

· 医学教育 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2019.12.041

网络首发 http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20190225.1723.016.html(2019-02-27)

重庆医药高等专科学校临床医学生基层就业倾向及影响因素分析*

邵如月^{1,2},徐露^{2,3},刘虹^{2,4},汪海骁^{2,4},何坪^{2,5△}

(1. 重庆医药高等专科学校妇儿教研室,重庆 401331;2. 重庆市药物制剂工程技术研究中心 401331;

3. 重庆医药高等专科学校药理教研室,重庆 401331;4. 重庆医药高等专科学校临床医学院学工办,重庆 401331;5. 重庆医药高等专科学校全科教研室,重庆 401331)

[中图法分类号] G718.5

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2019)12-2142-05

目前,医学生大多倾向到大中城市及沿海经济发达城市就业,而基层医疗机构如区县医院、社区、乡镇卫生院等普遍人才匮乏^[1],基层卫生人员数量不足,素质总体偏低^[2-3],这也是导致我国医疗资源出现城乡及区域差距的重要原因之一,严重影响我国医疗卫生事业长远健康发展^[4]。针对这一问题,相关政府部门出台了一系列引导和鼓励大学生基层就业的政策和措施,旨在合理配置卫生人力资源,有效缓解医学生就业压力。我国三、五、八年制医学教育体系中,三年制医学专科教育培养的医学生在当前及今后相当长的时期内都将是基层医疗卫生事业的主力军^[5]。如何培养真正下得去、留得住、用得上的医学专科毕业生,是高职高专医学生培养的重要问题。本研究对重庆医药高等专科学校临床医学生的基层就业倾向及影响因素进行调查,现将调查结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用整群抽样法选择重庆医药高等专科学校 2016 级临床医学专业院校结合班,共 2 个班,76 人。本调查研究经重庆医药高等专科学校伦理委员会批准,并获得了所有调查对象的知情同意。调查对象均自愿参与调查,并在调查前告知其调查目的。为保护调查对象的隐私,调查采用匿名形式。

1.2 方法 根据研究目的,采用自行设计的调查问卷,对 2016 级临床医学专业院校结合班学生分别在大一(第 1 学期)、大二(第 2 学期)进行问卷调查。调查内容包括调查对象基本情况,对大学生就业形势、基层经济发展状况及基层就业政策的了解情况,就业预期及影响就业的因素,基层就业倾向及影响因素。其中,题项“首选的就业地区”中,“大城市”为城区常住人口为 100~500 万的城市,“中等城市”为城区常住人口为 50~<100 万的城市。

1.3 统计学处理 采用 EpiData 3.2 软件双人双录入并进行逻辑检错,用 SPSS20.0 进行统计分析。计数资料用率表示,组间比较采用 χ^2 检验,采用多因素 Logistic 回归模型分析专科临床医学生基层就业倾向

的影响因素。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本信息 大一时共发放问卷 76 份,回收有效问卷 76 份,有效回收率为 100.0%,大二时共发放问卷 76 份,回收有效问卷 74 份,有效回收率为 97.4%。有效的 74 份被调查者问卷基本情况见表 1。

表 1 被调查者基本情况

项目	人数(n)	构成比(%)
性别		
男	15	20.3
女	59	79.7
民族		
汉族	69	93.2
少数民族	5	6.8
户籍所在地		
城镇	27	36.5
农村	47	63.5
独生子女		
是	20	27.0
否	54	73.0
家庭结构类型		
核心家庭	38	51.3
联合家庭	22	29.7
单亲家庭	9	12.2
重组家庭	5	6.8
全家人均月收入(元)		
<2 000	45	60.8
≥2 000	29	39.2
申请助学贷款		
是	24	32.4
否	50	67.6

2.2 大学生对就业形势、基层经济发展状况及基层

* 基金项目:重庆市教育科学“十三五”规划 2016 年度规划重点课题(2016-GX-073)。 作者简介:邵如月(1985—),讲师,博士,主要从事全科医学教育、妇产科方面的研究。 △ 通信作者,E-mail:Heping1229@163.com。

就业政策的了解情况 与大一时相比,被调查者在大二时对大学生就业形势和基层就业相关政策的了解程度均明显增加($P < 0.01$),对基层经济发展状况了解程度也有所增加。在了解基层就业相关政策的渠道和认为政府出台这些政策的有效性方面,被调查者在大一和大二时比较差异有统计学意义($P < 0.01$),见表 2。

表 2 被调查者对政策形势了解情况 [$n(\%)$, $n=76$]

