



医学专科生锻炼行为与心理健康水平的调查分析

——以安庆医药高等专科学校为例

唐小丽, 郭章杰

(安庆医药高等专科学校, 安徽 安庆 246052)

摘要:目的 调查分析医学专科生锻炼行为状况、心理健康状况以及相关性,为加强学生体育锻炼,提高心理健康水平提供参考。方法 随机选取140名医学专科学学生为研究对象,用锻炼行为量表、症状自评量表分别评定学生的锻炼行为和心理健康状况,并分析两者之间的相关性。结果 ①医学生锻炼行为总分均值高于3分,锻炼频率较高,但是每次锻炼时间较短;男生锻炼行为分值高于女生,男生参加锻炼多于女生;学生能合理安排锻炼时间段。在锻炼项目上,医学生大多选择慢跑,选择传统养生项目的较少。②医学生心理健康9个因子得分均值都低于2分;男、女学生的心理健康整体上无显著差异。结论 医学生的锻炼行为状况较好,心理健康状况优于全国常模;锻炼频率与心理健康水平呈显著正相关。

关键词:医学生;锻炼行为;心理健康

中图分类号:G642 文献标识码:A 文章编号:1001-5817(2020)01-0115-04

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2020.01.028

Investigation and analysis of exercise behavior and mental health level of junior medical college student

——Taking Anqing Medical College as an example

Tang Xiaoli, Guo Zhangjie

(Anqing Medical College, Anqing 246052, Anhui, China)

Abstract: **Objective** To investigate and analyze the exercise behavior, mental health status of the junior medical college students and the correlation between them, and to provide reference for strengthening students' physical exercise and improving their mental health. **Methods** A total of 140 junior medical college students were randomly selected as the research subjects. The exercise behavior scale and symptom self-rating scale were used to evaluate students' exercise behavior and mental health status respectively, and the correlation between them was analyzed. **Results** ①The total mean score of exercise behavior of medical students was higher than 3, the exercise frequency was higher, but each exercise time was shorter. Male students' exercise behavior score was higher than female students', and male students participated in more exercise than female students. Students could arrange exercise time reasonably. In terms of exercise programs, medical students mostly chose jogging, but few chose traditional health care programs. ②The mean scores of the 9 factors of mental health of medical students were all below 2. There was no significant difference in mental health between male and female students as a whole. **Conclusion** The exercise behavior of medical students is better and the mental health is better than the national norm. There is a significant positive correlation between exercise frequency and mental health level.

Key words: medical students; exercise behavior; mental health

基金项目:2017年度安徽省高校人文社会科学研究重点项目(SK2017A0933);2018年度安徽高校人文社会科学重点研究项目(SK2018A0981);2018年度安徽省高校优秀青年人才支持计划重点项目(gxyqZD2018098)

第一作者简介:唐小丽(1984-),女,硕士,讲师,研究方向:应用心理学,E-mail:676671190@qq.com

为提高人民健康水平,推进“健康中国”的建设,2016年,中共中央国务院颁布了《“健康中国2030”规划纲要》,其中明确提出了要“广泛开展全民健身运动,加强体医融合和非医疗健康干预,促进重点人群体育活动”,旨在增进全民健康,提高全民素质^[1-2]。2019年7月15日,国务院正式发布《关于实施健康中国行动的意见》,将指导未来十余年中国人的疾病预防和健康促进,“体医融合”作为全民健康融入“健康中国”战略的重要途径,对于服务“人的全面健康”具有重要意义。

“体医融合”的基本路径是通过体育锻炼与医疗健康的融合,达到提高人们身心健康的目的,而医学类院校,尤其是医学生将在“体医融合”的实践中作为重要的先行者和践行者^[2],需要他们在医学专业知识和体育锻炼两方面都要作出表率。医学专科学子以后就业主要面向基层的医疗事业,对他们的身心健康水平要求会更高。本文分析研究在校医学专科学子的锻炼行为与心理健康状况,提出改进对策,落实好“体医融合”政策,为医学专科学子将来的事业打下基础。

1 对象与方法

1.1 研究对象 随机抽取安庆医药高等专科学校一年级临床医学专业学生140人为研究对象,研究他们的锻炼行为与心理健康状况。发放锻炼行为和心理健康问卷共140份,回收有效问卷133份,有效率95.00%。其中男生65人、48.87%,女生68人、51.13%,年龄18~20岁。

1.2 研究方法

1.2.1 锻炼行为量表 学生锻炼行为的测量使用体育人口的3项指标^[3](锻炼时间、频率和强度)和锻炼坚持指标,共4项指标,每个指标按1~5级评分;4项指标主要是每次参加锻炼的时长、每周参加大约多少次锻炼、参加一次锻炼后身体变化和是否有规律的锻炼。

