

● 院校管理

COVID-19“疫情后时代”某大学医学生封校管理期间学习、生活与心理状况调查研究

黄佳欣¹, 丁 卉¹, 刘 晨¹, 王 蕾¹, 张 涛², 胡建莉², 杨盛力^{2*}

(1. 华中科技大学同济医学院第一临床学院;

2. 华中科技大学同济医学院附属协和医院肿瘤中心, 湖北 武汉 430022)

[摘要] 目的:了解 COVID-19 疫情控制后校园封闭式管理期间学生生活受到影响与否与学生学习、心理状况,为特殊时期校园封闭式管理提供参考。方法:采用问卷调查方法,以 2020 年 9 月 30 日至 10 月 7 日填写线上调查问卷的华中科技大学同济医学院 271 名学生为研究对象,通过 Mann-Whitney U 检验、 χ^2 检验和 logistic 回归方法对调查数据进行分析。结果:生活受封闭式管理影响程度不同的学生之间对校园防控举措的支持程度存在显著性差异($P < 0.05$)。封闭式管理期间学生的学习状况有较好的提升,受影响程度不同的学生之间学习状况差异有统计学意义($P < 0.05$)。了解个人防护举措、可以正常外出等能够显著提高学生对校园防控的接受度。受调查学生中共计 182 名(67.16%)学生不属于抑郁状态,生活受影响程度不同的学生抑郁状态分布差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:生活受影响程度不同的学生对校园防控举措的支持度、学习状况和抑郁状态分布差异具有统计学意义,且对个人防控举措的了解程度、确保学生能正常外出可对学生的校园疫情防控支持度产生影响。校园管理方应尽可能在条件允许的情况下降低封闭式管理对学生生活的影响。

[关键词] 医学生;封闭管理;生活状况;学习状况;抑郁自评量表 DOI:10.3969/j.issn.1002-1701.2023.06.014

[中图分类号] G444

[文献标识码] A

[文章编号] 1002-1701(2023)06-0034-03

2020 年 8 月 27 日,教育部发出“非必要不外出”原则的相关通知,各院校积极响应,通过校园“封闭式管理”的模式开展对在校学生的疫情防控管理。华中科技大学同济医学院因其与华中科技大学同济医学院附属同济医院特殊的位置关系,以于各出入口设置的门禁系统为依托限制学生出入,有实习见习任务的学生可通过认证的校园卡出入校门,医院部门组织相关学生的考勤。对其余无外出需要的学生限制其外出。为了解“后疫情”期间医学生封闭管理期间在校学习、生活与心理状况,我们对华中科技大学同济医学院学生开展网络调查,旨在为特殊管理时期学生学习、生活与心理发展指导提供参考^[1]。

一、对象与方法

(一)研究对象。

以华中科技大学同济医学院在校医学生为样本来源,将电子调查问卷二维码转发于各院系的 QQ 通知群内,并将二维码张贴于学生住宿区内。以 2020 年 9 月 30 日至 10 月 7 日填写有效问卷的 271 名学生为研究对象。所有受调查学生对本研究均知情同意。

(二)研究方法。

本研究采用问卷调查方法。问卷由临床教学工作的教师和医学生在查阅相关文献资料与专业心理评估问卷基础上共同设计,问卷的克朗巴赫系数为 0.835。问卷主

要包括学生基本信息、受封闭式管理影响程度、封闭式管理期间生活与学习状况和抑郁自评量表 4 项内容。学习状况评估采用自主设计量表,根据自身情况与量表描述的相符程度进行评分,分值越高表示与描述越相符。抑郁自评量表为 Zung WW 于 1965 年编制^[2],含有 20 个反映抑郁主观感受的项目,每个项目按症状出现的频度分为 4 级评分,其中 10 个为正向评分,10 个为反向评分。若为正向评分题,根据与主观感受频次依次评为 1、2、3、4;反向评分题则评为 4、3、2、1。完成评分后将 20 个项目中的各项分数相加,可得总粗分(X),然后将总粗分乘以 1.25 以后取整数部分,得标准分(Y)^[3]。将标准分与中国常模结果进行比较可对抑郁程度进行初步判定。调查采取匿名方式。问卷有效性标准包括:(1)问卷完成时间超过 60 秒;(2)问卷来源于不同的 IP 地址;(3)问卷中 2 道具有逻辑关联题目的答案符合正常逻辑关系,同时满足上述 3 条为有效问卷。