项目	大一	大二	χ^2	P
对目前大学生就业形势了解程度			21.392	<0.01
了解	1(1.3)	21(28.4)		
一般	54(73.0)	40(54.0)		
不了解	19(25.7)	13(17.6)		
对基层经济发展状况了解程度			1.899	0.387
了解	33(44.6)	28(37.8)		
一般	32(43.2)	40(54.1)		
不了解	9(12.2)	6(8.1)		
对基层就业相关政策了解程度			62.377	<0.01
了解	10(13.5)	29(39.2)		
一般	11(14.9)	39(52.7)		
不了解	53(71.6)	6(8.1)		
了解基层就业相关政策的主要渠道			40.646	<0.01
亲戚朋友	25(33.8)	15(20.3)		
就业指导课程/老师	10(13.5)	45(60.8)		
新闻媒体	25(33.8)	4(5.4)		
同学交流	14(18.9)	10(13.5)		
认为政府出台的这些政策有效性如何			30.696	<0.01
有效	27(36.5)	60(81.1)		
一般	22(29.7)	8(10.8)		
无效	25(33.8)	6(8.1)		

2.3 就业预期及影响就业的因素 在大一和大二时,被调查者首选的就业地区均为大城市和中等城市,愿意到农村的极少。与大一时相比,被调查者在大二时选择毕业后愿意从事“全科医师”和“专科医师”的比例增加,选择“继续深造”和“改行做其他工作”的比例明显降低,差异有统计学意义($P < 0.01$)。大二时被调查者对起薪的要求发生了变化,每月 1 000~<2 000 和 2 000~<3 000 的比例增加,3 000~<4 000、 $\geq 4 000$ 元及“多少都无所谓”的比例均下降,差异有统计学意义($P=0.002$)。对于择业时最看重的因素,大一和大二时排前 3 位的均为工作环境与个人发展空间、工资待遇、工作稳定性。与大一时相比,大二时被调查者对“社会地位”和“单位性质”的看重程度明显增加,见表 3。

2.4 基层就业倾向及影响因素 被调查者在大一和大二时愿意到基层工作的比例分别为 55.4% 和

47.3%。与大一时相比,大二时农村经济发展状况对被调查者考虑去基层就业的影响程度提高($P=0.032$)。被调查者对于国家引导和鼓励高校毕业生面向基层就业的态度,从大一到大二也发生了显著的变化,“会积极参与”和“会考虑参与”的比例明显增加,“不会参与”的比例明显减少,差异有统计学意义($P < 0.01$)。在促使被调查者到基层就业的优惠政策方面,被调查者在大二时对于“获得与城市工作同等的工资待遇”“服务年限满后按比例推荐到县级以上医疗单位”“能获得优先的晋升和培训机会”更加看重,而对于“一次性资金补贴”的考虑有所减少,见表 4。

表 3 就业预期及影响就业的因素 [$n(\%)$]

项目	大一	大二	χ^2	P
首选的就业地区			3.842	0.279
大城市	19(25.7)	25(33.8)		
中等城市	42(56.7)	40(54.0)		
县城	11(14.9)	9(12.2)		
农村	2(2.7)	0(0)		
毕业后愿意从事哪方面的工作			23.518	<0.01
全科医师	20(27.0)	35(47.3)		
专科医师	24(32.4)	33(44.6)		
继续深造	21(28.4)	5(6.8)		
改行做其他工作	9(12.2)	1(1.4)		
就业态度			6.432	0.04
先择业后就业	19(25.7)	33(44.6)		
先就业后择业	52(70.3)	40(54.1)		
自主创业	3(4.0)	1(1.3)		
对起薪的要求(元/月)			17.447	0.002
1 000~<2 000	9(12.2)	22(29.7)		
2 000~<3 000	35(47.3)	41(55.4)		
3 000~<4 000	23(31.1)	10(13.5)		
$\geq 4 000$	4(5.4)	1(1.4)		
多少都无所谓	3(4.0)	0(0)		
择业时最看重的因素(多选)			52.373	<0.01
工资待遇	50(67.6)	40(54.1)		
工作环境与个人发展空间	53(71.6)	45(60.8)		
社会地位	2(2.7)	33(44.6)		
专业对口	28(37.8)	37(50.0)		
工作稳定性	30(40.5)	38(51.4)		
单位性质	3(4.1)	34(45.9)		
家庭因素(能与亲人在一起)	12(16.2)	28(37.8)		
生活环境(含区域位置、交通便利)	15(20.3)	27(36.5)		