1.2.2 症状自评量表(SCL-90) 该量表可以用来进行心理健康状况的诊断,共90项,涉及躯体化、强迫、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执和精神病性等9个因子,每个因子按1~5级评分:依次是没有、很轻、中等、偏重、严重^[4]。按照中国常模的结果,因子均分 ≤ 1.50 分表示心理健康,因子均分为1.51~2.50分表示心理亚健康,因子均分 ≥ 2.51 分表示心理不健康,总分 ≥ 160 分提示调查对象可能存在某种心理障碍,需做进一步的检查和访谈^[5-6]。

1.3 统计学方法 对问卷的数据应用SPSS 20.0统计软件来统计分析,描述计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用独立样本 t 检验,锻炼行为与心理健康的相关性使用线性相关分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床医学生锻炼行为状况 医学专科临床医学生锻炼行为平均值为 (3.18 ± 1.14) ,4个维度的平均值分别是:锻炼时间 (2.50 ± 1.17) 、锻炼频率 (3.64 ± 1.32) 、锻炼强度 (3.35 ± 1.01) 、锻炼坚持 (3.20 ± 1.06) ,其中锻炼时间分值最低。说明临床学生每次锻炼的时间较少,而每周锻炼次数较多。

2.1.1 不同性别临床医学生锻炼行为状况 如表1所示,从锻炼行为的各个维度得分、总分的均值看,男生要高于女生;在总分和锻炼时间上男女生之间差异有统计学意义($P < 0.01$),在锻炼频率、锻炼强度和锻炼坚持上男女生之间差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表1 不同性别临床医学生体育锻炼行为差异性 单位:分

锻炼行为	男生($n=65$)	女生($n=68$)	t	P
锻炼时间	2.82 ± 1.21	2.21 ± 1.06	2.933	0.004
锻炼频率	3.86 ± 1.32	3.45 ± 1.28	1.683	0.095
锻炼强度	3.54 ± 0.99	3.19 ± 1.01	1.859	0.066
锻炼坚持	3.39 ± 1.00	3.03 ± 1.09	1.875	0.063
总分	3.40 ± 1.19	2.97 ± 1.20	3.894	0.000

注:表内计量资料数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示

2.1.2 不同性别临床医学生锻炼时间段、项目状况

①锻炼时间段。从表2来看,临床医学生日常锻炼的时间段主要是在下午,其次是早上和傍晚,中午没有参加锻炼的。②锻炼项目。从表3看,男生主要参加慢跑、篮球、羽毛球等项目,女生主要参加慢跑、散步、自行车等项目;其中慢跑是男、女生参加人数最多的项目,舞蹈是男生参加人数较少项目,女生参与五禽戏的比率低。男生与女生在舞蹈、散步、乒乓球和篮球项目的参与率上存在显著差异($P < 0.05$)。

表2 不同性别临床医学生锻炼时间段百分比

性别	早上	上午	中午	下午	傍晚
男生	14.29	3.57	0.00	55.36	26.79
女生	19.35	3.23	0.00	61.29	16.13

注:表内计数资料数据以百分率(%)表示

2.2 心理健康状况

2.2.1 临床医学生心理健康状况与常模比较 如表4所示,临床医学生心理健康9个因子得分均值都低于2。与全国常模相比,强迫、焦虑、恐怖和精神病性等因子偏高,躯体化、人际关系敏感、抑郁、敌对和偏执等因子偏低;在躯体化、人际关系敏感、抑郁、敌对和恐怖5因子方面与全国常模^[7]差异有统计学意义($P < 0.05$),其中在躯体化、抑郁和敌对方面有非常显著性差异($P < 0.001$),优于全国常模。

表3 不同性别临床医学生锻炼项目参与情况比较

项目	男生(n=65)		女生(n=68)		χ^2	P
	人数	百分比(%)	人数	百分比(%)		
舞蹈	2	3.57	10	16.13	5.475	0.019
慢跑	35	62.50	41	66.13	0.564	0.453
瑜伽	3	5.36	8	12.90	0.813	0.367
乒乓球	21	37.50	6	9.68	11.328	0.001
跳绳	12	21.43	13	20.97	0.009	0.923
网球	8	14.29	15	24.19	2.209	0.137
排球	3	5.36	3	4.84	0.000	1.000
足球	8	14.29	4	6.45	1.671	0.196
羽毛球	26	46.43	23	37.10	0.545	0.460
游泳	8	14.29	3	4.84	2.731	0.098
散步	24	42.86	38	61.29	4.800	0.028
篮球	30	53.57	11	17.74	14.005	<0.001
自行车	18	32.14	21	33.87	0.163	0.686
太极拳	3	5.36	5	8.06	0.089	0.507
五禽戏	3	5.36	1	1.61	0.307	0.580
其他	16	28.57	27	43.55	3.459	0.063

