

医学生心理韧性在领悟社会支持与公共卫生素养间的中介效应

彭伟^{1,2}, 范欣欣¹, 邹伟¹, 陈慧³, 王勤⁴, 史宏睿⁵

1. 四川大学华西公共卫生学院/华西第四医院肿瘤科, 四川 成都 610041; 2. 四川大学护理学院;

3. 四川城市职业学院; 4. 四川国际标榜职业学院; 5. 山西中医药大学护理学院

摘要:目的 探讨心理韧性和领悟社会支持与医学生公共卫生素养的关系,并分析心理韧性的中介作用。方法 2024 年 12 月至 2025 年 6 月,采用多阶段分层便利抽样法,选取山西省和四川省 10 所高校 1 484 名医学生为研究对象,采用公共卫生素养量表、心理韧性量表和领悟社会支持量表进行问卷调查,并采用 Pearson 相关分析、多元线性回归和分步回归法分析数据。结果 医学生公共卫生素养、心理韧性和领悟社会支持得分分别为 (4.36 ± 0.56) 、 (103.84 ± 15.23) 和 (70.92 ± 12.07) 分。公共卫生素养与心理韧性 $(r = 0.722, P < 0.01)$ 、领悟社会支持 $(r = 0.598, P < 0.01)$ 呈正相关,心理韧性与领悟社会支持呈正相关 $(r = 0.716, P < 0.01)$ 。多元线性回归分析显示,学历层次 $(t = -2.877, P = 0.004)$ 、专业类别 $(t = 4.280, P < 0.001)$ 、公共卫生课程 $(t = 2.194, P = 0.028)$ 、职业意向 $(t = -2.607, P = 0.009; t = -2.259, P = 0.024)$ 、政策认知 $(t = 3.750, P < 0.001)$ 、心理健康状况 $(t = -2.032, P = 0.042)$ 、领悟社会支持 $(t = 6.276, P < 0.001)$ 和心理韧性 $(t = 21.506, P < 0.001)$ 是医学生公共卫生素养的影响因素。中介效应分析显示,领悟社会支持与公共卫生素养 $(\beta = 0.598, t = 28.715, P < 0.001)$ 和心理韧性 $(\beta = 0.716, t = 39.527, P < 0.001)$ 均呈正相关;纳入心理韧性后,领悟社会支持与公共卫生素养仍呈正相关 $(\beta = 0.166, t = 6.524, P < 0.001)$,心理韧性与公共卫生素养亦呈正相关 $(\beta = 0.603, t = 23.742, P < 0.001)$ 。心理韧性在领悟社会支持与公共卫生素养之间起部分中介作用,间接效应占总效应的 72.20%。结论 医学生公共卫生素养总体水平较高,心理韧性和领悟社会支持是其重要影响因素,心理韧性在领悟社会支持与公共卫生素养间发挥部分中介作用。

关键词: 领悟社会支持;心理韧性;公共卫生素养;医学生

中图分类号:G448 文献标志码:A 文章编号:1003-8507(2026)16-2893-07

DOI:10.20043/j.cnki.MPM.202508375

Mediating effect of psychological resilience between perceived social support and public health literacy among medical students

PENG Wei*, FAN Xin-xin, ZOU Wei, CHEN Hui, WANG Qin, SHI Hong-rui

* Department of Oncology, West China School of Public Health/West China Fourth Hospital, Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610041, China

Abstract: **Objective** To examine the relationship among psychological resilience, perceived social support, and public health literacy among medical students, and to explore the mediating role of psychological resilience. **Methods** From December 2024 to June 2025, a multistage stratified convenience sampling method was used to select 1 484 medical students from 10 universities in Shanxi and Sichuan provinces. Data were collected using the Public Health Literacy, Psychological Resilience, and Perceived Social Support scales, and analyzed using Pearson correlation, multiple linear regression, and stepwise regression. **Results** The scores of public health literacy, psychological resilience, and perceived social support were 4.36 ± 0.56 , 103.84 ± 15.23 , and 70.92 ± 12.07 , respectively. Public health literacy was positively correlated with psychological resilience $(r = 0.722, P < 0.01)$ and perceived social support $(r = 0.598, P < 0.01)$, and psychological resilience was also positively correlated with perceived social support $(r = 0.716, P < 0.01)$. Multiple linear regression identified academic level $(t = -2.877, P = 0.004)$, major category $(t = 4.280, P < 0.001)$, public health courses $(t = 2.194, P = 0.028)$, career intention $(t = -2.607, P = 0.009; t = -2.259, P = 0.024)$, policy awareness $(t = 3.750, P < 0.001)$, mental health status $(t = -2.032, P = 0.042)$, perceived social support $(t = 6.276, P < 0.001)$, and psychological resilience $(t =$

