



新冠肺炎疫情下医学生心理健康及社会支持的相关性研究

杨帆,王思义

南京医科大学医政学院,江苏 南京 211166

摘要:新冠肺炎疫情下,医学生心理健康状况及社会支持水平均受到严重影响。厘清二者之间的关系,有利于及时发现高风险人群、提前开展干预。笔者使用简易心理状况评定量表和社会支持评定量表进行实证调研,揭示新冠肺炎疫情下社会支持对医学生心理健康的作用机制,发现护理专业、大四年级、家庭经济水平差是心理健康的危险因素,且社会支持水平与心理健康状况显著正相关。建议开展新冠肺炎疫情下医学生的心理健康排查,针对不同风险人群构建心理健康教育工作网,并探索新型社会支持系统,通过提高社会支持水平促进医学生心理健康的正向发展。

关键词:医学生;心理健康;社会支持;相关性

中图分类号:C913.4

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2022)04-381-007

doi:10.7655/NYDXBSS20220411

一、研究背景

新冠肺炎是世界卫生组织确定的突发性公共卫生事件,这类事件往往会导致创伤后应激障碍等心理疾病,给社会经济造成巨大负担。因此,尽早发现心理问题的影响因素、确定高风险群体成为当务之急。自身心理素质较差及高校疫情防控管理严格共同导致当前大学生群体心理问题严重^[1],其中,由于专业的特殊性,医学生群体心理问题更为凸显^[2],容易出现焦虑感、歧视感、疑病感、崩溃感四大类情绪波动^[3-4]。医学生是未来的健康服务提供者,了解其心理状态并及时提供干预,对于医学生群体的心理健康及社会公众的健康福祉具有重要意义。心理健康是健康不可或缺的组成部分,在健康状态下,个体可以实现自我,应对日常生活和工作中的压力,有能力对所在的社会做出贡献^[5]。社会支持是个体从社会中可获得、可利用的条件和资源的综合,包括客观实际的、主观体验的以及个体对社会支持的利用情况,是影响心理

健康的重要因素之一^[3]。对心理健康和社会支持的相关性进行研究,有助于从提高社会支持的角度有针对性地改善群体心理健康状况。现有研究多在常态下开展,且研究对象多为患者、医护人员、社会公众,缺少对新冠肺炎疫情下医学生群体心理健康与社会支持的相关性分析。本研究拟以医学生为目标人群,研究新冠肺炎疫情下医学生心理健康与社会支持的关系,为提升医学生群体心理健康水平提供新的干预靶点。

二、对象和方法

(一)研究对象

2022年3月,江苏各地出现散发新冠肺炎疫情,高校管控措施加强,可能对在校生社会支持及心理健康产生较大影响,故选取2022年3月21日至4月2日,南京、徐州、连云港三所医学院校的在校学生,使用方便抽样的方式,开展线上问卷调研,共发放并回收问卷502份,其中有效问卷463份,有效问卷占比92.23%。

基金项目:教育部新文科研究与改革实践项目(JX1071600204);江苏省高校哲学社会科学研究基金项目(2019SJA0295)

收稿日期:2022-05-27

作者简介:杨帆(1987—),女,河南平顶山人,讲师,研究方向为药物经济学、药物政策、个体行为与偏好,通信作者,yangfan512@njmu.edu.cn。

(二)研究方法

1. 文献研究法

根据研究主题,以“心理健康”“社会支持”“医学生”等为主题词,使用中国知网、万方、PubMed等数据库进行文献检索,整理国内外心理健康及社会支持测量的权威问卷,结合疫情影响下心理健康的相关研究,筛选并确定适合本研究的量表及所需研究变量。

2. 问卷调查法

运用权威量表制作问卷,借助“问卷星”等平台开展网络调查。主要内容有:①基本信息,包括性别、年龄、年级、专业等;②疫情防控期间心理健康情况,包括焦虑和抑郁情况;③社会支持状况。

3. 统计学方法

使用Excel建立数据库。采用SPSS 25.0软件对数据进行统计学处理和数据分析。采用单因素方差分析确定影响心理健康和社会支持的主要人口统计学因素,采用相关性分析初步确定社会支持与心理健康的关系,进一步使用分层 Logistic 回归确定主要因素和社会支持水平对心理健康的影响。

