于此,本研究拟对连云港市医学院校封闭管理在校医学生进行问卷调查,了解医学生的心理健康状况,分析影响医学生心理健康状况的因素,并提出相应对策,为医学院校在特殊时期的封闭管理对医学生的心理健康干预提供借鉴。

2. 对象与方法

2.1. 对象

采用整群抽样的方法,于2020年10月~11月向对连云港市某医学院校选取的学生发放自制问卷及,问卷采用匿名的形式并保密。由于调查疫情封闭管理的在校医学生的心理健康状况,研究调查剔除大四和大五在外实习的学生和缺失值。

本次调查共回收2685份问卷,有效问卷2453份,问卷有效率为91.36%,研究对象中男性有640名,女性有1813名,平均年龄为 19.50 ± 1.34 岁。大一1075名,大二590名,大三788名。护理学专业693名、临床医学专业449名、药学专业385名所占总人数位列前三。有28名在疫情中高风险居住过。有613名的学生有过临床见习,实习经历。在疫情封校管理有感冒发烧或校外求医经历105名。有480名的学生的家人从事医疗相关工作。有6名的学生或亲朋好友感染新冠肺炎。本调查经过南京医科大学康达学院伦理审查(批准号: NJMU KD 2021XSL001),并征得调查对象知情同意。

2.2. 方法

采用自制医学生人口学特征进行调查,包括性别、年龄、年级、专业、生源地、疫情居住地、每月生活费等。本次调查新冠肺炎认知包括病因、传播途径及致病性、防护措施及治疗原则等题目,行为包括对疫情的关注度、获取疫情信息来源、戴口罩情况等题目。在校每天日常行为活动包括自主学习时间、每周与家人朋友联系次数、每周锻炼次数等。采用抑郁-焦虑-压力自评量表(Depression Anxiety Stress Scales, DASS-21)(龚翎等,2010),该量表共有21个项目,分为三个抑郁、焦虑、压力三个分量表,每个分量表七个项目,测量抑郁、焦虑、压力三种负性情绪等问题。采用四点评分为0至3分,从不(0分)、有时(1分)、经常(2分)、总是(3分),分量表的得分是该量表总分乘以2,总分越高说明负性情绪越严重。本研究中的量表Cronbach α 系数为0.83。DASS-21各分量表分级标准如下表1。

Table 1. DASS-21 classification standards of each subscale

表 1. DASS-21 各分量表分级标准

分级	抑郁	焦虑	压力
正常	0~9	0~7	0~14
轻度	10~13	8~9	15~18
中度	14~20	10~14	19~25

Continued

重度	21~27	15~19	26~33
极度	28+	20+	34+

2.3. 统计学处理

调查数据经整理后,采用 Epidata 22.0 与 SPSS 25.0 数据录入进行结果整理分析,计数资料用频数及所占比描述,计量资料均数±标准差($\bar{x} \pm s$)描述,单因素采用 χ^2 检验,多因素采用有序多分类 logistic 回归分析,单因素和多因素的检验水准均为 $\alpha = 0.05$ 。

3. 结果

3.1. 医学生在校封闭管理期间 DASS-21 量表症状程度分级情况

根据 DASS-21 量表分级标准,研究得出有 1603 (65.3%)无感抑郁,有 850 人(34.7%)感到抑郁,抑郁检出率为 34.65%;有 1307 人(53.3%)无感焦虑,有 1146 人(46.7%)感到焦虑,焦虑检出率为 46.72%;有 1973 人(80.4%)无感压力,有 480 人(19.6%)感到压力,压力检出率为 19.57%。见表 2。

Table 2. The situation of DASS-21 score of tested medical students

表 2. 被测试医学生 DASS-21 量表症状评分情况

程度分级	抑郁	焦虑	压力
正常	1603 (65.3%)	1307 (53.3%)	1973 (80.4%)
轻度	362 (14.8%)	260 (10.6%)	284 (11.6%)
中度	398 (16.2%)	661 (26.9%)	107 (4.4%)
重度	47 (1.9%)	137 (5.6%)	61 (2.5%)
极度	43 (1.8%)	88 (3.6%)	28 (1.1%)