2.5 基层就业倾向的相关因素分析 以是否愿意到

基层工作为因变量,以性别,民族,户籍所在地,是否是独生子女,家庭结构类型,全家人均月收入,是否申请助学贷款,对目前大学生就业形势的了解程度,对基层经济发展状况的了解程度,对基层就业相关政策

的了解程度为自变量,建立多因素 Logistic 回归模型。结果表明,影响被调查者基层就业倾向的主要因素包括性别,民族,全家人均月收入,对目前大学生就业形势的了解程度($P<0.05$),见表 5。

表 4 基层就业倾向及影响因素[n(%)]

项目	大一	大二	χ^2	P
面对当前就业形势,你愿意到基层工作吗			1.439	0.487
愿意	41(55.4)	35(47.3)		
不愿意	29(39.2)	32(43.2)		
没想过	4(5.4)	7(9.5)		
如果你愿意去,原因是(多选)			12.843	0.076
大城市竞争激烈,基层工作和生活压力相对较小	74(100.0)	72(97.3)		
基层就业机会多,容易得到重用,有更大发展空间	49(66.2)	41(55.4)		
响应国家号召到祖国最需要的地方,实现自身最大人生价值	24(32.4)	29(39.2)		
为以后考公务员做铺垫	9(12.2)	25(33.8)		
就业形势严峻,先就业再说	39(52.7)	37(50.0)		
为家乡做贡献	20(27.0)	31(41.9)		
医患关系更加和谐	16(21.6)	29(39.2)		
专业对口	27(36.5)	33(44.6)		
如果你不愿意去,原因是(多选)			13.831	<0.01
基层待遇低	54(73.0)	37(50.0)		
基层职业发展空间有限	42(56.8)	37(50.0)		
基层工作条件差	45(60.8)	35(47.3)		
基层生活条件差,文化生活单调	32(43.2)	40(54.1)		
基层保障体制不健全	27(36.5)	35(47.3)		
担心优惠政策在基层难以贯彻执行	10(13.5)	29(39.2)		
社会地位低,感觉没面子	12(16.2)	26(35.1)		
担心难以回到大城市	17(23.0)	30(40.5)		
大学所学知识难以得到运用	12(16.2)	24(32.4)		
家人或朋友反对	20(27.0)	27(36.5)		
大材小用,自身价值难以实现	2(2.7)	28(37.8)		
农村经济发展状况对你考虑去基层就业的影响程度			6.879	0.032
有影响	34(45.9)	30(40.5)		
一般	29(39.2)	41(55.4)		
没影响	11(14.9)	3(4.1)		
你对国家引导和鼓励高校毕业生面向基层就业的态度			47.092	<0.01
会积极参与	19(25.7)	29(39.2)		
会考虑参与	18(24.3)	44(59.4)		
不会参与	37(50.0)	1(1.4)		
在提供下面哪些优惠政策的前提下,你会去基层(县级、乡镇级医疗机构)工作(多选)			23.465	<0.01
获得与城市工作同等的工资待遇	40(54.1)	69(93.2)		
服务年限满后按比例推荐到县市级以上医疗单位	44(59.5)	70(94.6)		
一次性资金补贴	37(50.0)	12(16.2)		
能获得优先的晋升和培训机会	55(74.3)	72(97.3)		

表 5 影响基层就业倾向的因素 Logistic 回归分析

项目	B	SE	Wald χ^2	OR	95% CI	P
性别(参照组=女)						
男	-1.539	0.681	5.113	0.215	0.057~0.815	0.024
民族(参照组=少数民族)						
汉族	-1.846	0.846	4.756	0.158	0.030~0.830	0.029
全家人均月收入(参照组= ≥ 2000 元/人)						
<2000元/人	1.774	0.763	5.400	5.893	1.320~26.309	0.020
对目前大学毕业生就业形势的了解程度(参照组=不了解)						
一般	1.969	0.878	5.029	7.161	1.282~40.019	0.025

3 讨 论

医学生基层就业主要指到艰苦边远地区、县级及以下医院(包括乡镇卫生院、村卫生室)和大城市社区卫生服务中心工作^[6]。国务院印发的《“十三五”卫生与健康规划》提出,到2020年,覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度基本建立,实现人人享有基本医疗卫生服务,这意味着基层医疗卫生机构需要更多的医学人才。《2017中国卫生和计划生育统计年鉴》显示,截至2016年底,我国各级医院约2.9万个,基层医疗卫生机构约9万个;我国卫生技术人员总数约1117万人,其中,就职于各级医院约654万人,基层医疗卫生机构约368万人;大专及以上学历卫生技术人员在各级医院所占比例为77.9%,社区卫生服务中心所占比例为69.8%,乡镇卫生院所占比例为51.2%^[7]。这些数据表明目前我国基层卫生人员数量不足,素质总体偏低。

