

# 公共卫生与预防医学专业在校毕业生就业选择及影响因素分析

任怡慧, 袁 艳\*, 郭齐琪, 谭 淇

湖北科技学院公共卫生与健康学院, 湖北 咸宁

收稿日期: 2025年11月12日; 录用日期: 2025年12月15日; 发布日期: 2025年12月23日

## 摘 要

目的: 分析公共卫生专业在校生职业预期, 为人才培养优化提供依据。方法: 对湖北某高校187名相关专业在校生进行问卷调查, 采用SPSS 26.0进行统计分析和卡方检验。结果: Logistic回归分析揭示个人因素(专业核心能力掌握度)、家庭因素(父母受教育程度及家庭支持度)、社会因素(生源地经济水平、行业就业形势认知)与就业选择存在显著关联( $p < 0.05$ )。结论: 建议构建“课程-实践”联动培养体系, 强化应急管理实务能力培养, 建立岗位胜任力动态评估体系, 提升公共卫生人才与行业需求的适配性。

## 关键词

公共卫生, 预防医学, 就业, 影响因素

# Analysis of Employment Choices and Influencing Factors of Students Majoring in Public Health and Preventive Medicine

Yihui Ren, Yan Yuan\*, Qiqi Guo, Qi Tan

School of Public Health and Health Sciences, Hubei University of Science and Technology, Xianning Hubei

Received: November 12, 2025; accepted: December 15, 2025; published: December 23, 2025

## Abstract

Objective: To analyze the career expectations of students in public health programs to provide a basis for optimizing talent development. Methods: A questionnaire survey was conducted among

\*通讯作者。

文章引用: 任怡慧, 袁艳, 郭齐琪, 谭淇. 公共卫生与预防医学专业在校毕业生就业选择及影响因素分析[J]. 教育进展, 2025, 15(12): 1364-1374. DOI: 10.12677/ae.2025.15122422

187 students from related majors at a university in Hubei, using SPSS 26.0 for statistical analysis and chi-square tests. Results: The logistic regression analysis revealed significant associations between personal factors (such as mastery of core professional skills), family factors (such as parents' education levels and family support), and social factors (such as economic conditions of the student's home region and industry employment trends) and employment choices ( $p < 0.05$ ). Conclusion: It is recommended to establish a "course-practice" integrated training system, enhance practical skills such as emergency management, and develop a dynamic job competency evaluation system to improve the alignment between public health professionals and industry needs.

## Keywords

Public Health, Preventive Medicine, Employment, Influencing Factor

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

2019~2022 年突发的重大公共卫生事件, 既彰显了公共卫生体系的核心价值, 也暴露出我国在应急响应机制与人才储备方面的结构性矛盾。在就业结构特征方面, 纵向数据表明公共卫生硕士就业率维持在 85%~92% 的高位区间, 但专业匹配度呈现下降趋势(63%~75%) [1] [2]。就业分布呈现明显地域集聚特征, 经济发达地区吸纳了 58% 的毕业生[3], 而基层岗位占比不足 30% [1]。不同学历层次就业取向差异显著, 硕士生主要流向医疗机构(71%), 博士生则倾向科研机构(64%) [4]。其次, 就业决策影响因素研究表明, 经济回报( $OR = 2.34$ )与职业发展空间( $OR = 1.89$ )是核心决策变量[5], 家庭支持( $\beta = 0.42$ )和培养质量( $\beta = 0.38$ )显著影响就业质量[6], 且农村生源基层就业概率显著高于城市生源[7]。第三, 人才培养模式研究显示, 复合型培养可使就业适配度提升 19% [8], 但疾控系统从业率十年间下降 25 个百分点[9], 应急管理为核心课程覆盖率不足 35% [10]。现有研究存在本科层次追踪不足(占文献 23%) [11]及培养-就业动态机制研究缺失等局限。

基于公共卫生人才供给侧改革需求, 本文采用横断面研究调查湖北某高校公共卫生学院 187 名本科生(2021~2023 级在校生), 构建就业动态追踪数据库; 结合深度访谈解析预防医学与卫生事业管理专业毕业生的就业结构特征(行业分布、地域流向、岗位适配度), 重点识别人才流失风险点与职业锚定要素, 为构建“需求导向型”人才培养体系提供循证依据。

## 2. 研究对象与方法

### 2.1. 研究对象

本研究以某高校 2020~2023 级公共卫生与预防医学专业在校本科生为研究对象, 采用班级整群抽样, 通过线上渠道发放问卷 200 份, 最终回收有效问卷 187 份, 有效回收率为 93.5%。本研究样本仅来源于单一高校, 其普适性需通过未来在多中心、多样本的研究中进一步验证。

### 2.2. 研究方法

通过 CNKI、万方等数据库, 以“公共卫生就业”、“就业影响因素”等为主题词进行系统检索, 并参考国内外成熟量表(如职业选择倾向量表 OCPS), 构建研究的理论框架; 依据文献分析结果编制《公共

卫生专业就业意向调查问卷》，经预调查(Cronbach’s  $\alpha=0.82$ )修订后形成最终问卷，包含三个维度：个人基本情况(6 条目)、就业选择倾向(8 条目)、影响因素评估(12 条目)。