基金项目:四川大学华西公共卫生学院/华西第四医院健康新质生产力研究所课题(HN240404A)

作者简介:彭伟(1985—),女,硕士,副主任护师,研究方向:肿瘤护理

通信作者:史宏睿, E-mail: shihongrui@sxtcm.edu.cn

21.506, $P < 0.001$) as associated factors. Mediation analysis showed that perceived social support was positively associated with public health literacy ($\beta = 0.598$, $t = 28.715$, $P < 0.001$) and psychological resilience ($\beta = 0.716$, $t = 39.527$, $P < 0.001$). After psychological resilience was included, both perceived social support ($\beta = 0.166$, $t = 6.524$, $P < 0.001$) and psychological resilience ($\beta = 0.603$, $t = 23.742$, $P < 0.001$) remained positively associated with public health literacy. Psychological resilience partially mediated this association, with the indirect effect accounting for 72.20%. **Conclusion** Medical students had relatively high public health literacy. Psychological resilience and perceived social support were associated factors, and psychological resilience played a partial mediating role.

Keywords: Perceived social support; Psychological resilience; Public health literacy; Medical students

公共卫生素养是指个体、社区或组织在健康相关问题和决策中获取、理解、评估和应用健康信息与服务,以促进健康、预防疾病并降低公共卫生风险的能力^[1]。医学生作为未来医疗卫生服务的重要后备力量,其公共卫生素养关系到健康教育、风险沟通和突发公共卫生事件应对能力^[2]。随着医防融合和公共卫生应急能力建设的推进,医学生不仅需要掌握医学专业知识,也需要具备将公共卫生信息转化为实践行动的能力。既往研究显示^[3-4],医学生公共卫生素养水平受课程设置、实践机会及个体心理社会因素影响。心理韧性是个体应对压力、维持适应和持续投入的重要内部资源^[5-6];领悟社会支持可为医学生提供情感、信息和学习支持,并与健康素养及学习适应相关^[7-8]。目前,关于领悟社会支持、心理韧性与医学生公共卫生素养关系的关键证据仍有限。本研究拟分析三者关系,并探讨心理韧性在领悟社会支持与公共卫生素养之间的中介作用,为医学生公共卫生素养提升提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 本研究于 2024 年 12 月~2025 年 6 月采用多阶段分层便利抽样法选取研究对象。第一阶段,结合我国地理区域划分和研究实施可及性,选取山西省和四川省作为调查地区;第二阶段,在两省设有医学相关专业的高校中,按办学层次(“双一流”高校、普通本科高校、专科层次高校)分层选取 10 所高校;第三阶段,在入选高校中按培养层次(专科、本科、研究生)分层,结合现场组织和学生自愿参与情况发放电子问卷。本研究未按专业类别分层,专业构成主要受入选院校专业设置及问卷回收情况影响。纳入标准:(1)全日制在校医学生;(2)知情同意并自愿参与。排除标准:(1)休学、请假等原因导致未在校连续学习满 6 个月;(2)问卷作答高度相似或答题时间 < 90 s。研究经四川大学华西第四医院医学伦理委员会审查(HXSY-EC-2025095)。

1.2 样本量 本研究采用样本量计算公式: $N = (\frac{Z_{\alpha/2} * \sigma}{E})^2$ 。取 $Z_{\alpha/2} = 1.96$,置信水平为 95%;标准

差 σ 参考范文燕等^[4]关于医学生公共卫生素养的调查结果,取 0.74;允许误差 E 取 0.05。计算得初始样本量为 842 名。考虑 20% 无效或缺失问卷,最小样本量为 1 053 名。本研究实际纳入 1 484 名,符合样本量要求。

1.3 研究工具

(1)一般资料调查表:由研究团队参考相关文献编制,并经专家咨询修订。内容包括性别、年龄、生源地、家庭经济状况、学历、专业等。

(2)医学生公共卫生素养评价量表:由范文燕等^[4]编制,包含疾病预防控制基本素养和卫生应急基本素养 2 个维度,共 37 个条目。其中,卫生应急基本素养包括知识性素养、信念性素养、行为性素养和技能性素养 4 个方面。量表采用 Likert 5 级评分法,计算总分后换算为均分,得分越高表示公共卫生素养水平越高。该量表 Cronbach α 系数为 0.977。