医学类高职高专院校临床医学专业主要是培养面向基层的技术技能型人才,在当前及今后相当长的时期内都将是基层卫生人员培养的重要渠道^[8]。为实现培养学生面向基层的目标,重庆医药高等专科学校从学生入学开始就注重“基层意识”的培养,教师在授课过程中向学生普及基层医疗卫生机构的相关信息,介绍基层卫生人员的工作性质、工作任务等,学校通过主题班会、专题讲座等形式让学生了解就业形势和基层就业相关政策。本调查结果显示,重庆医药高等专科学校2016级临床医学专业院校结合班学生在经历1年的学习后,对大学生就业形势和基层就业相关政策的了解程度明显增加,而对目前大学毕业生就业形势有所了解的学生更愿意到基层工作。在了解基层就业相关政策的渠道方面,通过就业指导课程和老师了解的比例明显增加,学生普遍认为政府出台这些政策是有效的。这表明注重“基层意识”培养取得了良好的效果。

本调查结果显示,50%以上的学生考虑先就业后择业,且从刚入学到经历了1年的学习后,希望毕业后继续深造及改行的学生大大减少,对起薪的要求也有所降低。这些结果表明在当前严峻的就业形势下,

就业还是专科医学生最关注的问题,多数学生能较实际地认识当前形势,对自身定位及薪酬期望比较务实。本调查还发现,学生择业时最看重的是工资待遇、工作环境与个人发展空间、工作稳定性,这与黄仙红等^[9]的研究结果一致。基层待遇低、基层职业发展空间有限、基层工作条件差、基层保障体制不健全是导致医学生不愿意到基层就业的主要原因,这与李玉刚等^[10]、邹立娜等^[11]、张培芳等^[1]的调查结果一致。HAYES等^[12]在对尼泊尔医学生和年轻医生的调查中也发现,对医学生和年轻医生到农村工作最具吸引力的是丰厚的工资、农村医疗机构的基础设施条件、奖学金及职业发展机会。而对于愿意到基层就业的医学生来说,更看重的是基层工作和生活压力小,有更大发展空间,同时也是基于当前严峻的就业形势做出的客观选择。在影响医学生基层就业倾向的相关因素中,性别是一个重要因素。有学者调查发现男生比女生更愿意到基层就业^[4],也有学者调查发现女生比男生更愿意到基层就业^[11],本调查发现女生比男生更愿意到基层就业。这些结果的不一致可能与调查地区、调查对象的差异有关。

为有效引导专科医学生“下得去、留得住”,政府应加大对基层医疗机构的投入和扶持力度,加强基层医疗机构基础设施建设,改善基层医疗机构工作环境;同时,加强宏观调控,制定更多的优惠政策鼓励和吸引专科医学生到基层就业。本调查发现,大多数专科医学生对国家引导和鼓励毕业生面向基层就业的态度是积极的。另外,政府应提高基层卫生人员工资待遇,关注基层卫生人员的职业发展,为基层卫生人员提供培训和深造机会,健全基层卫生人员保障机制,改革基层卫生人员晋升机制。国家卫生健康委员会(原卫生部)等6部门联合印发的《关于加强卫生人才队伍建设的意见》[卫人发(2009)131号]明确提出:对于农村基层工作的卫生技术人员,在职称晋升等方面给予适当鼓励和政策倾斜,落实国家对长期在乡镇级以下的基层地区工作的卫生技术人员待遇倾斜政策^[13]。本调查发现提供“获得与城市工作同等的工资待遇”“服务年限满后按比例推荐到县级以上医

疗单位”“能获得优先的晋升和培训机会”“一次性资金补贴”等优惠政策的前提下,多数专科医学生愿意到县级、乡镇级基层医疗机构工作。

专科医学生到基层就业是一项长期的工作,要靠政府、社会、学校、学生本人及家庭等多方力量相互配合、共同合作才能实现。加强政策引导力度,加强基层医疗机构建设,加强学校就业指导,促进专科医学生到基层就业,这对于缓解目前医学生就业压力、加强基层医疗卫生队伍建设、改善我国基层卫生人力资源具有重要意义。

参考文献

- [1] 张培芳. 中部某省医学生基层医疗机构就业意向影响因素分析[J]. 人力资源管理, 2017(12): 617-619.
- [2] 朱晓丽, 陈庆琨, 杨顺心. 新一轮医改以来我国基层卫生人力资源现状及问题分析[J]. 中国卫生政策研究, 2015, 8(11): 57-62.
- [3] 薛芳, 赵静. 定向医学生基层就业意愿及影响因素分析[J]. 牡丹江医学院学报, 2018, 39(6): 135-138.
- [4] 黄进, 王海清, 董欣欣, 等. 医学本科生基层就业意愿调查及其影响因素分析[J]. 医学与哲学, 2010, 31(4): 28-29.
- [5] 何坪, 邓宇, 罗利刚, 等. 基于全科医师职业能力的专科层次临床医学专业(全科医学方向)课程体系研究[J]. 中国全科医学, 2011, 14(25): 2837-2840.