2.2.2 不同性别临床医学生的心理健康状况 如表5所示,临床医学女学生在敌对、偏执因子上得分稍低于男学生,在其他7个因子上得分都稍高于男学生;但是只有在恐怖因子上差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 锻炼行为与心理健康的相关性分析 如表6所示,锻炼时间维度与抑郁因子呈显著负相关;锻炼频率维度与心理健康各因子分值和总分之间呈显著负相关。因为心理健康各因子分越低,心理健康水平越高,

表6 临床医学生锻炼行为与心理健康的相关系数

项目	躯体化	强迫	人际关系敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性	总分
锻炼时间	-0.026	-0.046	-0.125	-0.173 ^a	-0.096	-0.053	-0.11	-0.106	-0.055	-0.102
锻炼频率	-0.266 ^b	-0.223 ^b	-0.221 ^a	-0.229 ^b	-0.187 ^a	-0.216 ^a	-0.039	-0.192 ^a	-0.184 ^a	-0.224 ^b
锻炼强度	0.05	0.016	-0.016	-0.024	-0.018	-0.044	0.021	0.037	0.046	0.007
锻炼坚持	0.045	-0.082	-0.024	-0.121	-0.035	0.056	-0.026	-0.014	0.065	-0.024
总分	-0.06	-0.12	-0.141	-0.208 ^a	-0.123	-0.086	-0.062	-0.099	-0.038	-0.123

注:a: $P < 0.05$, b: $P < 0.01$

3 讨论

3.1 临床医学生锻炼行为分析 临床医学生锻炼行为总分高于3分,锻炼频率分值较高,表明学生经常锻炼,并有一定锻炼强度;锻炼时间分值偏低,每次锻炼时间短,锻炼科学性不强,锻炼效果受影响。男生锻炼行为分值高于女生,男生参加锻炼的比率要大于女生的比率,男生每次参加锻炼的时间要长于女生;但是在锻炼频率和锻炼坚持方面男女生之间没有显著差异。在锻炼时间段方面,男生女生都集中在下午和傍晚时间,没有学生在中午参加锻炼,表明医学生注重锻炼时间段,能够较合理的安排锻炼时间。锻炼项目方面看,慢跑是男女参加最多的项目,男生还选择篮球和羽毛球项目,女生选择散步和自行车。锻炼项目较少,内容

所以说锻炼频率与心理健康水平呈正相关。锻炼强度、锻炼坚持维度与心理健康因子之间没有相关性。

表4 临床医学生心理健康状况与常模比较 单位:分

因子	样本 (n=13)	全国常模 (n=1388)	t	P
躯体化	1.21±0.34	1.37±0.48	-5.571	<0.001
强迫	1.71±0.60	1.62±0.58	1.772	0.079
人际关系敏感	1.55±0.53	1.65±0.51	-2.263	0.025
抑郁	1.34±0.46	1.50±0.59	-4.071	0.000
焦虑	1.39±0.44	1.39±0.43	0.221	0.823
敌对	1.34±0.43	1.48±0.56	-3.693	<0.001
恐怖	1.33±0.40	1.23±0.41	2.974	0.003
偏执	1.37±0.45	1.43±0.57	-1.373	0.173
精神病性	1.35±0.40	1.29±0.42	1.744	0.085

注:表内计量资料数据以($\bar{x} \pm s$)表示

表5 不同性别临床医学生心理健康状况差异性 单位:分

因子	男(n=65)	女(n=68)	t	P
躯体化	1.20±0.33	1.20±0.36	-0.047	0.963
强迫	1.66±0.51	1.76±0.67	-0.984	0.330
人际关系敏感	1.53±0.56	1.56±0.52	-0.335	0.738
抑郁	1.29±0.40	1.38±0.50	-1.144	0.255
焦虑	1.33±0.38	1.46±0.48	-1.756	0.081
敌对	1.35±0.46	1.33±0.39	0.240	0.806
恐怖	1.25±0.37	1.41±0.42	-2.250	0.026
偏执	1.37±0.47	1.37±0.44	0.032	0.975
精神病性	1.34±0.43	1.35±0.38	-0.052	0.958

注:表内计量资料数据以($\bar{x} \pm s$)表示

还不够丰富。医学生参加太极拳和五禽戏项目锻炼的人数较少,在这方面需要加以引导。

3.2 临床医学生心理健康分析 临床医学生心理健康9个因子得分均值都低于2分,只有强迫、人际关系敏感2个因子均值分超过1.51分。与全国常模比较,临床医学生心理健康因子得分整体上偏低,优于常模。另外,不同性别临床医学生的心理健康整体上没有显著差异,仅在恐怖1个因子上有显著差异。临床医学生心理健康与锻炼行为的相关性方面,锻炼时间、锻炼强度和锻炼坚持与心理健康相关性不明显;锻炼频率与心理健康水平呈显著正相关,提示要引导学生多参加体育锻炼,锻炼次数越多,对学生的心理健康越有利。