(3)心理韧性量表(Connor - Davidson Resilience Scale, CD - RISC):由 Connor 和 Davidson^[9]编制,于肖楠等^[10]汉译。量表共 25 个条目,包括坚韧、力量、乐观 3 个维度,采用 Likert 5 级评分法,赋值 1~5 分,总分 25~125 分,得分越高表示心理韧性水平越高。

(4)领悟社会支持量表(Perceived Social Support Scale, PSSS):由 Zimet 等^[11]编制,黄丽等^[12]翻译修订。量表共 12 个条目,评估家庭、朋友及其他支持,采用 Likert 7 级评分法,总分 12~84 分,得分越高表示领悟社会支持水平越高。

1.4 资料收集及质量控制方法 本研究通过“问卷星”平台发布电子问卷,采用网络自填方式收集资料。正式调查前,选取 5 名医学相关专业学生进行预测试,并根据反馈修订。问卷首页设置研究说明和知情同意内容。为控制数据质量,设置同一 IP 地址限填 1 次和最短答题时间,剔除答题时间 < 90 s、填写不完整或存在明显逻辑错误的问卷,并由 2 名研究人员进行数据复核。

1.5 统计学方法 采用 Excel 2019 进行数据整理,SPSS 26.0 进行统计分析。计量资料以均值 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验或单因素方差分析;相关性分析采用 Pearson 相关分析;影响因素分析

采用多元线性回归;中介效应采用分步回归法检验。所有检验均为双侧检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 基本情况 本研究共回收问卷 1 623 份,有效问 卷 1 484 份,有效回收率为 91.43%。调查对象以女 性、20 ~ 25 岁、农村生源及护理学专业学生为主; 72.17% 曾系统学习公共卫生相关课程,53.57% 参与 过相关实践,34.23% 明确表示有意愿从事公共卫生 相关工作。见表 1。

表 1 不同人口学特征的分布及公共卫生素养得分的单因素分析($n=1\,484$)

Table 1 Distribution of general characteristics and univariate analysis of public health literacy scores ($n=1\,484$)

项目	例数(%)	得分($\bar{x}\pm s$)	t/F 值	P 值
性别			-1.259	0.208
男	447(30.12)	4.33±0.63		
女	1 037(69.88)	4.37±0.52		
年龄(岁)			0.361	0.697
<20	448(30.19)	4.36±0.56		
20~25	864(58.22)	4.36±0.55		
>25	172(11.59)	4.33±0.57		
生源地			-0.950	0.342
农村	918(61.86)	4.35±0.56		
城镇	566(38.14)	4.38±0.55		
家庭经济状况			12.731	<0.001
良好	327(22.04)	4.52±0.60		
中等	815(54.92)	4.33±0.53		
较差	292(19.68)	4.28±0.53		
很差	50(3.37)	4.23±0.72		
学历			17.212	<0.001
专科	557(37.53)	4.47±0.55		
本科	702(47.30)	4.29±0.58		
研究生	225(15.17)	4.30±0.48		
专业			7.154	<0.001
药技/中医/其他类	258(17.39)	4.24±0.64		
临床/公卫类	229(15.43)	4.41±0.59		
护理学	997(67.18)	4.38±0.52		
是否已完成至少半年临床实习			-4.056	<0.001
否	848(57.14)	4.31±0.56		
是	636(42.86)	4.43±0.55		
是否参加过义诊活动			-6.010	<0.001
否	957(64.49)	4.30±0.55		
是	527(35.51)	4.48±0.56		
是否系统学习过公共卫生学相关课程			-8.816	<0.001
否	413(27.83)	4.16±0.60		
是	1 071(72.17)	4.44±0.54		
是否参与过公共卫生相关实践活动			-7.308	<0.001
否	689(46.43)	4.25±0.55		
是	795(53.57)	4.46±0.55		
是否有意从事公共卫生相关工作			61.953	<0.001
不从事	80(5.39)	4.08±0.75		
不确定	896(60.38)	4.27±0.54		
一定从事	508(34.23)	4.57±0.49		
是否了解常见的公共卫生政策(例如:《传染病防治法》)			-13.333	<0.001
否	509(34.30)	4.11±0.54		
是	975(65.70)	4.49±0.52		
对新知识、新技术的接受和适应能力			51.068	<0.001
较差	10(0.67)	3.83±0.79		
一般	248(16.71)	4.12±0.56		
较好	766(51.62)	4.31±0.50		
很好	460(31.00)	4.59±0.56		
是否有过心理健康问题或精神障碍的诊断历史			-2.057	0.040
否	1 193(80.39)	4.35±0.52		
是	291(19.61)	4.42±0.69		

