

就业压力对医学生心理健康的影响调查^{*}

曲相艳¹ 张秋梅² 陶圣叶¹

(¹ 济宁医学院团委; ² 济宁医学院公共卫生学院, 济宁 272067)

摘要 **目的** 探讨就业压力对医学生心理健康的影响,为今后开展就业指导及心理健康辅导提供一定的理论依据。**方法** 采用症状自评量表(symptom checklist 90, SCL-90)对某医学院校 186 名医学生签订毕业协议前后的心理健康状况进行调查,结合状态-特质焦虑问卷(state-trait anxiety inventory, STAI)综合探讨就业压力对医学生心理健康的影响。**结果** 就业协议签订前医学生在 SCL-90 的 9 个因子得分均高于中国青年常模,且在躯体化、抑郁及焦虑因子差异有统计学意义($P < 0.05$);就业协议签订后医学生在 SCL-90 的 9 个因子得分仍均高于中国青年常模,但仅在抑郁因子差异有统计学意义($P < 0.05$);就业协议签订后医学生在 SCL-90 的躯体化、强迫、人际关系等 8 个因子得分均低于就业协议签订前,在 SCL-90 的恐怖因子得分高于就业协议签订后,但仅在躯体化及焦虑 2 因子差异有统计学意义($P < 0.05$)。就业协议签订后医学生在 S-AI 得分低于就业协议签订前,且差异有统计学意义($P < 0.05$);而 T-AI 得分高于就业协议签订前,但差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 医学生就业压力对心理健康的影响较大,且引起的焦虑为状态焦虑而非特质焦虑,必须引起学校及学生管理工作者的足够重视。

关键词 就业压力;医学生;心理健康;焦虑

中图分类号:R395.1 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2016)12-412-04

The study about the employment pressure to the mental health of medical students

QU Xiangyan, ZHANG Qiumei, TAO Shengye

(¹ Youth League Committee, Jining Medical University;

² School of Public Health, Jining Medical University, Jining 272067, China)

Abstract: Objective To investigate the employment pressure to the mental health of medical students which provide the theoretical basis for the future work of employment guidance and psychological counseling. **Methods** The mental health of 186 medical students from one university was investigated before and after signing the employment agreement using SCL-90 combined with STAI to analyze the influence of the employment pressure on medical students' mental health. **Results** The 9 factor score of SCL-90 of medical students before signing the employment agreement were all higher than the Chinese youth norm, and the differences in somatization, depression and anxiety had significant difference ($P < 0.05$). The 9 factor score of SCL-90 of medical students after signing the employment agreement were still higher than the Chinese youth norm, but only the differences in depression had significant difference ($P < 0.05$). The factor score of somatization, compulsion, interpersonal relationship, depression, anxiety, hostility, paranoid and psychosis-like symptoms of SCL-90 of medical students after signing the employment agreement were lower than these of medical students before signing the employment agreement, and the factor score of fear were higher than these students. But only the differences in somatization and anxiety had significant difference ($P < 0.05$). The score of S-AI of medical students after sign the employment agreement were lower than before sign the employment agreement, and the differences has significant difference ($P < 0.05$). The score of T-AI of medical students after signing the employment agreement were higher than before signing the employment agreement, but the differences had no significant difference ($P > 0.05$). **Conclusion** The employment pressure

* [基金项目] 济宁医学院 2012 年度教育科研计划项目(12099); 济宁医学院 2016 年教育科学研究课题(16048)

causes the great influence to the mental health of medical students, and the induced anxiety was state anxiety instead of trait anxiety. It must attach the great importance to school and student management workers.

Keywords: Employment pressure; Medical students; Anxiety; Mental health

伴随着我国高等教育大众化的发展步伐,一直以精英教育为主的医学院校的招生规模也随之急剧增加。尽管我国医学本科教育的学制长达 5 年,且高考录取分数也一直居高不下,但报考医学院校仍是许多考生的首选。与此同时,随着医学院校招生规模的逐年增加,毕业生的就业也逐渐成为一个不容忽视的问题^[1]。尽管每年 4—6 月,部分医疗卫生机构或医学院校能够与本科生初步签订就业协议,但大部分医学生均不能选择到满意的岗位。虽然部分医学生选择考研作为缓解就业压力的一种手段,部分医学生选择自主创业作为一条出路,但总体看来,医学生的就业压力较大是一个现实问题^[2]。本文通过对医学生签订就业协议前后的心理健康及焦虑状况进行对比研究,进而探讨就业压力对医学生心理健康的影响,为今后有针对性地开展就业指导及心理辅导提供一定的理论依据和数