4 建议和对策

4.1 学校利用体育俱乐部制进行体育项目教学,推广终身体育 医学院校可以在一年级进行体育公修课教育,在二年级利用体育俱乐部制进行项目教学。根据学生兴趣开设选修课,在业余时间给予学生更多的机会和丰富学生参加体育锻炼的项目,增强学生参与锻炼的动机;并利用体育俱乐部开展富有学校特色的体育文化艺术节,提升校园体育文化氛围和促进学生运动习惯的养成,争取在毕业时养成一至两项适合自己的运动爱好,并能进行终身体育锻炼。

4.2 培养医学生科学的运动习惯,调节情绪,强身健体 如何维护医学生的心理健康水平,从运动的角度来看,可以通过参与各类体育运动,来达到“身心合一”,增强积极情绪的体验,保持心理健康、克服心理障碍、促进医学生心理健康。同时,坚持长期运动对调节情绪有着积极的作用,建议每位医学生养成合理的、科学的运动习惯,学会科学锻炼的方法,在保持锻炼频率的基础上,适当增加每次锻炼时间,要有一定的锻炼强度,达到更优的锻炼效果。

4.3 积极推广传统养生功,提升身心健康 医学生相比于其他专业学生来说,承担着更多的学业压力、人际关系压力、心理压力和工作压力等。所以采取积极的应对方式,调适自身的身心健康尤为重要。而太极拳、五禽戏、八段锦、易筋经等都是我国古代优秀的健身方法,这些健身方法作为独立而完整的健身功法,既融合

了中医学说中的阴阳五行、经络学说,又具有针对性强、适用面广的特色,适用于医学生对于传统文化精髓的学习,也是身心互动、防治未病、预防保健的健身方法。也能为医学生的医疗事业打下基础,切实落实“体医融合”政策。

参考文献:

- [1] 孙科,杨国庆.生成与指向:中国竞技运动项目文化建设的思考[J].体育学研究,2019,2(1):87-94.
- [2] 尹航.“体医融合”背景下高等医学院校体育特色项目的构建[J].开封教育学院学报,2018,38(11):75-77.
- [3] 邱芬,崔德刚,杨剑.基于运动承诺的大学生体育锻炼行为的影响因素研究[J].天津体育学院学报,2011,26(5):384-389.
- [4] 周金爱,漆光紫,陶丽华.某民族医学院校2016级新生体质与心理健康状况及相关性研究[J].右江民族医学院学报,2017,39(4):294-296.
- [5] 周海燕.临床医学专业学生心理健康状况与情绪研究[J].卫生职业教育,2017,35(5):152-155.
- [6] 戴剑,廖妮.伴颞下颌关节紊乱病青少年正畸患者的心理健康状况调查[J].右江民族医学院学报,2016,38(1):91-92.
- [7] 郭章杰,周非,唐小丽.安庆城区老年人锻炼行为及心理健康状况的研究[J].佛山科学技术学院学报,2016,34(2):92-96.

收稿日期:2019-07-25;修回日期:2019-08-05

(上接第111页)

- [24] Sadelain M, Brentjens R, Rivière I. The basic principles of chimeric antigen receptor design[J]. Cancer Discov, 2013,3(4):388-398.
- [25] Pang Y, Hou X, Yang C, et al. Advances on chimeric antigen receptor-modified T-cell therapy for oncotherapy [J]. Mol Cancer, 2018,17(1):91.
- [26] Ruella M, Kenderian SS. Next-generation chimeric antigen receptor T-cell therapy: going off the shelf[J]. BioDrugs, 2017,31(6):473-481.
- [27] Yip A, Webster RM. The market for chimeric antigen receptor T cell therapies [J]. Nat Rev Drug Discov, 2018,17(3):161-162.
- [28] Maude SL, Frey N, Shaw PA, et al. Chimeric antigen re-

ceptor T cells for sustained remissions in leukemia[J]. N Engl J Med, 2014,371(16):1507-1517.

- [29] Neelapu SS, Tummala S, Kebriaei P, et al. Chimeric antigen receptor T-cell therapy - assessment and management of toxicities[J]. Nat Rev Clin Oncol, 2018,15(1):47-62.
- [30] Ghorashian S, Kramer AM, Onuoha S, et al. Enhanced CAR T cell expansion and prolonged persistence in pediatric patients with ALL treated with a low-affinity CD19 CAR[J]. Nat Med, 2019,25(9):1408-1414.
- [31] Kosti P, Maher J, Arnold JN. Perspectives on Chimeric Antigen Receptor T-Cell Immunotherapy for Solid Tumors[J]. Front Immunol, 2018,9:1104.

收稿日期:2019-11-04;修回日期:2019-12-12