(续表)

项目	例数(%)	得分($\bar{x} \pm s$)	t/F 值	P 值
是否定期进行体育锻炼			-6.395	<0.001
否	420(28.30)	4.21 ± 0.54		
是	1 064(71.70)	4.42 ± 0.56		

2.2 医学生公共卫生素养、心理韧性、领悟社会支持得分 医学生公共卫生素养均分为(4.36 ± 0.56)分,其中行为性素养得分最高,为(4.48 ± 0.58)分;知识性素养得分最低,为(4.17 ± 0.70)分。心理韧性总分为(103.84 ± 15.23)分,坚韧维度得分最高,乐观维度得分最低。领悟社会支持总分为(70.92 ± 12.07)分,各来源支持得分较为接近。见表2。

表 2 医学生公共卫生素养、心理韧性、领悟社会支持得分 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Scores of public health literacy, psychological resilience, and perceived social support among medical students ($\bar{x} \pm s$)

项目	维度	得分
医学生公共卫生素养	疾病预防控制基本素养	4.27 ± 0.64
	卫生应急基本素养	4.38 ± 0.57
	知识性素养	4.17 ± 0.70
	行为性素养	4.48 ± 0.58
	技能性素养	4.33 ± 0.64
	信念性素养	4.45 ± 0.62
	总分	4.36 ± 0.56
心理韧性	乐观	16.18 ± 2.75
	力量	33.86 ± 4.80
	坚韧	53.80 ± 8.33
	总分	103.84 ± 15.23
领悟社会支持	领悟家庭支持	23.69 ± 4.10
	领悟朋友支持	23.65 ± 4.17
	领悟其他支持	23.58 ± 4.17
	总分	70.92 ± 12.07

2.3 医学生公共卫生素养单因素分析 单因素分析显示,不同家庭经济状况、学历、专业、临床实习经历、义诊参与、公共卫生课程学习、公共卫生实践活动、职

业意向、公共卫生政策了解程度、新知识接受能力、心理健康状况及体育锻炼习惯的医学生公共卫生素养得分差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.4 医学生公共卫生素养、心理韧性、领悟社会支持相关性分析 *Pearson* 相关性分析显示,公共卫生素养与心理韧性($r = 0.722, P < 0.01$)、领悟社会支持($r = 0.598, P < 0.01$)均呈正相关,心理韧性与领悟社会支持亦呈正相关($r = 0.716, P < 0.01$)。见表3。

表 3 医学生公共卫生素养、心理韧性、领悟社会支持的相关性分析

Table 3 Correlations among public health literacy, psychological resilience, and perceived social support in medical students

项目	医学生公共卫生素养	心理韧性量表	领悟社会支持
医学生公共卫生素养	1.000		
心理韧性量表	0.722 ^a	1.000	
领悟社会支持	0.598 ^a	0.716 ^a	1.000

注:a $P < 0.01$, 双侧检验,相关性显著。

2.5 医学生公共卫生素养的多元线性回归分析 以公共卫生素养得分为因变量,将单因素分析中差异有统计学意义的变量纳入多元线性回归模型;分类变量以表5所列参照组设置哑变量,领悟社会支持和心理韧性以原始值纳入。结果显示,学历层次、专业类别、公共卫生课程学习、职业意向、公共卫生政策了解程度、心理健康问题或精神障碍诊断史、领悟社会支持和心理韧性是医学生公共卫生素养的影响因素(均 $P < 0.05$)。见表4。

表 4 医学生公共卫生素养的多元线性回归分析结果
Table 4 Results of multiple linear regression analysis of public health literacy among medical students