(三)调研工具

1. 简易心理状况评定量表

本研究使用简易心理状况评定量表(Kessler10,简称K10)测量医学生心理健康水平,该量表由密歇根大学的Kessler和Mroczek编制,能有效筛查焦虑和抑郁。量表共10个条目,内容为过去4周中经历的焦虑和压力水平等非特异性心理健康相关症状的发生频率,分为五个等级:所有时间、大部分时间、有些时候、偶尔、几乎没有,属于5分李克特量表。根据总分值将个体心理健康状况分为四个等级:10~15分为良好,16~21分为一般,22~29分为较差,30~50分为差。个体心理健康状况越好,相应评分越低。K10题目精简,没有反向评分项目,不容易出现偏差,适合临床及普通人群的大规模心理健康调查^[6]。

2. 社会支持评定量表

本研究选用社会支持评定量表(social support rating scale,简称SSRS)测量医学生社会支持水平,该量表由肖水源等以国外量表为基础编制,共10个条目,包括客观支持(3条)、主观支持(4条)和对社会支持的利用度(3条)三个维度。客观支持也称实际社会支持,包括物质上的直接援助和社会网络、团体关系的直接存在和参与,是客观存在的现实;主观支持也称领悟社会支持,包括个体在社会中受尊重、被支持、被理解而产生的情感体验和满意程度,与个体主观感受密切相关;社会支持利用度反映个体对各种社会支持的主动利用,包括倾诉方式、求助方式和参加活动的情况。个体社会支持水平越高,相应评分越高。SSRS根据我国国情编制而

成,题量适宜便于调查,具有良好的信效度,可以作为国内社会支持研究的测评工具^[7]。

(四)问卷调研的质量控制

问卷设置必答题,剔除填写时间 ≤ 50 秒、填写时间为50~70秒且答案矛盾、重复性严重的问卷数据。

三、结果

(一)人口统计学特征

参与调研的医学生情况如表1所示。

表1 医学生的人口统计学信息 (n=463)

类别	人数	比例(%)
性别		
男	95	20.5
女	368	79.5
年龄(岁)		
17~<20	109	23.5
20~<23	326	70.4
≥ 23	28	6.0
专业		
临床医学类	153	33.0
护理学类	70	15.1
公共卫生与预防医学类	34	7.3
其他医学类	147	31.7
医学相关专业(非医学类)	59	12.7
年级		
大一	125	27.0
大二	96	20.7
大三	176	38.0
大四	44	9.5
大五	12	2.6
其他	10	2.2
生源地		
城镇	276	59.6
农村	187	40.4
是否为独生子女		
是	242	52.3
否	221	47.7
家庭经济水平		
好	49	10.6
中	352	76.0
差	62	13.4
所在市的新冠肺炎疫情情况		
有确诊患者	322	69.5
无确诊患者	141	30.5

(二)信效度分析

1. 简易心理状况评定量表(K10)

(1)信度分析

克隆巴赫(信度)系数(Cronbach's α)值在0.8以上可认为量表有良好的内部一致性。K10总量表 α 值为0.937,其中焦虑因子 α 值为0.857,抑郁因子 α 值为0.908。该量表整体与各维度的Cronbach's α 值均大于0.8,K10具有良好的信度。

(2)效度分析

本样本KMO值为0.939,Bartlett近似卡方值为

3 236.315(df=45, $P < 0.001$), 适合做因子分析。前期研究表明, 使用焦虑和抑郁两个相互独立的二阶双因子模型最为理想^[8]。因此, 本研究中K10量表未做任何修改, 将其打包为焦虑(第2、3、5、6题)和抑郁(第1、4、7、8、9、10题)两个因子。本研究两个分量表和总量表的相关系数分别为0.940和0.976, 表明量表内容效度较高, 而分量表之间的相关系数为0.842, 低于其与总量表之间的相关系数, 表明量表的结构效度较高^[7]。

2. 社会支持评定量表(SSRS)

(1) 信度分析

Cronbach's α 值在0.6~0.8, 代表内部一致性较好, 本研究社会支持评定量表的Cronbach's α 值为0.752, 表明修改后的SSRS内部一致性较好, 具有良好的信度。