1 对象与方法

1.1 对象

1.1.1 初测 2016 年 4 月—5 月,选取某医学院校大五医学生 200 人为研究对象进行相关问卷调查,所有医学生均有较明确的就业意向但均未签订就业协议。收回有效问卷 190 份,有效率 95%。

1.1.2 复测 2016 年 6 月,对上述 200 名医学生再次进行相同问卷调查,所有医学生均已与医疗卫生机构或医学院校初步签订就业协议。收回有效问卷 193 份,有效率 96.5%。

最终收回两次调查全部问卷,有效的问卷 186 份,总有效率 93%。其中:男生 107 人,年龄 23~25 岁,平均年龄(24.31 ± 1.01)岁,女生 79 人,年龄 23~24 岁,平均年龄(23.52 ± 0.76)岁。

1.2 方法

1.2.1 一般资料调查 对参与调查医学生的性别、年龄、专业、就业期望等情况进行初步调查。

1.2.2 症状自评量表 (symptom checklist 90, SCL-90)^[3] 该量表具体包含 90 个具体条目,可对参与调查医学生的躯体化、强迫、人际关系等 9 个与心理健康密切相关的因子进行测试。SCL-90 采用

1~5 分标准进行计分,依次由 1 分表示“没有症状”到 5 分表示“症状严重”。各因子相关条目得分相加得到 SCL-90 的总分,最终以 SCL-90 总得分 ≥ 160 分或单因子得分 ≥ 2 分作为存在心理健康问题的检测标准。

1.2.3 状态-特质焦虑问卷 (state-trait anxiety inventory, STAI)^[4] 该问卷包含 40 个项目:前 20 项为状态焦虑量表 (state anxiety inventory, S-AI),用于评定应激状态下参与调查医学生的状态焦虑情况,S-AI 采用 1~4 分评分标准,依次由 1 分表示“完全没有”到 4 分表示“非常明显”;后 20 项为特质焦虑量表 (trait anxiety inventory, T-AI),用于评定参与调查医学生的情绪体验,T-AI 同样采用 1~4 分评分标准,依次由 1 分表示“从来没有”到 4 分表示“总是如此”,得分越高,则说明焦虑情况越严重。

1.3 统计学方法

对回收的有效 SCL-90 及 STAI 问卷数据均采用 SPSS 19.0 统计软件进行处理和分析。

2 结果

2.1 就业压力对医学生心理健康状况的影响

通过对就业协议签订前医学生 SCL-90 得分情况分析发现:就业协议签订前医学生在 SCL-90 的 9 个因子得分均高于中国青年常模,且在躯体化、抑郁及焦虑因子差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。而就业协议签订后医学生 SCL-90 得分情况显示 SCL-90 的 9 个因子得分仍均高于中国青年常模,但仅在焦虑因子差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

通过对就业协议签订前、后医学生 SCL-90 得分情况对比分析,结果显示:就业协议签订后医学生在 SCL-90 的躯体化、强迫、人际关系等 8 个因子得分均低于就业协议签订前,但仅在躯体化及焦虑 2 因子差异有统计学意义 ($P < 0.05$),就业协议签订后医学生在 SCL-90 的恐怖因子得分高于就业协议签订后,但差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 3。

表 1 就业协议签订前医学生 SCL-90 得分情况(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	SCL-90								
		躯体化	强迫	人际关系	抑郁	焦虑	敌对性	恐怖	偏执	精神病性
就业协议签订前	186	1.48 ± 0.26	1.73 ± 0.39	1.81 ± 0.40	1.69 ± 0.46	1.68 ± 0.35	1.58 ± 0.56	1.35 ± 0.44	1.57 ± 0.38	1.42 ± 0.53
中国青年常模	781	1.34 ± 0.45	1.69 ± 0.61	1.76 ± 0.67	1.57 ± 0.61	1.42 ± 0.43	1.50 ± 0.57	1.33 ± 0.47	1.52 ± 0.60	1.36 ± 0.47
<i>t</i>		4.80	0.85	0.98	2.52	7.66	1.73	0.53	1.09	1.53
<i>P</i>		0.00 *	0.39	0.33	0.01 *	0.00 *	0.09	0.60	0.28	0.13