变量		未标准化系数		标准化系数 β	t 值	P 值
		B	标准错误			
常量		1.606	0.095	-	16.830	<0.001
家庭经济状况(参照组:良好)	中等	0.037	0.026	0.033	1.457	0.145
	较差	0.043	0.032	0.030	1.340	0.180
	很差	0.067	0.059	0.022	1.135	0.257
学历(参照组:专科生)	本科生	-0.064	0.022	-0.058	-2.877	0.004
	研究生	-0.065	0.034	-0.042	-1.937	0.053
专业(参照组:药技/中医/其他类)	临床/公卫类	0.026	0.035	0.017	0.751	0.453
	护理学	0.116	0.027	0.098	4.280	<0.001
是否已完成至少半年临床实习(参照组:否)	是	0.028	0.024	0.025	1.144	0.253
是否参加过义诊活动(参照组:否)	是	0.041	0.025	0.035	1.615	0.107

(续表)

变量		未标准化系数		标准化系数	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
		<i>B</i>	标准错误	β		
是否系统学习过公共卫生学相关课程(参照组:否)	是	0.054	0.025	0.044	2.194	0.028
是否参与过公共卫生相关实践活动(参照组:否)	是	-0.023	0.024	-0.021	-0.959	0.338
是否有意从事公共卫生相关工作(参照组:一定从事)	不确定	-0.062	0.024	-0.054	-2.607	0.009
	不从事	-0.109	0.048	-0.044	-2.259	0.024
是否了解常见的公共卫生政策(参照组:否)	是	0.089	0.024	0.076	3.750	<0.001
对新知识、新技术的接受和适应能力(参照组:很好)	一般	-0.027	0.034	-0.018	-0.789	0.430
	较好	-0.016	0.024	-0.014	-0.653	0.514
	较差	-0.148	0.123	-0.022	-1.208	0.227
您是否定期进行体育锻炼(参照组:否)	是	-0.020	0.023	-0.016	-0.851	0.395
是否有过心理健康问题或精神障碍的诊断历史(参照组:否)	是	-0.056	0.027	-0.040	-2.032	0.042
领悟社会支持	0.007	0.001	0.158	6.276	<0.001	
心理韧性	0.021	0.001	0.561	21.506	<0.001	

注: - 表示常量项无标准化回归系数,故不适用。

2.6 心理韧性在领悟社会支持和医学生公共卫生素养间的中介效应分析 中介效应分析显示,领悟社会支持与公共卫生素养($\beta = 0.598, P < 0.001$)和心理韧性($\beta = 0.716, P < 0.001$)均呈正相关。纳入心理韧性后,领悟社会支持与公共卫生素养仍呈正相关但

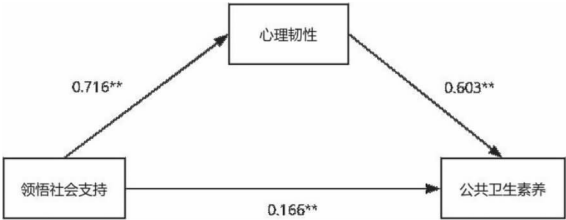
效应减弱($\beta = 0.166, P < 0.001$),心理韧性与公共卫生素养呈正相关($\beta = 0.603, P < 0.001$)。心理韧性起部分中介作用,间接效应为 0.432,占总效应的 72.20%。见表 5、图 1。

表 5 领悟社会支持对公共卫生素养影响中心理韧性的中介作用回归分析

Table 5 Regression analysis of the mediating role of psychological resilience in the effect of perceived social support on public health literacy

项目	模型一		模型二		模型三	
因变量	公共卫生素养		心理韧性		公共卫生素养	
指标	β 值	<i>t</i> 值	β 值	<i>t</i> 值	β 值	<i>t</i> 值
领悟社会支持	0.598	28.715 ^a	0.716	39.527 ^a	0.166	6.524 ^a
心理韧性	-	-	-	-	0.603	23.742 ^a
<i>R</i> ²	0.357		0.513		0.534	
调整后 <i>R</i> ²	0.357		0.513		0.534	
<i>F</i> 值	824.534 ^a		1 562.405 ^a		850.643 ^a	

注: - 表示该变量未纳入相应模型,故未计算对应 β 值和 *t* 值; ^a *P* < 0.001。



注: * * *P* < 0.001。

图 1 中介效应检验路径关系图

Fig.1 Path diagram of the mediation effect test

3 讨论

3.1 医学生公共卫生素养、心理韧性与领悟社会支持现状分析 本研究结果显示,医学生公共卫生素养得分为(4.36 ± 0.56)分,高于范文燕等^[4]报道的(3.64 ± 0.74)分,整体处于较高水平。其中,信念性