(三)统计学处理。

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以中位数和四分位数间距表示,计数资料以频数和百分比表示。以学生生活是否受到封闭式管理影响为分组依据,依据数据特点和分布特征采用 Mann-Whitney U 检验、 χ^2 检验及 Fisher 精确检验方法分析组间差异;采用 logistic 回归分析影响校园疫情防控举措接受程度的因素。以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

* 通讯作者 Email:2015xh0994@hust.edu.cn

二、结 果

(一) 学生基本情况。

271 名学生来自大学一年级至八年级(含临床医学八年制学生),主要来自华中科技大学同济医学院第一临床学院、公共卫生学院、基础医学院和第二临床学院,以大学二年级至五年级的学生最多,与目前学生群体分布比例较为一致,能较好地代表整体特征。受调查的学生中,有 201 名学生表示在封闭式管理期间已经成功出过校门,占比 74.17%。271 名受调查学生中,反应生活受到封闭式管理影响的学生共计 111 名,占比 40.96%,另有 160 名受调查学生表示生活未受到影响。

(二) 学生对防护举措了解情况。

如表 1 所示,受调查的学生对于个人防护的举措以及校园防护举措均有较好的了解程度。在生活受到和未受到封闭式管理影响的学生之间差异不具有统计学意义,超过 80% 的学生对于个人防护举措和校园防护举措均了解。而受封闭式管理影响程度不同的学生之间对于校园防控举措,如限制学生外出、上报学生每日实习到岗情况等措施的支持程度具有显著性差异,生活未受影响的学生倾向于对于校园防控持支持的态度。

(三) 学生对校园防控举措支持度影响因素。

本次调查中,以学生对学校防控举措(封闭式管理)支持程度为衡量指标,共收到支持票 229 票,反对票 42

表 1 华中科技大学同济医学院 271 名受调查学生对防护举措了解情况比较[n(%)]

类别	选项	生活受影响 (n = 111)	生活未受影响 (n = 160)	χ^2	P
个人防护举措	了解	105(38.7)	150(55.4)	0.084	0.772
	不了解	6(2.2)	10(3.7)		
校园防护举措	了解	97(35.8)	142(52.4)	0.117	0.732
	不了解	14(5.2)	18(6.6)		
校园防控举措支持度	支持	85(31.4)	144(53.1)	9.017	0.003
	不支持	26(9.6)	16(5.9)		

票,支持率 84.50%。将学生个人防护举措了解程度[不了解=0(参考组),了解=1]、校园防控举措了解程度[不了解=0(参考组),了解=1]、学生能否正常外出[不可以正常外出=0(参考组),可以正常外出=1]作为自变量,选择“强迫进入”方式将自变量放入方程,以学生校园防护举措的接受程度为因变量进行二元 logistic 回归分析(不接受=0,接受=1)。结果显示,了解个人防护举措的学生对于校园防控支持度是不了解个人防护举措学生的 4.037 倍。与不可以正常外出的学生相比,可以正常外出的学生接受校园防护举措的可能性是不能正常外出学生的 2.236 倍,具体情况详见表 2。

表 2 华中科技大学同济医学院 271 名受调查学生接受校园防控举措的影响因素

自变量	类别	偏回归系数(β)	标准误(SE)	统计量(W)	显著性(P)	优势比(OR)	置信区间 95% CI
个人防护举措	了解	1.396	0.659	4.480	0.034	4.037	1.109 ~ 14.700
	不了解	—	—	—	—	—	—
校园防护举措	了解	0.279	0.555	0.253	0.615	1.322	0.445 ~ 3.925
	不了解	—	—	—	—	—	—
能否正常外出	可以	0.805	0.359	5.013	0.025	2.236	1.106 ~ 4.523
	不可以	—	—	—	—	—	—