注: * $P < 0.05$ 表 2 就业协议签订后医学生 SCL-90 得分情况(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	SCL-90								
		躯体化	强迫	人际关系	抑郁	焦虑	敌对性	恐怖	偏执	精神病性
就业协议签订后	186	1.37 ± 0.41	1.72 ± 0.44	1.78 ± 0.45	1.62 ± 0.42	1.53 ± 0.31	1.52 ± 0.45	1.39 ± 0.53	1.54 ± 0.50	1.39 ± 0.47
中国青年常模	781	1.34 ± 0.45	1.69 ± 0.61	1.76 ± 0.67	1.57 ± 0.61	1.42 ± 0.43	1.50 ± 0.57	1.33 ± 0.47	1.52 ± 0.60	1.36 ± 0.47
<i>t</i>		0.84	0.63	0.39	1.51	3.29	0.45	1.53	0.42	0.78
<i>P</i>		0.41	0.53	0.70	0.29	0.01 *	0.66	0.13	0.68	0.43

注: * $P < 0.05$ 表 3 就业协议签订前、后医学生 SCL-90 得分情况比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	SCL-90								
		躯体化	强迫	人际关系	抑郁	焦虑	敌对性	恐怖	偏执	精神病性
就业协议签订前	186	1.48 ± 0.26	1.73 ± 0.39	1.81 ± 0.40	1.69 ± 0.46	1.68 ± 0.35	1.58 ± 0.56	1.35 ± 0.44	1.57 ± 0.38	1.42 ± 0.53
就业协议签订后	186	1.37 ± 0.41	1.72 ± 0.44	1.78 ± 0.45	1.62 ± 0.42	1.53 ± 0.31	1.52 ± 0.45	1.39 ± 0.53	1.54 ± 0.50	1.37 ± 0.41
<i>t</i>		3.09	0.23	0.68	1.53	4.38	1.14	-0.79	0.65	0.58
<i>P</i>		0.01 *	0.82	0.50	0.13	0.00 *	0.26	0.43	0.52	0.56

注: * $P < 0.05$

2.1 就业压力对医学生心理焦虑的影响

通过对就业协议签订前、后医学生 STAI 得分情况进行对比分析,发现:就业协议签订后医学生在 S-AI 得分低于就业协议签订前,且差异有统计学意义($P < 0.05$);而在 T-AI 得分高于就业协议签订前,但差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 4。

表 4 就业协议签订前、后医学生 STAI 得分情况(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	SCL-90 因子	
		S-AI	T-AI
就业协议签订前	186	41.10 ± 8.26	39.25 ± 8.52
就业协议签订后	186	39.07 ± 8.13	40.31 ± 7.20
<i>t</i>		2.39	1.30
<i>P</i>		0.02 *	0.20

注: * $P < 0.05$

3 讨论

自 2003 年我国开始扩招临床医学专业大学生

以来,全国医学院校毕业生总数已超过 200 万人,且还有逐年快速增加的趋势。与此同时,各医学院校、医疗卫生机构所能提供的就业岗位却增速缓慢,从而导致医学生就业成为当前一个严峻的问题^[5],更给医学生带来巨大的精神压力。通过对就业协议签订前医学生 SCL-90 得分情况进行分析发现:就业协议签订前医学生在 SCL-90 的 9 个因子得分均高于中国青年常模,虽未达到造成精神疾病的诊断标准,但在躯体化、抑郁及焦虑因子与中国青年常模差异有统计学意义($P < 0.05$)。这不仅表明参与调查医学生的心理健康状况总体较差,更突显了医学生在躯体化、抑郁及焦虑方面存在着更多的问题。就业协议签订后医学生在 SCL-90 的 9 个因子得分仍均高于中国青年常模,但仅焦虑因子差异有统计学意义($P < 0.05$)。这说明即使签订了就业协议,医学生心理健康仍存在一定问题,尤其是在焦虑方面存在着较为突出的问题。就业协议签订后医学生在 SCL-90 的躯体化、强迫、人际

关系等 8 个因子得分均低于就业协议签订前,但仅在躯体化及焦虑 2 因子差异有统计学意义($P < 0.05$),这说明就业协议的签订,对于缓解医学生的心理健康问题具有一定的作用,尤其是在缓解躯体化及焦虑方面的精神健康问题更是具有明显的作用。与此同时,就业协议签订前医学生在 SCL-90 的恐怖因子得分高于就业协议签订后,但差异无统计学意义($P > 0.05$),这可能与当前的医患关系较为紧张,医学生更加担心今后工作环境等因素有关。就业协议签订后医学生在 S-AI 得分低于就业协议签订前,且差异有统计学意义($P < 0.05$);而在 T-AI 得分高于就业协议签订前,但差异无统计学意义($P > 0.05$),这表明就业压力对医学生造成的是一种典型的状态焦虑而非特质焦虑,这也与 SCL-90 结果之间的差异相一致。