素养和行为性素养得分较高,提示受访医学生具有较好的公共卫生理念认同和行为转化能力。本研究对象中部分为研究生(15.17%),且护理专业学生占比较高(67.18%)。前者可能接受较多科研训练和项目实践,后者课程中较多涉及健康教育、公共卫生护理和慢病管理等内容,均可能有助于公共卫生素养提升^[13]。但知识性素养得分相对较低,提示医学生在公共卫生理论知识、政策理解及应急知识储备方面仍有提升空间。本研究医学生心理韧性得分为(103.84 ± 15.23),提示其心理韧性水平较好。医学生长期处于课程学习、临床见习或实习等多重压力情境中,较好的心理韧性有助于其维持稳定心态、调节负面情绪并持续投入学习和实践。领悟社会支持得分为(70.92 ± 12.07)分,略高于徐璐璐等^[14]报道的(67.13 ± 11.91)分,提示受访学生感知支持较好。良好的社会支持有助于缓解学业压力、增强归属感和专

业认同,并促进公共卫生相关学习与实践参与^[15]。

3.2 医学生公共卫生素养的影响因素探讨 在本研究纳入的影响因素中,心理韧性和领悟社会支持与医学生公共卫生素养得分均呈正相关,且均为其影响因素,这与郝娟娟等^[16]研究结果一致。心理韧性较高的医学生在面对课程压力、实习环境变化及不确定情境时,更易保持情绪稳定、思维清晰和目标导向,有助于公共卫生知识的获取、整合与应用^[17]。Wang 等^[18]研究指出,心理韧性较强者在复杂任务中具有更好的坚持性和行动力。领悟社会支持较高的学生通常能获得更多情感支持、信息支持和资源保障^[19],有助于缓解压力、增强归属感与专业认同,并提高其参与公共卫生相关学习和实践的积极性。建议高校在公共卫生人才培养过程中,除加强课程教学和实践训练外,也应重视医学生心理韧性培养和社会支持资源建设。

研究发现,学历层次、专业类别、公共卫生课程学习、职业意向、政策认知及心理健康状况是医学生公共卫生素养的影响因素。护理学专业学生公共卫生素养得分高于药技/中医/其他类学生,可能与护理学课程中较多涉及健康教育、公共卫生护理、慢病管理和人群健康促进等内容有关。本科生公共卫生素养得分低于专科生,与杨胜等^[20]研究结果不一致,可能与不同学段课程安排、实践机会和培养目标差异有关。系统学习公共卫生课程、了解常见公共卫生政策以及具有公共卫生相关职业意向的学生公共卫生素养较高,与诸葛瑞倩等^[21]研究结果一致,提示课程学习、政策认知和职业目标在公共卫生素养形成中具有重要作用。Rosário 等^[22]研究也发现,接受系统公共卫生教育的学生在传染病防控、健康促进等领域中表现出更高的主动性和执行力。同时,有心理健康问题或精神障碍诊断史的医学生公共卫生素养得分较低,与钱怡等^[23]研究相似,可能与心理压力影响信息获取、学习投入和健康行为执行有关。但需注意的是,本研究未纳入课程质量、实习强度、科研训练与媒体暴露等教育与环境因素,上述因素也可能与公共卫生素养有关,仍有待后续研究进一步检验。因此,教育管理者应优化公共卫生课程与实践教学衔接,强化政策认知教育,并为心理脆弱学生提供必要支持,以提升公共卫生教育的适配性和实效性。

3.3 心理韧性在领悟社会支持影响公共卫生素养中的中介作用 心理韧性在领悟社会支持与公共卫生素养之间发挥部分中介作用,提示医学生感知到的社会支持既与公共卫生素养直接相关,也可能通过心理韧性产生间接关联。社会支持作为外部保护因素,可缓解医学生学业压力与适应困境,促进积极心理资源

形成;心理韧性较高的学生更能在压力情境中保持目标导向和行动力,从而促进公共卫生知识的吸收与实践^[5, 18]。既往研究表明^[5],社会支持可通过提升自我效能感和情绪调节能力,增强医学生应变能力和责任意识。因此,高校可通过完善支持氛围、开展心理健康促进和情绪管理训练,协同提升学生心理应对能力和公共卫生素养。