(2) 效度分析

为更贴合医学生身份, 本研究对量表进行了一部分改编: 第4题中“同事”改为“同学”, 第6、7题中的“A. 配偶”“B. 其他家人”“E. 同事”“F. 工作单位”分别改为“A. 配偶或恋人”“B. 家人(父母、兄弟姐妹等)”“E. 同学”“F. 学校”, 对改编后的量表进行验证性因素分析, 结果表明: $\chi^2/df = 3.121$, $GFI = 0.959$, $CFI = 0.923$, $NFI = 0.892$, $IFI = 0.924$, $RMSEA = 0.068$, 所有的拟合指标均在可以接受的范围内, 表明改编后的SSRS具有较好的结构效度。

(三) 心理健康和社会支持的影响因素分析

1. 心理健康的影响因素分析

对医学生心理健康水平进行描述性统计分析,

心理健康的分布情况为: 良好(均值11.71分, 占比27.0%)、一般(均值19.20分, 占比35.2%)、较差(均值24.84分, 占比27.4%)、差(均值33.37分, 占比10.4%), 心理健康总分均值20.20分, 处于一般和较差水平的临界值。以K10分值21分为临界值, 将被调研对象分为心理健康状态好(≤ 21 分)和心理健康状况差(> 21 分)两组, 其中“心理健康状况差”组占37.8%。

根据单因素分析, 年级和是否为独生子女对心理健康各维度得分的影响差异有统计学意义; 部分变量(专业、家庭经济水平)对心理健康得分和心理健康等级的影响呈现出一定的规律: 对于专业变量, 护理专业心理健康各维度得分均值均为最高, 对于家庭经济水平变量, 随着经济水平由好到差, 心理健康各维度得分均值由低到高; 性别、年龄、生源地、所在地疫情情况对心理健康的影响无统计学意义。为进一步分析和验证心理健康状况的危险性因素, 选择影响心理健康的重点变量进行多因素Logistic回归分析。

将心理健康状况作为因变量, 分别赋值为: 0=心理健康状况好、1=心理健康状况差, 纳入单因素分析中 P 值较小($P < 0.2$)的变量(专业、年级、是否为独生子女、家庭经济情况)作为自变量, 对医学生心理健康的影响因素进行Logistic回归分析。霍斯默-莱梅肖检验结果为: $P = 0.868 > 0.05$, 二元Logistic模型与观测值拟合良好。如表2所示, 护理学专业、大四年级、家庭经济水平差的医学生心理健康状况差的可能性更高, 是影响医学生心理健康的危险因素($P < 0.05$)。

表2 心理健康状况的多因素Logistic回归分析

类别	β 值	标准差	P 值	OR值	95%CI
专业					
临床医学类				1.000	
护理学类	0.628	0.310	0.043	1.874	1.020~3.443
公共卫生与预防医学类	-0.851	0.472	0.072	0.427	0.169~1.078
其他医学类	0.192	0.252	0.447	1.211	0.740~1.984
医学相关专业(非医学类)	0.119	0.331	0.719	1.126	0.588~2.157
年级					
大一				1.000	
大二	0.233	0.298	0.434	1.263	0.704~2.265
大三	0.264	0.260	0.310	1.302	0.782~2.167
大四	1.286	0.381	0.001	3.618	1.716~7.630
大五	0.614	0.638	0.336	1.848	0.529~6.457
其他	1.293	0.696	0.063	3.645	0.932~14.254
是否为独生子女					
是				1.000	
否	0.090	0.201	0.653	1.095	0.738~1.624
家庭经济水平					
好				1.000	
中	0.640	0.369	0.082	1.897	0.921~3.907
差	0.887	0.443	0.045	2.429	1.020~5.785

2. 社会支持的影响因素分析

通过单因素分析可知,性别、年龄、年级、家庭经济水平都对医学生社会支持水平产生显著影响;专业、生源地、是否为独生子女、所在地疫情情况对社会支持的影响差异无统计学意义(表3)。值得注意的是,性别、年龄、年级三个因素对社会支持的影响主要体现在“客观社会支持”“社会支持利用度”和社会支持总分,对“主观社会支持”均无显著影响。

