

# 疫情防控常态化背景下医学生体育锻炼情况调查研究

## ——以某医科大学为例

许桂清<sup>1</sup>, 陈涵<sup>2</sup>, 曾行飞<sup>2</sup>, 魏柯欣<sup>3</sup>, 王成龙<sup>3</sup>

(福建医科大学, 福建 福州 350122 1. 健康学院; 2. 临床医学部; 3. 体育教研部)

**摘要:**采用锻炼态度量表、主观锻炼体验量表对某医科大学 670 名医学专业学生进行问卷调查, 分析疫情防控期间医学生的体育锻炼情况和主观锻炼体验情况。结果显示, 疫情防控期间医学生体育锻炼意识较强, 但实际参与体育锻炼的积极性不高, 存在“知行不一”的现象; 体育锻炼过程中存在心理烦恼。因此, 建议学校应将课外体育锻炼理念引入体育课程, 树立终身体育思想; 采取多维度建设课外体育活动, 营造体育锻炼氛围; 拥护疫情防控决策, 健全线上体育教学模式; 开放心理咨询渠道, 减少体育锻炼后的心理烦恼。

**关键词:**新冠肺炎; 医学生; 体育锻炼情况; 心理烦恼

**中图分类号:**G807.4 **文献标志码:**A **文章编号:**1009-4784(2023)01-0030-05

新冠肺炎疫情暴发给人民群众的生活带来影响, 给体育锻炼活动的开展带来一定挑战<sup>[1]</sup>。国家体育总局办公厅在 2020 年 1 月 30 日印发的《关于大力推广居家科学健身方法的通知》指出, 各地应积极推广普及居家科学健身方法<sup>[2]</sup>。同年 2 月 28 日, 教育部发布《统筹做好教育系统新冠肺炎疫情防控和教育改革发展工作的通知》, 强调引导学生加强运动<sup>[3]</sup>。

“运动是良医”于 2007 年由美国医学会和美国运动医学会共同提出, 旨在推进全球健康促进行动, 校园运动是其重要的分支, 提倡将体育活动作为衡量大学生健康的一个重要标志, 是高校健康文化建设的重要组成部分<sup>[4]</sup>。医学生作为现代大学生的特殊组成部分, 同时也是抗击疫情的接班人, 由于其心理健康水平较同龄群体偏低且遇到心理冲突的概率高于其他专业大学生群体, 故心理问题在医学生群体中更为常见<sup>[5]</sup>。研究表明, 医学生的体育锻炼水平总体偏低, 而体育锻炼能显著提高心理健康水平<sup>[6]</sup>。因此, 研究医学生疫情防控期间的体育锻炼情况, 是努力推进“运动是良医”的循证过

程。同时, 对于指导疫情防控期间全民健身工作的展开与深入具有一定的参考价值。

## 一、研究对象与方法

### (一) 研究对象

以某医科大学在校本科生作为调查对象, 学生来源包括临床医学部、医学技术与工程学院、基础学院、健康学院、口腔学院、药学院和护理学院 7 个学院的医学专业学生。发放问卷 670 份, 有效问卷 662 份, 其中男生 229 名, 女生 433 名, 有效率为 98.81%。所有研究对象对本研究内容均已知情同意。

### (二) 研究方法

采用自填式问卷调查法进行相关研究, 符合《赫尔辛基宣言》中的医学研究伦理原则, 问卷采用问卷星扫码在线填写, 问卷内容主要包括 3 个部分: 一是基本信息调查表, 包括性别、年级、每周锻炼的频次、每次锻炼的时间、常参加的运动项目等。二是主观锻炼体验量表<sup>[7]</sup>, 量表包括积极幸福感、心理烦恼和疲劳 3 个维度, 12 个题项, 采用李克特 7 级

收稿日期: 2022-04-28

作者简介: 许桂清, 男, 助理实验师, 教育学硕士。研究方向: 运动与慢性疾病。

通信作者: 王成龙, Email: 295843742@qq.com

计分法,1~7为非常不符合到非常符合,4为中间得分。各分量表的条目数如下:积极幸福感分量表包括1、4、7、10四个条目;心理烦恼分量表包括2、5、8、11四个条目;疲劳分量表包括3、6、9、12四个条目。分量表四个条目的得分相加,分数越高,该维度的主观锻炼体验感越强烈。三是锻炼态度量表,该量表是在国外锻炼行为理论的基础上,由毛荣建<sup>[8]</sup>编制,适合中国的大学生使用。主要包含行为态度、目标态度、行为认知、行为习惯、行为意向、情感体验、行为控制感、主观标准8个维度,共70个条目。采用李克特5点计分法,赋值1~5分。各维度均分值分别为行为态度24分、目标态度36分、行为认知21分、行为习惯30分、行为意向24分、情感体验30分、行为控制感24分、主观标准21分。得分越高,表明体育锻炼态度越积极。