4 结 论

本研究发现,医学生公共卫生素养总体水平较高,学历层次、专业类别、公共卫生课程学习、职业意向、政策认知、心理健康状况、心理韧性和领悟社会支持是其影响因素。心理韧性在领悟社会支持与公共卫生素养之间发挥部分中介作用,提示公共卫生素养提升不仅需重视课程与实践教学,也应关注学生心理资源和社会支持系统建设。本研究为横断面调查,变量间关系不能推断因果;同时,研究采用多阶段分层便利抽样法,护理学专业学生占比较高,样本代表性和结果外推仍存在一定限制。后续研究可扩大样本范围,按专业分层抽样,并结合纵向研究进一步验证相关因素与公共卫生素养之间的关系。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

- [1] 范靛,曾玉辉,范欣欣,等. 医防融合背景下非预防医学人才公共卫生素养提升路径研究[J]. 现代预防医学, 2025, 52(12): 2298-2304.
Fan L, Zeng YH, Fan XX, et al. Research on pathways to enhance public health literacy of non-preventive medicine professionals in the context of medical-preventive integration[J]. Modern Preventive Medicine, 2025, 52(12): 2298-2304. (In Chinese)
- [2] Liu F, Huang S, Chen F, et al. Development of a core competence model for improving medical college students' ability in respond to public health emergencies[J]. Front Public Health, 2025, 13(1): 1467832.
- [3] Yang HF, Chang CC, Tseng PL, et al. Effectiveness of innovative instructional module for professional competence in health literacy in medical students[J]. BMC Medical Education, 2022, 22(1): 210.
- [4] 范文燕,汪鑫,刘诗骏. 医学生公共卫生素养现状及其影响因素分析[J]. 九江学院学报(自然科学版), 2024, 39(2): 1-7.
Fan WY, Wang X, Liu SJ. Analyzing the status and influencing factors of public health literacy among medical students[J]. Journal of Jiujiang University (Natural Sciences Edition), 2024, 39(2): 1-7. (In Chinese)
- [5] Berdida DJE, Lopez V, Grande RAN. Nursing students' perceived stress, social support, self-efficacy, resilience, mindfulness and psychological well-being: a structural equation model[J]. International Journal of Mental Health Nursing, 2023, 32(5): 1390-1404.
- [6] Findyartini A, Greviana N, Putera AM, et al. The relationships between resilience and student personal factors in an undergraduate medical program[J]. BMC Medical Education, 2021, 21(1):

113.

[7]

Wang SM, Li HH, Chen X, et al. Learning burnout and its association with perceived stress, social support, and the big five personality traits in Chinese medical students during the COVID – 19 pandemic: a cross – sectional study [J]. BMC Psychiatry, 2022, 22(1) : 785.

[8]

Klinger J, Berens EM, Schaeffer D. Health literacy and the role of social support in different age groups; results of a German cross – sectional survey[J]. BMC Public Health, 2023, 23(1) : 2259.

[9]

Connor KM, Davidson JRT. Development of a new resilience scale; the Connor – Davidson Resilience Scale (CD – RISC) [J]. Depression and Anxiety, 2003, 18(2) : 76 – 82.

[10]

于肖楠,张建新. 自我韧性量表与 Connor – Davidson 韧性量表的应用比较[J]. 心理科学,2007,30(5) :1169 – 1171.
Yu XN, Zhang JX. A comparison between the ego – resiliency scale and the connor – davidson resilience scale [J]. Journal of Psychological Science, 2007, 30(5) : 1169 – 1171. (In Chinese)

[11]

Zimet GD, Powell SS, Farley GK, et al. Psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support[J]. Journal of Personality Assessment, 1990, 55(3 – 4) : 610 – 617.

[12]

黄丽,姜乾金,任蔚红. 应对方式、社会支持与癌症病人心身症状的相关性研究[J]. 中国心理卫生杂志,1996,10(4) :160 – 161.
Huang L, Jiang QJ, Ren WH. Correlations of coping style and social support with psychosomatic symptoms in patients with cancer [J]. Chinese Mental Health Journal, 1996, 10(4) : 160 – 161. (In Chinese)

[13]

罗忠琛,李峥,陈红丽,等. 全方位全周期健康管理的公共卫生护理内涵与实践范畴[J]. 中国公共卫生,2024,40(12) :1532 – 1537.
Luo ZC, Li Z, Chen HL, et al. Connotations and practical category of public health nursing for full – dimensional and full – cycle health management[J]. Chinese Journal of Public Health, 2024, 40(12) : 1532 – 1537. (In Chinese)

[14]

徐璐璐,王芳,汤丽. 感恩和领悟社会支持在上海市临床医学本科生共情能力与利他行为间的作用分析[J]. 医学与社会, 2022,35(9) :87 – 92.
Xu LL, Wang F, Tang L. Analysis of effect of gratitude and perceived social support on empathy ability and altruistic behavior among clinical medical undergraduates in Shanghai[J]. Medicine and Society, 2022, 35(9) : 87 – 92. (In Chinese)

[15]

Zhu HR, Li XH, Zhang H, et al. The association between proactive personality and interprofessional learning readiness in nursing students; the chain medication effects of perceived social support and professional identity [J]. Nurse Education Today,

2024, 140(1) : 106266.