表3 人口统计学变量对社会支持总分的单因素分析

类别	人数	社会支持总分 (分, $\bar{x} \pm s$)	t值	P值
性别			-2.082	0.039
男	95	33.49±8.774		
女	368	35.52±6.975		
年龄(岁)			6.444	0.002
17~<20	109	37.24±7.689		
20~<23	326	34.34±7.110		
≥23	28	35.61±8.364		
专业			0.974	0.422
临床医学	153	35.45±6.944		
护理学	70	35.19±7.843		
公共卫生与预防医学	34	33.53±6.383		
其他医学	147	35.54±8.080		
医学相关专业(非医学)	59	33.92±6.864		
年级			3.552	0.004
大一	125	37.26±7.850		
大二	96	35.07±7.311		
大三	176	33.94±6.519		
大四	44	33.89±7.570		
大五	12	36.25±9.983		
其他	10	32.80±9.004		
生源地			0.855	0.393
城镇	276	35.34±7.703		
农村	187	34.74±6.972		
是否为独生子女			-0.095	0.924
是	242	35.07±7.675		
否	221	35.14±7.136		
家庭经济水平			12.161	<0.001
好	49	39.73±8.779		
中	352	34.76±6.900		
差	62	33.39±7.799		
所在市疫情情况			-1.181	0.238
有确诊患者	322	34.83±7.328		
无确诊患者	141	35.72±7.598		

另外,医学生获得社会支持的最主要来源是家人、朋友、同学,其次为亲戚、配偶或恋人、学校,来源于官方和非官方组织的社会支持较少。其中从家人处获得的物质和情感支持都较多,从配偶或恋人、朋友、亲戚、同学处获得的情感支持多于物质支持,而从学校处获得的物质支持多于情感支持。

(四)相关性分析

1. 心理健康与社会支持的相关性分析

根据表4,心理健康水平与社会支持水平呈正相关,心理健康总分及两个子维度“焦虑”和“抑郁”得分与社会支持总分及三个子维度“主观社会支持”“客观社会支持”和“社会支持利用度”得分之间均呈现显著负相关,社会支持各维度分数越高,心理健康各维度分数越低,心理健康状况越好。“抑郁”维度与社会支持总分及三个子维度相关系数最高;心理健康症状与“主观社会支持”维度相关程度最低,表明在新冠肺炎疫情下医学生的客观支持和社会支持利用度对心理健康水平的影响程度比主观支持更高。

2. 不同心理健康状态组的社会支持水平比较

根据表5,“心理健康状况好”组的医学生各维度社会支持水平均显著高于“心理健康状况差”组,进一步证明心理健康水平与社会支持水平呈显著正相关。

3. 社会支持对心理健康影响的 Logistic 回归分析

为深入探索社会支持与心理健康的关系,对两者进行线性回归分析。以心理健康总分为因变量,构建两个模型进行分层回归。Logistic 回归分析结果显示,护理专业、大四和家庭经济水平差是心理健康状况的独立影响因素,因此模型一纳入专业、年级和家庭经济水平作为控制变量;模型二纳入社会支持总分作为自变量。如表6显示,两个模型都通过了F检验($P<0.05$),模型二的 R^2 差值具有统计学意义,在回归中纳入社会支持总分作为自变量后对因变量的解释能力增加了4.5%,模型二能够解释总变异的7.9%,表明心理健康与社会支持之间存在线性相关。

表4 心理健康与社会支持的相关性分析

(相关系数)

维度	焦虑	抑郁	心理健康	主观支持	客观支持	支持利用度	社会支持
焦虑	1						
抑郁	0.842**	1					
心理健康	0.940**	0.976**	1				
主观支持	-0.115*	-0.172**	-0.156**	1			
客观支持	-0.177**	-0.201**	-0.199**	0.376**	1		
支持利用度	-0.138**	-0.227**	-0.199**	0.307**	0.368**	1	
社会支持	-0.181**	-0.250**	-0.232**	0.856**	0.747**	0.606**	1

* $P<0.05$,** $P<0.01$ 。

表5 不同心理健康状况组的社会支持水平比较

(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	人数	主观支持	客观支持	支持利用度	总分
心理健康状况好	288	20.15±4.565	8.52±3.255	7.63±2.058	36.29±7.583
心理健康状况差	175	18.67±4.469	7.47±2.708	7.01±1.693	33.15±6.706
<i>t</i> 值		3.390	3.739	3.512	4.509
<i>P</i> 值		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