(四) 学生封闭式管理期间学习状况。

调查结果显示,在“学习兴趣更加浓厚”“学习态度更加认真”和“学习时间更长”3 个方面生活不受影响的学生群体中评分中位数高于生活受影响的学生群体,各条目均有较高的自我评分,中位数分值大于等于 3 分。统计结果评分数据不满足正态分布特征,使用 Mann-Whitney U 检验提示各条目的自主评分中,生活受影响的学生群体和生活不受影响的差异具有统计学意义($P < 0.05$),具体情况详见表 3。

(五) 学生封闭式管理期间学习状况。

根据学生完成的 SDS 自评量表的评分结果,将 20 个条目各分数相加得总粗分,再乘以 1.25 后取整数可得标准分。按照封闭式管理期间生活受影响和生活不受影响进行分组,分别求各组中位数和四分位数间距,如表 4 所示。中国常模数据提示,SDS 标准分小于 53 分为非抑郁状态,53~62 分为轻度抑郁状态,63~72 分为中度抑郁状态,大于 73 分为重度抑郁状态^[4]。如表 4 显示,分别统计

表 3 华中科技大学同济医学院 271 名受调查学生封闭式管理期间学习状况调查研究

条目	生活受影响 (n = 111)	生活不受影响 (n = 160)	U	P
学习兴趣更加浓厚	3.00(1.00)	4.00(1.00)	6618.50	<0.001
学习态度更加认真	3.00(1.00)	4.00(1.00)	6871.00	0.001
学习时间更长	3.00(1.00)	4.00(1.00)	7581.50	0.034
学习更有效率	3.00(2.00)	3.00(1.00)	6846.50	0.001
学习时干扰因素减少	3.00(2.00)	3.00(1.00)	7499.00	0.024
学习时与老师沟通交流增多	3.00(1.00)	3.00(2.00)	7371.00	0.013
学习后自身收获增多	3.00(1.00)	3.00(1.00)	7456.00	0.019

不同组内具有不同抑郁程度的例数。统计结果显示,评分数据分布不满足正态分布特征,故采用 Mann-Whitney U 检验,结果显示两组之间差异具有统计学意义($P < 0.001$)。

表 4 271 名受调查学生 SDS 量表评分调查研究

项目	生活受影响($n=111$)	生活未受影响($n=160$)
中位数	50.00	46.25
四分位数间距	10.00	11.25
<53 分	65	117
53~62 分	32	36
63~72 分	12	6
>73 分	2	1
U	6362.000	
P	<0.001	

三、讨 论

(一)生活受影响与否的学生对校园防控举措支持程度不同。

本研究结果显示,校园封闭式管理对学生生活是否产生影响也影响了学生对于校园防控举措的支持程度。生活未受到影响的学生更倾向于对校园防控举措形成支持的态度。返校复课的校园环境因人群较为集中,分布较为密集,且流动较大,是在国际疫情流行仍在持续的状态下遏止疫情进一步扩散的重点关注对象。生活未受影响的学生主要为需要外出进行实习见习的学生,其外出并未受到严格限制,这一类学生更容易形成对校园防控举措的支持态度。利用 Logistic 回归分析检验影响学生对校园防控举措支持度的相关因素,结果显示学生对于个人防护举措的了解程度和学生是否可以正常外出是其影响因素。结果进一步说明,能够正常外出的学生倾向于形成对校园防控举措的支持态度,且对于个人防护举措的了解程度也起到推动性作用。校园管理方应当做好对于封闭式管理举措的解释工作,也要做好对于学生个人防护举措的教育工作,这样才能更好地增强学生对校园防控的接受度。