3.2. 不同校园活动等行为方式下,医学生抑郁程度比较

每周运动锻炼 1 至 2 次比例最高为 43.40%,每周与家人或朋友联系的次数为 3 至 5 次比例最高为 47.70%,大部分使用手机娱乐时间为 2 至 5 小时,占比 61.30%,学生参加过疫情相关活动 63.70%,每天自主学习时间大多为 2 至 4 小时占 42.10%,有熬夜经历的占比 27.9%,偶尔戴口罩的占 39.80%。调查结果显示,每周锻炼频率、每周与家人联系的次数、使用手机娱乐时间、每天自主学习的时间、每天的作息规律程度、戴口罩的频率等在抑郁、焦虑、压力都具有统计学意义($P < 0.05$) (表 3)。

Table 3. Depression, anxiety, and stress levels of medical students in different campus activities [n (%)]

表 3. 医学生不同校园活动方式下,抑郁、焦虑、压力程度情况[n (%)]

变量	总数	抑郁		焦虑		压力	
		χ^2	P 值	χ^2	P 值	χ^2	P 值
您每周运动锻炼频率		52.74	<0.001	32.15	0.001	25.4	0.013
1 至 2 次	1065 (43.40)						
2 至 3 次	882 (36.00)						
4 至 5 次	271 (11.00)						
5 次以上	235 (9.60)						

Continued

您每周与家人或朋友联系的次数		25.27	0.014	33.54	0.001	45.00	<0.001
2次及以下	468 (19.10)						
3至5次	1170 (47.70)						
5至7次	395 (16.10)						
7次以上	420 (17.10)						
您每天使用手机娱乐的时间		72.22	<0.001	52.85	<0.001	47.35	<0.001
2小时以上	344 (14.00)						
2至5小时	1504 (61.30)						
5至8小时	477 (19.40)						
8小时以上	128 (5.20)						
您是否参加过学校, 系部或社团举办疫情相关的活动(直播, 讲座, 征文等)		10.73	0.03	3.7	0.45	16.35	0.003
是	1562 (63.70)						
否	891 (36.30)						
您每天自主学习的时间		38.59	<0.001	36.56	<0.001	28.1	0.005
1小时以内	166 (6.80)						
1至2小时	987 (40.20)						
2至4小时	1033 (42.10)						
4小时以上	267 (10.90)						
请问您作息规律吗		131.91	<0.001	151.56	<0.001	124.61	<0.001
作息规律	690 (28.10)						
作息基本规律	1079 (44.00)						
偶尔熬夜	441 (18.00)						
经常熬夜	243 (9.90)						
您是否在学校经常戴口罩		93.00	<0.001	71.43	<0.001	74.11	<0.001
经常	616 (25.10)						
偶尔	977 (39.80)						
一般	410 (16.70)						
很少	450 (18.30)						

3.3. 不同校园日常行为下, 抑郁、焦虑、压力影响因素有序多分类 Logistic 回归

在单因素回归分析后, 将有统计学意义(P 值 < 0.05)纳入有序多分类 logistic 回归分析。以抑郁程度、焦虑程度、压力程度作为因变量, 以在疫情期间是否感冒发烧等症状或校外就医、每周运动锻炼频率、每周与家人或朋友联系次数、使用手机娱乐的时间、自主学习的时间、饮食规律程度、在校戴口罩频率、是否参加疫情期间举办的活动、是否寻求过心理咨询等方面帮助作为自变量, 采用有序多分类 logistic 回

归分析医学生校园不同校园日常行为对心理健康的影响因素。因变量赋值(抑郁、焦虑、压力)为 1 = 正常, 2 = 轻度, 3 = 中度, 4 = 重度, 5 = 极度。自变量的赋值如表 4 所示。

Table 4. Coding and assignment of logistic regression model for ordered multi-classification
表 4. 有序多分类 logistic 回归模型编码及赋值情况

编码	变量	赋值
Y1	抑郁程度	1 = 正常, 2 = 轻度, 3 = 中度, 4 = 重度, 5 = 极度
X23	您每天饮食规律程度	1 = 很不; 2 = 偶尔; 3 = 基本; 4 = 正常
X26	您在学校经常戴口罩频率	1 = 很少; 2 = 偶尔; 3 = 一般; 4 = 经常
Y2	焦虑程度	1 = 正常, 2 = 轻度, 3 = 中度, 4 = 重度, 5 = 极度
X19	您每天使用手机娱乐的时间	1 = 8 小时以上; 2 = 5 至 8 小时; 3 = 2 至 5 小时; 4 = 2 小时以下
X24	请问您作息规律程度	1 = 经常熬夜; 2 = 偶尔熬夜; 3 = 作息基本规律, 4 = 作息规律
X8	在疫情期间是否感冒发烧等症状或校外就医	1 = 否; 2 = 是
Y3	压力程度	1 = 正常, 2 = 轻度, 3 = 中度, 4 = 重度, 5 = 极度
X17	您每周运动锻炼频率	1 = 1 至 2 次; 2 = 2 至 3 次; 3 = 4 至 5 次; 4 = 5 次以上
X22	每天自主学习的时间	1 = 1 小时以上; 2 = 1 至 2 小时; 3 = 2 至 4 小时; 4 = 4 小时以上
X25	是否寻求过心理咨询等方面帮助	1 = 是; 2 = 否