表6 社会支持对心理健康影响的分层回归分析

类别	模型一			模型二		
	β_1	SE	<i>P</i> 值	β_2	SE	<i>P</i> 值
控制变量						
专业						
临床医学类(参照组)	0			0		
护理学类	2.539	1.030	0.014	2.383	1.008	0.018
公共卫生与预防医学	-1.707	1.330	0.200	-2.063	1.303	0.114
其他医学类	0.704	0.814	0.387	0.719	0.795	0.367
医学相关专业(非医学类)	1.718	1.075	0.111	1.369	1.053	0.194
年级	0.507	0.287	0.078	0.338	0.282	0.232
家庭经济水平	1.064	0.674	0.115	0.456	0.671	0.498
自变量						
社会支持总分				-0.210	0.044	<0.001
R^2		0.034			0.079	
R^2 差值					0.045***	
<i>F</i> 值		2.660*			5.569***	

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$ 。

四、讨论

(一)组织开展全面的心理健康排查及重点人群心理健康干预

研究表明,疫情下医学生群体心理健康总分均值较高,接近一般和较差水平的临界值,与相关研究一致^[9-10]。因此,医学院校应高度重视医学生的社会支持和心理健康水平,改变疫情下医学生缺乏社会支持、心理健康不理想的状况,科学干预以形成良性循环。通过全校范围心理测试普查调研,掌握在校学生的心理健康状况,初步确定需重点关注的学生名单,并做好隐私保护工作。另外,研究表明,专业为护理学类、年级为大四、家庭经济水平差对医学生心理健康状况有重要影响,与常模研究的结果一致^[11],对这些心理问题凸显的重点医学生群体应给予更多关注。在全校层面开展面向全体医学生的心理健康教育,引导学生通过科学的方式保持良好的心态,舒缓疫情给学习、生活、就业造成的压力。在个体层面,组织专业且经验丰富的教师成立疫情相关心理问题咨询中心,针对重点人群给予必要的帮助,疏解疫情带来的心理压力。对于疫情前已出现心理问题的学生应持续关注,尤其是家中因疫情出现变故的学生,应及时向学院报告,在尊重学生意愿的前提下给予必要的关心和慰问。

(二)构建以学校、家庭为核心的医学生社会支持工作网

社会支持对个人心理健康起到了积极的调节作用,良好的社会支持有利于心理健康,反之则会损害心理健康^[12]。本研究发现,疫情下医学生社会支持水平与心理健康水平呈正相关,心理健康总分及两个子维度“焦虑”和“抑郁”得分,与社会支持总分及三个子维度“主观社会支持”“客观社会支持”和“社会支持利用度”得分之间均呈现显著负相关。且分层回归中,纳入社会支持总分作为自变量后,模型对心理健康的解释能力增加,表明良好的社会支持能够提升医学生心理健康水平。另外,心理健康水平与“客观社会支持”和“社会支持利用度”相关性较强,与部分常态下研究结果存在差异^[13]。可能是由于新冠肺炎疫情的特殊性,封校管理、物流受限等原因影响物资的获取,校内社会支持资源有限,客观支持和社会支持利用度的作用愈发凸显。主观体验到的社会支持总是建立在一定的客观基础上^[14],因此在关注个体情感体验的同时,更要明确物质上的直接援助和社会网络、团体关系的存在对抵御疫情冲击的重要意义。来源分析显示,家长和学校是医学生社会支持系统的重要组成,学校和家长应形成合力,共同努力构建以学校和家庭为核心的医学生社会支持工作网,在心理健康教育层面做到信息共享与交流。学生家长应与辅导员保持

联系,沟通交流学生的家庭情况和身心健康状况,帮助辅导员建立一生一档;同时,辅导员也要及时向家长反馈学生在校期间的心理健康动态和学习生活状态。对于过往有较为严重心理疾患的学生,积极引导家长及专业机构联络,实现预防为主,治疗为辅,进一步建立学校、家庭和专业机构协同的社会支持工作网络^[15]。