### (三)统计分析

运用SPSS 25.0软件对所有调查数据进行录入和整理分类;对不同性别医学生体育锻炼环境与方式进行卡方检验,研究其相关性;对定量数据主观锻炼体验量表三度的得分采用双样本 $t$ 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义;以及分析体育态度各维度之间的相关性。

## 二、结果

### (一)疫情防控期间医学生体育锻炼情况

1. 医学生选择的体育锻炼项目。结果显示,体育锻炼项目中,选择跑步锻炼人数最多,占比为80.36%,其次为羽毛球,占比为35.35%。除上述两个项目以外,男生选择乒乓球锻炼的人数占比较高,占男生样本总人数的34.06%,而女生选择健身操锻炼人数占比较高,占女生样本总人数的16.70%。

2. 医学生参与体育锻炼的频率和时长。疫情防控期间医学生每周参与体育锻炼没有固定频率,男生每周锻炼3~4次的居多,占男生样本的35%。锻炼时长在30分钟至60分钟的最多,占比为46%,90分钟以上的比例最少,占比为3%,有45%的医学生未达到参加体育锻炼的界定标准。

3. 医学生选择的体育锻炼环境和参与方式。问卷调查显示,男生和女生都更倾向于进行室外体育锻炼,卡方检验结果显示,男生喜欢室外锻炼的比例73%与女生喜欢室外锻炼的比例70%,差异无

统计学意义( $P=0.349$ )。在参与方式上,男医学生选择和同伴一起锻炼的比例57%与女医学生选择和同伴一起锻炼的比例60%,差异无统计学意义( $P=0.449$ )。不同性别在锻炼积极性的问题调查结果的差异也无统计学意义( $P=0.726$ )。

4. 参与体育锻炼的动机。在疫情防控期间学校开展的宿舍健身操线上选修课中,医学生体育锻炼动机占比由高到低依次为:完成任务,获得学分的占61.63%;放松身心,释放压力的占60.88%;锻炼身体,预防疾病的占56.34%;颇感兴趣,主动学习的占43.50%;瘦身塑形,保持身材的占40.33%。除了外部动机获得学分以外,男生和女生最主要的内部动机均为放松身心,释放压力。

### (二)医学生参与体育锻炼的态度

医学生疫情防控期间参与体育锻炼态度的调查结果显示,医学生对体育锻炼的态度总体处于中等偏上的水平,除了行为控制感维度得分( $21.71\pm 0.28$ )分较该维度总平均分(24)低以外,其余7个维度得分均高于量表均分,其中以目标态度( $44.68\pm 0.41$ )分、行为认知( $27.77\pm 0.21$ )分及情感体验( $35.67\pm 0.37$ )分3个维度得分超过均分较为明显(表1)。说明疫情防控期间医学生们的体育锻炼态度比较积极,医学生对锻炼的认知较为正确,并对锻炼的情绪体验有良好的正向反馈。行为态度、行为习惯、行为意向方面及主观标准4个方面的得分仅略高于平均分(0~3分),表明医学生对体育锻炼的肯定性评价较高,但其在实际行动上的主动性较为一般且容易受他人或外界环境等因素的影响。

采用相关分析法探索医学生体育锻炼态度各维度间的相关性,主观态度和行为习惯及行为态度无显著相关,其他各维度之间均呈现相关(表2)。

表1 体育锻炼态度量表各维度对应条目及得分情况

维度	得分	意义
行为态度	26.38±0.32(24)	对锻炼的行动评价较高
目标态度	44.68±0.41(36)	对锻炼的评价高
行为认知	27.77±0.21(21)	对锻炼的认识正确
行为习惯	31.54±0.36(30)	锻炼自动化程度较高
行为意向	25.35±0.23(24)	锻炼主动性较高
情感体验	35.67±0.37(30)	对锻炼的情绪体验丰富
行为控制感	21.71±0.28(24)	对锻炼的自主控制能力较弱
主观标准	21.07±0.25(21)	锻炼受外界影响一般