有序多分类 logistic 回归分析后, 选择抑郁、焦虑、压力有统计学差异进行影响因素分析。抑郁程度上饮食规律程度、在学校经常戴口罩频率(很少、一般), 在焦虑程度上每天使用手机娱乐的时间、作息规律程度(经常熬夜)、在疫情期间感冒发烧等症状或校外就医, 在压力方面性别、每周运动锻炼频率(4 至 5 次)、寻求心理咨询等方面帮助等有统计学差异(P 值 < 0.05)。有序多分类 logistic 回归分析结果表明, 饮食规律(OR: 0.21, 95%CI: 0.10~0.44)、经常戴口罩(OR: 0.54, 95%CI: 0.42~0.69)的学生不容易感到抑郁。使用手机娱乐时间 2 小时以下(OR: 0.55, 95%CI: 0.41~0.92)、作息规律(OR: 0.43, 95%CI: 0.31~0.59)的学生更不容易感到焦虑。疫情期间有感冒发烧等症状或校外就医的学生焦虑症状的风险是没有疫情期间有感冒发烧等症状或校外就医的学生 1.76 倍。每天自主学习时间 2 至 4 小时的学生(OR: 0.68, 95%CI: 0.47~0.98)压力较小。没有寻求过心理咨询帮助的学生们的压力症状的风险是寻求过心理咨询帮助的学生们的 3.94 倍。见表 5。

Table 5. An orderly multi-class Logistic regression analysis of the influencing factors on the mental health of medical students in closed management period of the epidemic
表 5. 疫情封闭管理在校医学生心理健康影响因素有序多分类 Logistic 回归分析

因变量	自变量	β	$S.E$	$Wald_{\chi^2}$	P 值	OR (95%CI)
Y1 抑郁						
X23 饮食规律程度 (对照组 = 很不规律)						
	偶尔规律	-0.83	0.38	4.80	0.03	0.43 (0.21~0.92)
	基本规律	-1.20	0.37	10.33	<0.001	0.30 (0.14~0.63)
	规律	-1.55	0.37	17.47	<0.001	0.21 (0.10~0.44)

Continued

X26 在学校经常戴口罩频率 (对照组 = 很少)					
偶尔	-0.25	0.14	3.02	0.08	0.78 (1.00~1.03)
一般	-0.52	0.14	14.04	<0.001	0.59 (0.45~0.78)
经常	-0.61	0.12	24.32	<0.001	0.54 (0.42~0.69)
Y2 焦虑					
X19 每天使用手机娱乐的时间 (对照组 = 8 小时以上)					
5 至 8 小时	-0.49	0.21	5.49	0.02	0.62 (0.41~0.92)
2 至 5 小时	-0.48	0.19	6.05	0.01	0.62 (0.43~0.91)
2 小时以下	-0.59	0.18	10.52	<0.001	0.55 (0.39~0.79)
X24 作息规律程度 (对照组 = 经常熬夜)					
偶尔熬夜	-0.24	0.16	2.32	0.13	0.79 (0.58~1.07)
作息基本规律	-0.35	0.15	5.41	0.02	0.71 (0.53~0.95)
作息规律	-0.86	0.17	26.40	<0.001	0.43 (0.31~0.59)
X8 在疫情期间是否感冒发烧等症状或 校外求医(对照组 = 否)					
是	0.57	0.19	8.70	<0.001	1.76(1.21~2.57)
Y3 压力					
X17 每周运动锻炼频率 (对照组 = 1 至 2 次)					
2 至 3 次	-0.24	0.24	0.99	0.32	0.78 (0.49~1.66)
4 至 5 次	-0.40	0.21	3.85	0.05	0.67 (0.45~1.00)
5 次以上	-0.29	0.20	2.05	0.15	0.75 (0.50~1.11)
X22 每天自主学习的时间 (对照组 = 1 小时以上)					
1 至 2 小时	-0.34	0.26	1.68	0.20	0.72 (0.43~1.19)
2 至 4 小时	-0.38	0.19	4.25	0.04	0.68 (0.47~0.98)
4 小时以上	-0.16	0.18	0.79	0.38	0.85 (0.60~1.22)
X25 是否寻求过心理咨询等方面帮助 (对照组 = 是)					
否	1.37	0.17	64.06	<0.001	3.94 (2.82~5.52)