(三)依托新型社会支持系统提升医学生心理健康水平

研究表明,大多数人口统计学变量对医学生的“主观社会支持”影响不显著,可能是由于网络社交是当下大学生人际交往的新模式,对学生的心理健康有重要影响^[16],尤其是网上情感交流满足了大学生大部分的主观社会支持需要,而互联网社交工具的使用具有低门槛、个体差异小的特征,因而个体变量对主观社会支持影响较小。这一结果体现了以互联网为依托的新型社会支持系统在医学生心理健康中的重要作用。在疫情防控阶段,不能举行大规模的聚集性文化活动,但网络平台作为交流渠道的作用日益凸显,网络不仅是大学生获得信息的工具,还是其获取情感支持和归属感的重要空间。需要重视社会支持与心理健康之间的相互作用,有效利用新型社会支持渠道,使其成为大学生现实社会支持的有效补充,切实提升大学生的心理健康水平。可以立足于大学生人际交往的需求,兼顾合理使用网络的时间和方式,利用网络新媒体拓展心理健康教育的新渠道,开拓线上校园文化网络阵地。例如,开展线上健身打卡活动,提升学生身体素质的同时也充实生活,摆脱消极情绪;开展校园摄影或征文大赛,征集学生拍摄美景或描写生活的图文资料,寻求生活情致并缓解心理压力;借助网络课程平台开展心理健康教育讲座、开设心理健康专栏,积极引导家长以正确的心态应对突发事件。诸如此类的校园文化网络活动,能够帮助学生在轻松愉悦的文化活动中,树立心理健康意识,提升心理健康水平。

参考文献

- [1] 王莹华,许文彬. 常态化新冠肺炎疫情防控下高职学生心理健康及维护方法[J]. 黄冈职业技术学院学报, 2021, 23(6): 79-81
- [2] QUEK T T, TAM W W, TRAN B X, et al. The global prevalence of anxiety among medical students: a Meta-analysis[J]. Int J Environ Res Public Health, 2019, 16(15): E2735
- [3] 高英. 重大疫情下少年儿童和大学生社会支持、心理资本对心理健康的影响研究[D]. 重庆:西南大学, 2020
- [4] 刘路. 重大疫情背景下高职学生的情绪问题与教育辅导策略——基于NVIVO的255例心理求助个案质性研究[J]. 广州广播电视大学学报, 2020, 20(4): 40-48, 108
- [5] 祁双翼,西英俊,马辛. 中国人心理健康研究综述[J]. 中国健康心理学杂志, 2019, 27(6): 947-953
- [6] 于晓霞,姬艳博,乔建红,等. 简易心理状况评定量表Kessler10的应用现状及展望[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(2): 57-59
- [7] 刘继文,李富业,连玉龙. 社会支持评定量表的信度效度研究[J]. 新疆医科大学学报, 2008, 31(1): 1-3
- [8] 周成超,楚洁,王婷,等. 简易心理状况评定量表Kessler10中文版的信度和效度评价[J]. 中国临床心理学杂志, 2008, 16(6): 627-629
- [9] 许建强. 基于Kessler10量表的医学生心理健康状况因子分析[J]. 现代预防医学, 2019, 46(16): 2996-3000
- [10] 崔荣宝. 新冠肺炎疫情下居民社会支持、心理资本对心理健康的影响[J]. 延安大学学报(自然科学版), 2021, 40(1): 83-88
- [11] 赵薇,李小杉,胡俊海,等. 医学生社会支持与焦虑、抑郁及生活质量的相关分析[J]. 南通大学学报(医学版), 2013, 33(4): 253-257
- [12] 王凤琴. 医学生社会支持与积极心理健康的相关性研究[J]. 中国民康医学, 2013, 25(24): 6-7, 30
- [13] 何闽江,曾光,赵静,等. 大学生心理健康与社会支持关系研究[J]. 中国初级卫生保健, 2011, 25(12): 102-104
- [14] 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. 临床精神医学杂志, 1994, 4(2): 98-100
- [15] 苏雅. 防疫常态化机制下大学生心理健康问题及对策研究[J]. 华东纸业, 2021, 51(6): 44-46
- [16] 施莹,葛依然. 大学生新型社会支持系统调查[J]. 数字技术与应用, 2021, 39(11): 148-151

(本文编辑:姜鑫)

A correlational research on the relationship between mental health condition and social support of medical students during COVID-19 pandemic

YANG Fan, WANG Siyi

School of Health Policy, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China

Abstract: The pandemic of COVID-19 has significant impact on the condition of mental health and social support of medical students. However, the mechanism of medical students' mental health affected by social support during the pandemic is still unclear. In the present study, Kessler10 and social support rating scale were employed to conduct the empirical research of mental health and social support of medical students from 3 medical schools. The results indicated that students from nursing discipline, senior year and low-income families were found to have higher possibilities of developing a mental problem. Medical students' mental health was statistically significantly correlated with social support under the pandemic. Therefore, a mental health screening program among medical students and a mental health network are recommended to build to find out population mental health condition and imply targeted intervention strategies according to the risk level. New social support systems should be explored to increase the level of social support among medical students.

Key words: medical students; mental health; social support; correlation