当前,尽管有部分本科毕业医学生能够较为顺利的与医学院校、医疗卫生机构签订就业协议,但在严峻的就业环境与压力下,医学生的就业前景总体不容乐观。首先,能够接受医学院校本科生的医院多为县级医院,医学生对于就业去向的期望往往不能够得到满足。其次,作为本科生到医学院校、医疗卫生机构工作,其工作环境及待遇往往不如硕士及博士研究生,其心理上往往会产生较大落差。再次,对于今后的长远发展与职业规划,本科生也深知必须进行深造。因此,即使签订了就业协议,医学生仍需面临一定的压力,进而对其心理健康产生一定的影响。在积极就业的同时,部分医学生选择考研作为去向^[6],这一方面可以暂时缓解当前的巨大就业压力,另一方面可以在今后的就业过程中提升一定的自身竞争力^[7]。此外,部分医学生选择根据自身专业知识进行创业^[8-9],也在一定程度上缓解了就业压力带来的心理健康问题。但无

论如何,医学生面临较大的就业压力,并会给心理健康造成一定的影响是一个现实问题,必须引起学校及学生管理工作者的足够重视^[10]。

参考文献:

- [1] 田桂香,王建立,张增国,等. 医学院校大学生就业问题分析与对策研究[J]. 卫生软科学,2013,27(7): 431-432.
- [2] 刘斌焰,刘斌钰,牛春红,等. 医学生毕业前心理状况分析与研究[J]. 中国高等医学教育,2013,9:11-13. DOI:10.3969/j.issn.1002-1701.2013.09.006.
- [3] 张作记. 行为医学量表手册[M/CD]. 北京:中华医学电子音像出版社,2005:64-67.
- [4] 汪向东. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京:中国心理卫生杂志社,1999:205-209.
- [5] 赵露,任成. 新医改背景下临床医学生就业意向的调查分析[J]. 医学与社会,2011,24(8):96-98. DOI:10.3870/YXYSH.2011.08.032.
- [6] 陈菲. 从就业角度看医学研究生教育的问题与对策[J]. 中华医学教育杂志,2012,32(1):18-19. DOI:10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2012.01.004.
- [7] 李锋清. 医学生就业竞争力培养对策研究[J]. 医学与社会,2012,25(10):95-96. DOI:10.3870/YXYSH.2012.10.031.
- [8] 吴建章,方芳,徐衫. 医学生创业思维培养路径研究[J]. 广西中医药大学学报,2015,18(4):132-134.
- [9] 刘陈姣. 新媒体时代下大学生就业管理的创新型思路[J]. 太原城市职业技术学院学报,2016,7:21-23. DOI:10.16227/j.cnki.tytc.2016.0561.
- [10] 吴莉莉. 临床医学生就业压力分析及其应对策略研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2015,(1):55-58. DOI:10.7655/NYDXBSS2015.0114.

(收稿日期 2016-10-11)

(上接第 411 页)

- [4] 刘坤鹏,陈兰举. 肺炎支原体发病机制研究进展[J]. 实用临床医药杂志,2009,13(13):107-109. DOI:10.3969/j.issn.1672-2353.2009.13.048.
- [5] Rudan I, Boschi-Pinto C, Biloglav Z, et al. Epidemiology and etiology of childhood pneumonia[J]. Bull World Health Organ, 2008, 86(5):408-416. DOI:10.2471/blt.07.048769.
- [6] 曹兰芳. 儿童难治性肺炎支原体肺炎的诊治现状和进展[J]. 临床儿科杂志,2010,28(1):94-97. DOI:

10.3969/j.issn.1000-3606.2010.01.028.

- [7] 齐建光,张韶杰,陈永红,等. 儿童重症支原体肺炎的临床特征和治疗探讨[J]. 中国当代儿科杂志,2008,10(6):719-722.
- [8] 严小东. 难治性肺炎支原体肺炎患儿免疫功能变化与匹多莫德的治疗作用[J]. 临床儿科杂志,2008,26(7):570.
- [9] 金哲峰,王聪. 玉屏风散[M]. 北京:中国医药科技出版社,2009:147-157.

(收稿日期 2016-09-25)