4. 讨论

4.1. 疫情封校管理医学生心理健康状况

本次研究调查结果显示, 抑郁检出率为 34.65%, 压力检出率为 19.57%, 焦虑检出率为 46.72%, 其中焦虑检出率和抑郁检出率高于昌敬惠等人(昌敬惠等, 2020)疫情期间对大学生调查结果(焦虑检出率

26.60%，抑郁检出率 21.16%），与张丽丽(张丽丽等，2020)等对医学生调查结果相近(抑郁检出率 36.5%、焦虑检出率 19.5%、压力检出率 48%)。此次疫情是一次重大突发公共卫生事件，在应激源的刺激下，大学生的抑郁、焦虑检出率远高于疫情之前(刘伊辉等，2019)(焦虑 9.3%，抑郁 8.6%)。究其原因，正处疫情“内防反弹，外方输入”防控期间，为了维护师生安全，学校实行封闭管理，大学生校外活动开展、外出购物、探亲等活动受到限制，给大学生的课外生活造成不便，导致大学生抑郁、焦虑等症状程度加重，这与在“非典”时期大学生封闭管理焦虑水平明显较高结论一致(辛省平等，2003)。医学生作为特殊的大学生群体，由于专业的特殊性，一方面需要学习大量医学课程，掌握扎实操作技能，学习期长，另一方面医学生需要具备良好的心理素质和抗压能力，以备更好地投入到今后的医学学业和事业中。而大量枯燥的医学课程和长期学习使得医学生倦怠，给其带来沉重的负担，研究显示，护理专业学生出现抑郁、焦虑、压力高于临床及其他等专业，原因可能是护理女生远多于男性(女生 90.76%，男生 9.24%)，女生偏感性，在应激状态下产生更容易产生抑郁等情绪(昌敬惠等，2020)。

4.2. 疫情封校管理医学生心理健康影响因素

调查显示，使用手机娱乐时间越长，越容易焦虑、抑郁。在封校期间，使用手机娱乐转移注意力，在一定程度上可以缓解抑郁、焦虑等情绪，但使用时间过长沉溺虚拟网络世界，容易对手机产生依赖，耗费大量时间在玩游戏、浏览网页信息等使得现实生活交流变少，内心变得孤独，这对医学生的心理健康产生消极影响。研究也发现，网络依赖或手机依赖在躯体化、抑郁、焦虑等症状程度会更高(黄海等，2014)。每周适度运动锻炼能减轻生活学习上压力，参加体育锻炼可以有效改善心理健康，中等强度运动量和轻松锻炼体验对心理健康积极影响大(熊明生等，2011)。林晓桂等人(林晓桂，徐建清，2020)调查研究显示，疫情期间大学生适当、规律的运动对提升心理健康有积极作用。规律作息和饮食是正常生活学习很重要的部分，越规律的作息和饮食，医学生在校能更合理有效充实安排生活和学习，调节焦虑、抑郁等情绪，本次研究发现不正常的饮食容易产生抑郁症状，经常熬夜的更容易产生焦虑症状。本次调查发现，疫情期间有感冒发烧等症状或校外求医经历的学生焦虑风险是没有感冒发烧或没有校外经历的 1.69 倍，程度风险更高，在封校期间，感冒发烧等症状与新冠肺炎以发热、咳嗽等症状有一些相似，容易引起学生的担心、紧张等，加上国内还有些散发的病例，在求医经历过程中需要与外界接触，这使得学生加重焦虑等情绪。没有寻求过心理咨询帮助的学生压力风险是寻求过心理咨询帮助的 3.94 倍，原因可能在寻求帮助过程中心理的想法更容易被人理解，情绪得到释放，在咨询后能通过心理老师教导的方法或自我调节缓解其压力。