注:表中数据为 $\bar{X}\pm S$ ;( )内数字为各分量表的平均分。

表2 体育锻炼态度量表各维度的相关系数

维度	行为态度	目标态度	行为认知	行为习惯	行为意向	情感体验	行为控制	主观标准
行为态度	1							
目标态度	0.758**	1						
行为认知	0.478**	0.699**	1					
行为习惯	0.638**	0.421**	0.500**	1				
行为意向	0.529**	0.389**	0.487**	0.821**	1			
情感体验	0.669**	0.633**	0.715**	0.804**	0.779**	1		
行为控制	0.675**	0.404**	0.118*	0.554**	0.466**	0.391**	1	
主观标准	-0.290**	-0.247**	0.044	0.064	0.137*	0.122*	-0.314**	1

注:  $n=670$ ; \*  $P<0.01$ , \*  $P<0.05$ 。

### (三) 医学生主观锻炼体验情况

不同性别医学生主观锻炼体验量表由积极幸福感、心理烦恼和疲劳3个维度组成(表3)。表中每个维度的满分均为28分,运动后主观感受强弱依次为积极幸福感、疲劳、心理烦恼。男生在积极幸福感以及疲劳的评估中得分较女生略高,但差异无统计学意义;男生在参与锻炼后的心理烦恼程度显著高于女生。在不同年级主观锻炼体验分析显示,不同年级医学生在积极幸福感、心理烦恼、疲劳3个维度的主观锻炼体验差异均无统计学意义(表4)。

表3 不同性别医学生主观锻炼体验量表得分比较

维度	性别		<i>t</i>	<i>P</i>
	男	女		
积极幸福感	19.62±4.89	19.11±3.93	1.966	0.178
心理烦恼	10.93±5.59	9.64±4.34	1.966	0.0002
疲劳	12.11±5.63	11.58±4.51	1.966	0.177

注:表中数据为  $\bar{X}\pm S$ 。

表4 不同年级医学生主观锻炼体验量表得分比较

年级	积极幸福感	心理烦恼	疲劳
大一	19.44±4.26	9.95±4.77	11.56±4.94
大二	19.01±4.27	10.60±5.16	12.57±4.87
大三	17.55±4.60	9.41±3.76	11.09±4.76
大四	18.71±5.19	11.29±6.21	11.71±5.28

注:表中数据为  $\bar{X}\pm S$ 。

## 三、分析与讨论

### (一) 疫情防控期间医学生体育锻炼情况分析

受新冠肺炎疫情的影响,室外体育活动场所受到了一定的限制,校园体育应承担起在校学生体质健康的重任,弥补室外体育场所受限的问题。研究结果表明,疫情防控期间,约45%的医学生体育锻

炼频率没有达到经常参加体育锻炼的界定标准<sup>[19]</sup>,体育锻炼规律性较差,每次锻炼时间较短。此结果可能是导致大学生疫情前后体质健康测试水平下降的重要原因<sup>[9]</sup>。相比于室内运动,医学生更倾向于选择室外结伴锻炼,无器械体育运动例如跑步是其首选锻炼项目。疫情防控期间,生活空间的隔离、活动场所受限及人群聚集限制导致医学生无法进行户外运动和结伴锻炼,医学生的锻炼频率减少,积极性也有所降低。另外,医学生学习任务较多的专业特点,也对医学生参加体育锻炼情况产生影响<sup>[10]</sup>。

### (二) 疫情防控期间医学生参与体育锻炼的态度分析

体育锻炼态度是人们对体育锻炼活动所持有的认识评价、情感体验和行为意向的综合反映,积极的体育锻炼态度是形成体育锻炼行为的前提<sup>[11]</sup>。为了解医学生疫情防控期间体育锻炼态度总体情况,本研究对锻炼态度进行分析。研究结果显示,医学生树立的体育锻炼态度较为积极,认知较为准确,评价较为肯定。由于医学生对疫情防控的关注度高,对防控手段的认识较为全面,并且掌握一定的人体机能与健康管理专业知识,使得医学生对体育锻炼的态度的认知更为积极和准确。临床治疗表明<sup>[16]</sup>,对轻度以及重症恢复期患者来说,低强度的运动干预有利于促进心肺功能和体能的恢复,预防并发症的发生。因此,正确的体育锻炼态度也是防控新冠肺炎疫情的重要手段。