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2019.12.042

- [6] 陈迎红. 医学毕业生基层就业的影响因素及对策研究[J]. 中国高等医学教育, 2010(6): 53-54.
- [7] 国家卫生和计划生育委员会. 2017 中国卫生和计划生育统计年鉴[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2017: 1-70.
- [8] 刘彦, 何坪, 邓宇, 等. 专科层次临床医学专业人才培养模式改革效果评价[J]. 重庆医学, 2015, 44(19): 2721-2723.
- [9] 黄仙红, 林禄静, 王小合, 等. 医学生基层就业意向及影响因素分析[J]. 中国卫生政策研究, 2014, 7(8): 46-50.
- [10] 李玉刚, 曹晓琳, 吴洪涛, 等. 分级诊疗背景下医学生基层就业意愿影响因素分析[J]. 中国农村卫生事业管理, 2016, 36(8): 972-975.
- [11] 邹立娜, 荣胜忠, 李森晶, 等. 医学生基层就业取向调查及其影响因素分析——以某医学院校护理专业学生为例[J]. 卫生软科学, 2014, 28(7): 459-461.
- [12] HAYES B W, SHAKYA R. Career choices and what influences Nepali medical students and young doctors: a cross-sectional study[J]. Hum Resour Health, 2013(11): 5.
- [13] 卫生部, 国家发展改革委, 财政部, 等. 关于加强卫生人才队伍建设的意见(卫人发[2009]131号)[EB/OL]. (2009-12-31)[2010-1-12]. <http://www.nhpc.gov.cn/zwgk/wt-wj/201304/72f9b8e6a3e8483cb1ab8f47a5f298f5.html>.

(收稿日期: 2018-12-16 修回日期: 2019-03-22)

趣味插画创作法在《方剂学》教学中的应用*

王颖芳, 彭朦媛, 陈艳琳, 王文娟, 林佳佳, 戴王强, 韩彬

(广东药科大学中药学院, 广东广州 510006)

[中图法分类号] R286

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2019)12-2146-03

《方剂学》是中医中药学专业的重点课程,是联系中医药基础理论与临床用药实践之间的桥梁课程,在完成《中医基础理论》和《中药学》课程的学习后,学生还需进一步学习《方剂学》课程。但由于中医药理论本身内容繁复,学生中医药理论基础的相对薄弱,再加上《方剂学》本身知识点零碎、记忆量大而枯燥的特点,实际学习过程难度较大,学生记忆困难,掌握效果并不理想。因此,如何令学生对《方剂学》课程产生兴趣,激发学生的积极性和主动性^[1],提高《方剂学》课程的教学效果,是广大教师在教学过程中不断思索的问题^[2-3]。针对《方剂学》教学中存在的这一现实问题,笔者采用了趣味插画创作法进行教学创新,现将实施效果总结如下。

1 趣味插画创作法实施

趣味插画创作法即把各种知识点以示意图、漫画、图表的方式进行总结展示,也可再配以适当的文字解说。趣味插画创作法大多图文并茂、图画有趣、文字简洁,知识点一目了然,方便学生记忆^[4-5]。

《方剂学》中,每个方剂各自独立,各个章节自成一体。如果能在每一个方剂、每一章的学习中以趣味插画的方式进行学习,或可提高学生的学习兴趣;如果能够运用趣味插画的方式对跨章节的知识点进行总结,可能可以提高学生的学习效率,减轻压力。

以解表剂为例,这一章包含了多个重点常用方剂如麻黄汤、桂枝汤、九味羌活汤、小青龙汤、银翘散、桑菊饮、麻杏甘石汤等,单独来记,非常零散,且记忆压

* 基金项目:广东省高等教育教学改革项目(GDJG20142323);广东药科大学“创新强校工程”资助项目(11);广东省本科高校教学质量与教学改革工程项目(广药大[2018]140号)。 作者简介:王颖芳(1975—),副教授,博士后,主要从事中药方剂的现代研究方面的工作。