4.3. 疫情封校管理大学生心理健康对策

疫情封闭管理给医学生心理健康带来较大影响，需要对其进行心理疏导和人文关怀。高校应该加大对大学生心理健康重视，制定心理援助应急方案及组建应急专业疏导专业团队，及时关注大学生心理健康动态，利用媒体、线上讲座等方式加强对新冠肺炎的认知和卫生行为、心理健康知识普及，引导大学生正确地关注疫情信息，开设疫情心理咨询服务绿色通道，开展丰富多彩校园活动和鼓励参加体育锻炼以缓解焦虑、压力等情绪。总之，要科学、理性、积极方式应对大学生心理健康，预防心理危机。

4.3.1. 加强疫情防控卫生管理

校园封闭管理能尽可能防止外部输入感染，降低传染风险(马军，2020)。组建院校疫情防控小组，协调上下，加强高校学生应对突发事件的应急能力，做好应对突发事件发生方案的宣传工作，规范化管理校内各场所的活动流程。严格把控校外人员入校，完善校内学生请假外出制度，出入严格检测体温，缓解学生因直接或间接接触校外人员而造成的紧张的心理。学校应全面做好疫情防控工作，采取严格措施

避免人群聚集,在返校过渡时期采取线上为主,线下重组补充的教学模式;对图书馆、自习室、食堂、快递领取点等场所严格控制人流(陈功等,2020)公共场所如图书馆、自习室、宿舍楼道、公共电梯应做好消杀工作,公示消杀记录本,提供消毒洗手液。食堂、快递站、超市等易人群聚集的场所应采取分流或控制单次进入的人数的方法,控制排队间距。给予在校学生生理和心理上的安全空间,缓解其紧张焦虑的情绪。

4.3.2. 加强心理健康管理与干预

由于大学生还没有走向社会,没有丰富的社会经验,缺乏必要的社会适应能力,这就使得他们在受到疫情冲击这种外在因素影响时,心理素质、认知能力、社会适应性和自我把控性等受到严重影响,出现心理、情绪、态度、精神等方面的问题(韩振峰,2020)。做好心理健康教育普及工作,关心在校学生的心理健康动态,开展在校大学生心理普查,重点筛查,建立心理咨询档案。针对已经出现较严重心理问题或有出现严重心理问题风险的同学,定期邀约,跟踪随访。组建针对特殊情况的专业疏导团队,制定突发事件应急方案,给需要专业心理援助的同学开设绿色通道。积极开展线上心理健康活动,通过微信公众号、QQ、微博等线上公众平台,宣讲心理健康教育知识,引导学生早发现、早干预、早调节自身的心理问题。鼓励学生向外界寻求帮助,如与同学、老师、家人进行沟通,预约院校内心理咨询室等。通过开展线上心理健康主题教育活动,如系列讲座、绘画大赛,使学生了解一定的心理健康知识与心理调节方法,缓解学生焦虑、抑郁等情绪。

4.3.3. 加强对大学生新冠肺炎的认知及卫生行为宣传普及

相关专业教师应结合医学专业知识深化学生对新冠肺炎微生物学检查和临床诊断的认识,从科学角度认识新冠肺炎,了解其传播途径、致病原理及检查诊断方法,进而进行科学防疫。高校也可基于此次疫情建立大学生健康教育长效模式,开设课程重点讲解卫生健康知识,通过长期系统化教育提高大学生健康素养(李鸿翼等,2020)。邀请“抗疫”一线医务工作者开展线上“抗疫”经历系列讲座,鼓励曾参加过“抗疫”志愿者工作的教师与学生开展分享线上讨论会,也可就新冠肺炎病毒病理学与微生物免疫学研究开展学习讨论小组,开展线上活动,调动学生对于专业课的学习积极性,改善枯燥的医学学习方式,增加医学生专业知识学习方法,拓展其科学研究的视野。学生还应注意在校注意洗手卫生,人员密集区域佩戴口罩等个人防护行为。

4.3.4. 加强自我调节能力

运动时脑垂体释放大量具有镇痛作用的内啡肽,有利于焦虑情绪的缓解(昌敬惠等,2020;安信龙,2020)。重视体育锻炼,建议学生每周进行4至5次的中等强度体育锻炼,放松身心、强身健体的同时,还可加强之间的交流与合作,促进和谐友善校园文化关系的发展。此外,调整作息和规律饮食,保持良好的生活习惯也是维持良好的身体机能和心理健康的有力保障。还可鼓励学生主动参与到校园中的各类社团文娱活动中去,调节医学生学习生活中的无聊与枯燥,进一步达成德智体美劳全面发展的目标。合理、适度使用手机,控制使用手机娱乐的时间建议控制2小时以下。每天科学合理规划学习时间,劳逸结合,提高学习效率。鼓励学生积极参与线上运动打卡等将健康教育与娱乐结合一体的活动,可有效缓解学生心理压力。