尽管大部分医学生对体育锻炼的态度有正确的认识,但医学生参与体育锻炼主动性不高,规律性一般,出现知行不一的情况,这与聂惠敏<sup>[17]</sup>对大学生体育锻炼行为心理变量的研究结果一致。一方面,表明体育锻炼还未融入医学生群体的日常生

活中,学生还未养成良好的体育锻炼习惯;另一方面,疫情防控期间缺少器械,缺乏组织,内生动力不足是医学生体育参与度较低的原因。相关性分析结果表明,行为态度和行为认知、行为意向、行为习惯、情感体验之间显著相关,可见体育锻炼态度依然能够影响体育锻炼的行为习惯和行为意向,并且能提高锻炼的情感体验。有正确的体育锻炼态度,但不主动参与体育锻炼的医学生,是潜在的运动群体,需要学校的积极引导,提高医学生的体育锻炼参与率。

### (三)疫情防控期间医学生体育主观锻炼体验情况分析

研究发现,相比于女生喜欢参加健身操等表现性较强的项目,男生更偏好乒乓球、篮球等竞技性较强的体育锻炼项目,在体育比赛中的失利会使男生在心理上感到失落和懊恼<sup>[12,18]</sup>。另外,受专业影响,部分医学生参加的组织活动较少,社交能力较弱,遭遇负性事件时,可获得的外界支持途径较少,无法及时舒缓负性事件带来的消极影响<sup>[13]</sup>,因此男生的心理烦恼程度相较于女生有所提高。

此外,影响医学生锻炼积极性的内在因素主要是惰性,外在因素是学习繁忙。有研究表明,每年约3%的医学生因心理问题选择休学<sup>[14]</sup>,国内医学生心理健康水平远低于同龄大学生<sup>[15]</sup>。由于医学生具有学业负荷重,专业性强和学历要求高,就业竞争压力大,心理问题较为突出等特点,在疫情防控期间这些因素对医学生锻炼水平及控制力可能产生一定负性影响。

## 四、小结

研究结果显示,疫情防控期间医学生体育锻炼意识较强,但实际参与体育锻炼的积极性不高,存在“知行不一”的现象,学生在体育锻炼过程中还存在一些心理烦恼。因此,建议从以下4个途径提升医学生的锻炼意识和锻炼态度,以及减少体育锻炼过程的心理烦恼。

### (一)将课外体育锻炼理念引入体育课程,树立终身体育思想

“运动是良医”,医学生应对体育锻炼持有正确的认知,并能在之后的工作岗位中发挥引导作用,高校是树立学生终身体育思想的关键时期,不能因疫情防控等因素错过对医学生终身体育思想的引

导。在医学院校体育教学过程中,应积极引入终身体育锻炼理念,在学习运动知识和掌握体育技能的同时,树立正确的体育锻炼观念,帮助医学生认识体育锻炼是健康生活和生命健康的重要手段。

### (二)多维度建设课外体育活动,营造体育锻炼氛围

在兼顾疫情防控要求的情况下,大力建设校园体育文化,注重课外体育活动的开展,提升医学生对体育的认同感。例如,大力建设体育社团,社团活动是由学生自发组织,可以极大地提升学生在体育锻炼过程中的身心健康,激发体育兴趣;团队竞赛常规化,团队竞赛有利于建设学生的集体荣誉感,良好的团队竞赛氛围可以提升学生的体育人文精神;开展体育文化节,组织开展娱乐性、知识性的体育文化节,不仅可以增强医学生的体质,更能加强对体育锻炼的正确认知。因此,多维度地建设课外体育活动,能够有效地激发医学生参与体育锻炼热情,提高参与体育锻炼的积极性,营造良好的体育锻炼氛围。

### (三)拥护疫情防控决策,健全线上体育教学模式

疫情防控期间医学院校应健全线上体育课教学模式,提前做好远程教学的准备,健全线上体育教学课程。线上体育课程需要根据家庭、学校宿舍的生活环境,设计有利于体育课程开展的教学内容。例如,组织创编如椅子操、桶巾操、床上瑜伽操等新形式锻炼,冲破传统的器械以及场地束缚,利用随手可得的生活用品进行锻炼,既能增加趣味性,也能提高积极性。

### (四)引导正确的体育精神,减少体育锻炼后的心理烦恼

良好的体育锻炼态度可以正向影响体育锻炼的情感体验,减少消极的情感,因此,要不断加强引导医学生参与课外体育锻炼。然而,男生锻炼后的心理烦恼显著高于女生。因此,在体育教学中应贯彻“友谊第一,比赛第二”的积极运动观,以降低竞赛性体育锻炼后的心理烦恼。同时,学校体育部门和心理健康教育部门应加强重视学生的主观锻炼体验感,开放咨询通道,鼓励医学生了解自己的心理状况,有针对性地为学生提供锻炼指导、心理辅导,减少心理烦恼等负面情绪出现,增强学生参与体育锻炼的积极性和幸福感。

参考文献:

[1]袁诗婧,游茂林. 疫情期间体育参与与社会支持举措与大学生锻炼行为:锻炼抗疫动机的中介作用[J]. 山东体育学院学报,2021,37(4):53-60.