(二)生活受影响与否的学生对学习状况主观评价不同。

本研究结果显示,校园封闭式管理期间学生对于学习状况的主观评价具有较高的分数,中位数均超过 3.00。学习状况主观评价的各条目内容,均为与疫情居家隔离期间的学习状况进行对比后产生,结果可以看出学生在学习状况有明显的改善,特别是在生活未受到影响的学生群体中,学习兴趣更加浓厚、学习态度更加认真、学习时间更长 3 项条目的中位数均达 4.00,提示生活未受疫情影响的学生在校园环境中更好的学习状态。而生活是否受到影响对于学生学习状况具有一定影响,学习状况在两个学生群体之间具有显著性差异,提示切实提高学生在封闭式管理校园环境中的学习状况,在条件允许的情况下降低校园防控举措对于学生生活的影响是关键性的步骤^[5]。例如可以在条件允许的情况下对学生出入校门实施申请制度,可以在一定程度上减少封闭式管理对于学生生活的影响,做到相对的封闭式管理。

(三)生活受影响程度不同的学生抑郁状态不同。

本次调查中我们采用抑郁自评量表对受调查学生的抑郁状态进行了评估,根据评分结果计算标准分,并与中

国常模数据的抑郁状态评估进行比较,得出生活受疫情影响与否的学生群体中不同抑郁状态的学生分布,统计结果显示,在两个群体中具有不同抑郁状态的学生分布具有统计学差异,提示封闭式管理对生活的影响能够对学生的抑郁状态产生影响,且受到影响的学生更倾向于发展成为抑郁状态,且抑郁状态更为严重。大学生群体中焦虑与抑郁问题已经成为近年来大学生心理问题的重点内容,因抑郁状态而产生的自杀、自残问题也是层出不穷。可以看到统计结果显示轻度抑郁状态的学生不在少数^[6-7]。我们应当注意,无论抑郁状态的轻重,存在抑郁状态均可以成为因抑郁而受到身体或心理伤害的危险因素,校园心理咨询相关机构应积极地对在校学生做好心理疏导和教育工作^[8],特别是校园封闭式管理的特殊时期更应该做好相关心理教育、疏导和引领工作^[9]。

综上所述,受疫情影响程度不同的学生群体之间对校园防控举措的支持程度、学习状况与抑郁状态均有明显的差异,充分提示在特殊时期实行封闭式管理时应当在条件允许的情况下尽可能地降低对在校学生的生活影响。本研究采用问卷调查方法,受访者根据个体认知情况填写问卷,难免存在极少数人的认知偏差,同时 SDS 量表的评估需要满足受调查人员能够对表述有充分的理解,能够正确分辨出正反向题目的差异,对受调查人员的理解能力具有较高的要求。以后将在定量研究的基础上开展一些必要的定性研究,并扩大受调查人群的覆盖面,将其扩展到非医学院校,以期进一步特殊时期高等院校管理制度。

[参考文献]

- [1] 张丽宏,赵阿勤,崔光成,等.“非典”及封校期间医学生心理健康状况及应对方式调查分析[J]. 健康心理学杂志,2003(5):385-387.
- [2] Zung WW. A Self-rating Depression Scale [J]. Arch Gen Psychiatry, 1965, 12: 63-70.
- [3] 郭念锋. 国家职业资格培训教程心理咨询师(三级)[M]. 北京:民族出版社,2012:38-42.
- [4] 段泉泉,胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志,2012,26(9):676-679.
- [5] 陈道俊,于均峰,操基玉. 特殊措施对大学生学习和健康的影响[J]. 疾病控制杂志,2006(2):204-205.
- [6] 张建阳. 防控甲型 H1N1 流感采取封校措施后在校大学生心理健康状况分析[J]. 中国实用医药,2010,5(28):272-273.
- [7] 杨 槐,陈 奕,仇 宇. 大学新生抑郁症状的流行病学调查[J]. 现代预防医学,2013,40(18):3340-3342.
- [8] 王慧君. 传染性非典型肺炎流行期间医学新生心理防御特征调查[J]. 中国临床康复,2005(4):101.
- [9] 唐艺琳,潘 婷. 封校期间高校在校心理行为的调查与分析[J]. 职业时空,2010,6(4):170-172.

[作者简介] 黄佳欣,男,本科,2016 级临床医学专业学生。