5. 结论

综上所述,疫情封闭管理期间,在校医学生心理健康不容乐观,疫情封闭管理也给医学生心理健康带来较大影响,高校及相关部门需要对其进行心理疏导和人文关怀。此外,高校需在今后对大学生心理健康加大重视,及时关注大学生心理健康动态,提高大学生心理素质。总之,要科学、理性、以积极方

式应对大学生心理健康, 预防心理危机。

基金项目

2020年江苏省大学生创新创业训练项目(编号: 202013980012Y)。

参考文献

- 安信龙(2020). 体育运动对大学生心理健康的影响研究. *科教导刊(上旬刊)*, (4), 163-164.
- 曹霞, 谷欣权, 薛立娟, 等(2011). 医学生心理健康问题分析和对策研究. *现代教育科学*, (5), 167-168.
- 昌敬惠, 袁愈新, 王冬(2020). 新型冠状病毒肺炎疫情下大学生心理健康状况及影响因素分析. *南方医科大学学报*, 40(2), 171-176.
- 常连玺, 李江璐(2012). 大学生心理健康状况调查研究报告. *中国成人教育*, (10), 94-95.
- 陈功, 徐济达, 卢佳(2020). 新冠肺炎疫情期间医学生返校后焦虑情绪及影响因素. *中国学校卫生*, 41(12), 1851-1855.
- 傅小兰, 张侃, 陈雪峰(2020). *心理健康蓝皮书: 中国国民心理健康发展报告(2019-2020)*. 社会科学文献出版社.
- 龚栩, 谢熹瑶, 徐蕊, 等(2010). 抑郁-焦虑-压力量表简体中文版(DASS-21)在中国大学生中的测试报告. *中国临床心理学杂志*, 18(4), 443-446.
- 韩振峰(2020). 当前大学生心理健康问题及应对策略. *人民论坛*, (23), 121-123.
- 黄海, 侯建湘, 余莉, 等(2014). 大学生网络和手机依赖及其与心理健康状况的相关性. *中国学校卫生*, 35(11), 1654-1656+1659.
- 江瑞辰, 李安民(2020). 新冠肺炎疫情期间安徽大学生心理健康状况及其影响因素. *环境与职业医学*, 37(9), 867-871.
- 李鸿翼, 蒙博, 张勇(2020). 后疫情时代关于我国高校大学生健康教育的思考. *医学食疗与健康*, 18(14), 198+200.
- 林晓桂, 徐建清(2020). 新型冠状病毒肺炎疫情下体育锻炼对大学生心理健康的影响. *中国学校卫生*, 41(11), 1682-1687.
- 刘伊辉, 何翠, 侯宁宁, 等(2019). 医学生心理健康状况及干预策略探讨. *心理月刊*, 14(24), 9-11.
- 马军(2020). 教育机构防控新型冠状病毒肺炎关键环节. *中国学校卫生*, 41(4), 481-483.
- 孙朝阳, 陈红, 高玛丽(2006). 公共卫生危机状态下大学生人格特征及心理健康分析. *西安交通大学学报(社会科学版)*, 26(2), 92-96.
- 吴怡, 韩相如, 钱东福(2020). 新型冠状病毒肺炎疫情期间大学生心理健康状况研究. *中国健康教育*, 36(8), 697-700+709.
- 辛省平, 李亚云, 徐锋, 等(2003). “非典”时期大学生焦虑水平及其对健康态度的评价分析. *青年研究*, (8), 40-44.
- 熊明生, 郭煦澄, 周宗奎(2011). 锻炼行为、经历、意愿对大学生心理健康的影响. *武汉体育学院学报*, 45(3), 48-51.
- 张丽丽, 刘霄, 郭思思, 等(2020). 新型冠状病毒肺炎疫情下医学生与非医学生心理健康状况. *中国健康心理学杂志*, 28(12), 1822-1825.
- 张云, 刘宏娟(2017). 医学生心理健康水平现状及其影响因素的调查分析. *中国医科大学学报*, 46(4), 335-338.
- 中华人民共和国国务院办公厅(2020). *《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》白皮书*. 人民出版社.