[2]国家体育总局群众体育司. 国家体育总局办公厅关于大力推广居家科学健身方法的通知[EB/OL]. (2020-01-30) [2022-03-01]. <https://www.sport.gov.cn/qts/n4986/c941798/content.html>.

[3]中共教育部党组. 中共教育部党组关于统筹做好教育系统新冠肺炎疫情防控和改革发展工作的通知[EB/OL]. (2020-02-28)[2022-03-01]. [www.moe.gov.cn/jyb-xwfb/gzdt-gzdt/s5987/202002/t20200228-425542.html](http://www.moe.gov.cn/jyb-xwfb/gzdt-gzdt/s5987/202002/t20200228-425542.html).

[4]黄越,吴亚婷.“运动是良医”视域下高校体育文化培育路径研究[J]. 河北师范大学学报(自然科学版),2019,43(4):178-184.

[5]唐军栋,李秀玲. 某医科院校医学生心理健康状况调查分析[J]. 中国健康心理学杂志,2010,18(6):688-689.

[6]孙文芳,雷貽霆,王永亮,等. 体育锻炼与医学生心理健康状况的关系[J]. 体育科技文献通报,2019,27(4):32-33,36.

[7]张力为,毛志雄. 体育科学常用心理量表评定手册[M]. 北京:北京体育大学出版社,2004.

[8]毛荣建. 青少年学生锻炼态度——行为九因素模型的建立与检验[D]. 北京:北京体育大学,2003.

[9]杨绍鹏,梁丹,王成龙,等. 疫情前后大学生体质健康比较及制约因素研究[J]. 福建医科大学学报(社会科学版),2021,22(6):81-85.

[10]周洁. 新冠疫情期间大学生体育锻炼水平与焦虑情绪关系的研究[J]. 南京体育学院学报,2020,19(10):58-61.

[11]刘正国,李莉. 大学生体育锻炼态度对其锻炼行为影响的预测[J]. 首都体育学院学报,2011,23(6):563-567.

[12]陈为民. 体育锻炼对大学生主观锻炼体验的实证研究[J]. 福建教育学院学报,2009,10(6):76-79.

[13]丁利和. 不同情景体育锻炼对医学生主观幸福感影响的研究[J]. 文体用品与科技,2015(6):91-92.

[14]李宁宁,李航,侍效春,等. 临床医学八年制本科生多阶段心理状况调查及分析[J]. 基础医学与临床,2020,40(1):141-144.

[15]孙兴盛,韩晓平. 徐州市医学生主观幸福感现况及其影响因素分析[J]. 医学理论与实践,2021,34(21):3828-3831.

[16]刘晓丹,刘莉,陆云飞,等. 新型冠状病毒肺炎患者功能恢复的中西医结合康复训练指导建议[J]. 上海中医药杂志,2020,54(3):9-13.

[17]聂惠敏,董德朋. 大学生体育锻炼行为心理变量的研究[J]. 体育学刊,2015,22(5):64-68.

[18]蒋钦,袁鸾鸾,王恩界,等. 大学生体育锻炼对正、负性情绪体验的影响[J]. 中国健康心理学杂志,2016,24(1):126-130.

[19]江崇明,张一民,张彦峰,等. 中国城乡居民参加体育锻炼程度评价的辨识[J]. 体育科学,2009,29(5):24-31.

(编辑:陈越,陈典)

# 欢迎投稿《福建医科大学学报(社会科学版)》

为满足期刊工作的实际需求,提供更优质的用户体验,《福建医科大学学报(社会科学版)》新远程稿件管理系统已于2021年1月1日正式上线。

1. 本刊采用期刊采编系统在线进行来稿登记和处理,请直接登录网站 <http://fjmuxbskb.fjmu.edu.cn/fjykdsk/home> 进行注册和投稿

2. 投稿前请作者认真阅读“官网主页—投稿指南”的内容