[16]

郝娟娟,翟清华,平智广,等. 实习护生心理健康素养潜在剖面分析及其与心理韧性的关系[J]. 护理研究,2023,37(15) :2699 – 2703.
Hao JJ, Zhai QH, Ping ZG, et al. Latent profile analysis of mental health literacy of practice nursing students and its relationship with psychological resilience[J]. Chinese Nursing Research, 2023, 37(15) : 2699 – 2703. (In Chinese)

[17]

Tan Y, Wang J, Chen H, et al. Exploring the cultivation of psychological resilience in medical students from the perspective of doctor – patient relationship [J]. Medical Teacher, 2024, 46(11) : 1511 – 1515.

[18]

Wang YX, Qiu Y, Ren LY, et al. Social support, family resilience and psychological resilience among maintenance hemodialysis patients: a longitudinal study[J]. BMC Psychiatry, 2024, 24(1) : 76.

[19]

Al houri HN, Jomaa S, Arrouk DMN, et al. The prevalence of stress among medical students in Syria and its association with social support; a cross – sectional study[J]. BMC Psychiatry, 2023, 23(1) : 97.

[20]

杨胜,吴维,郑兴婷,等. 贵州省大学生健康素养水平及影响因素分析[J]. 遵义医科大学学报,2024,47(12) :1235 – 1240, 1248.
Yang S, Wu W, Zheng XT, et al. Analysis of health literacy level and influencing factors among college students in Guizhou province [J]. Journal of Zunyi Medical University, 2024, 47(12) : 1235 – 1240, 1248. (In Chinese)

[21]

诸葛瑞倩,吴群红,张鑫,等. 黑龙江省乡镇卫生院人员公共卫生知识与技能培训效果评价及其影响因素[J]. 医学与社会, 2025,38(1) :62 – 69, 86.
Zhu Ge RQ, Wu QH, Zhang X, et al. Evaluation and influencing factors of public health knowledge and skill training effectiveness for staff at township health centers in Heilongjiang province [J]. Medicine and Society, 2025, 38(1) : 62 – 69, 86. (In Chinese)

[22]

Rosário J, Raposo B, Santos E, et al. Efficacy of health literacy interventions aimed to improve health gains of higher education students – a systematic review[J]. BMC Public Health, 2024, 24(1) : 882.

[23]

钱怡,梁振宁,于瑶. 基于安德森模型的大学生电子健康素养影响因素分析[J]. 中国职业医学,2023,50(6) :677 – 682.
Qian Y, Liang ZN, Yu Y. Analysis on influencing factors of e – health literacy of college students based on the Anderson model [J]. China Occupational Medicine, 2023, 50(6) : 677 – 682. (In Chinese)

收稿日期:2025-08-26

(上接第 2892 页)

[13]

Longevity TLH. Caring for our invisible older carers[J]. Lancet Healthy Longev, 2024, 5(11) : 100662.

[14]

Hu Y, Guo XJ, You H, et al. Mediating effect of social support on the relationships between caregiver burden and quality of life in family caregivers of people with dementia; a cross – sectional study in rural China[J]. BMC Nursing, 2025, 24(1) : 37.

[15]

Kim S, Yoo J. Association of health – care and long – term care resources for patients with dementia with institutionalization and death; evidence from South Korea[J]. Alzheimers Dement, 2025,

21(5) : e70271.

[16]

Kong D. Training dementia care partners in rural China: a mixed – methods randomized controlled feasibility trial[J]. Innov Aging, 2025, 9(Supplement_2) : 4218.

[17]

Hunt LJ, Morrison RS, Gan S, et al. Mortality and function after hip fracture or pneumonia in people with and without dementia[J]. Journal of the American Geriatrics Society, 2025, 73(4) : 1179 – 1188.

收稿日期:2026-03-17