2.3. 数据处理与分析

使用 IBM SPSS 24.0 软件进行数据分析。数据从问卷星平台导出后，经双人核对以确保准确性。对人口学资料、就业选择及影响因素等采用频数(n)、百分比(%)进行描述；采用卡方检验( $\chi^2$  检验)比较不同人口学特征(如专业、年级)的学生在就业选择上的差异。检验水准设定为  $\alpha = 0.05$ 。

2.4. 质量控制

《公共卫生与预防医学类专业就业意向问卷调查》的信度和效度状况良好，本研究采用 Cronbach’s  $\alpha$  系数检验问卷内部一致性，总量表  $\alpha = 0.75$ ，各维度  $\alpha$  在 0.56~0.73 之间，表明信度良好。为确保调查资料的完整性和有效性，在调查之前就对问卷的研究目的、问卷内容和注意事项进行说明，要求其按照自身情况如实填写，调查之后对回收的问卷进行审核，采用双人复核的方法，剔除不合格的问卷，保证数据的准确性。

3. 结果

3.1. 调查对象基本情况

共调研公共事业管理、预防医学专业 187 名在校本科生，其对公共卫生行业就业形势的态度呈现明显分化(详见表 1)。

Table 1. Basic information of students majoring in public health  
表 1. 在校公共卫生专业学生基本情况

变量	项目	频率	百分比
性别	男	64	34.2
	女	123	65.8
专业	公共事业管理	80	42.8
	预防医学	107	57.2
所在年级	2020 级	41	21.9
	2021 级	49	26.2
	2022 级	48	25.7
	2023 级	49	26.2
生源地	湖北省	144	77.0
	外省	43	23.0
户籍所在地	城市	53	28.3
	农村	134	71.7
是否为独生子女	是	60	32.1
	否	127	67.0
父母的受教育程度 (填写两人中最高学历)	小学	21	11.2
	初中	71	38.0
	高中	45	24.1
	高中以上	50	26.7

续表

家庭年收入	3 万以下	44	23.5
	3 万~6 万	68	36.4
	6 万~10 万	38	20.3
	10 万~15 万	26	13.9
	15 万以上	11	5.9
是否第一专业录取	是	67	35.8
	否	120	64.2
对于当前公共卫生行业 的就业形势看法	自信可以找到合适的工作	64	34.2
	通过努力可以找到合适的工作	58	31.0
	认为找到合适的工作困难很大, 信心不足	58	31.0
	对就业形势堪忧认为找不到合适的工作	7	3.7

3.1.1. 期望就业单位情况

调查显示公共卫生专业学生就业意向呈现“双中心”分布：疾控中心(21.0%，158 人)与卫生行政部门(19.1%，150 人)合计占比 40.1%，管理类岗位(行政 20.7% + 医院管理 20.3%)构成主体选择。值得注意的是，慢性病防治机构(9.0%)与医疗保险岗(9.1%)选择率最低，反映出课程设置与新兴领域职业认知的脱节。数据印证了该专业培养目标与国家公共卫生体系人才需求的匹配度，同时揭示了管理岗与技术岗的择业失衡现象(详见表 2)。

Table 2. Analysis of expectations related to employment units of students  
表 2. 在校生就业单位相关期望分析

选项		人数	百分比
您最希望到下列哪种类型 单位从事公共卫生工作	政府部门	115	14.6
	卫生行政部门	150	19.1
	医疗机构	128	16.3
	卫生监督机构	123	15.7
	各级疾病预防控制中心	138	17.6
	医药企业	80	10.2
	尚未考虑	51	6.5
	各级卫生行政机构	135	17.9
您会到下列哪种疾病 预防控制机构从事工作	疾病预防控制中心	158	21
	社区卫生服务机构	86	11.4
	卫生监督机构	115	15.3
	妇幼保健机构	85	11.3
	慢性病防治机构	68	9
	公共卫生研究机构	106	14.1

续表

您会选择以下哪种类型的岗位	行政管理	131	20.7
	医院管理	129	20.3
	医疗保险	58	9.1
	公卫医师	99	15.6
	医学检验	77	12.1
	海关检疫	75	11.8
	高校教师	65	10.3

3.1.2. 期望就业地区与就业薪资情况

调查数据显示，公管与预防专业本科生就业地域偏好呈现梯度分布：普通地级市(占比最高) > 其他省会/二线城市 > 一线城市 > 县乡级(仅 1 人选择)。薪资期望方面，46.2%的学生期望月薪 5001~7000 元，32.7%选择 7001~9000 元，6.6%要求 9000 元以上，仅 14.5%接受 5000 元以下，整体呈现较高薪资期待特征(详见表 3)。

Table 3. Expected employment location and salary expectations  
表 3. 期待的就业地区和就业薪资情况

	选项	频率	百分比
就业地区	北京、上海、深圳、广州等一线城市	31	16.6
	其他省会城市或二线城市	55	29.4
	普通地级市	100	53.5
	县乡级以下	1	0.5
就业薪资期望	3000 元以下	2	1.1
	3001~5000 元	25	13.4
	5001~7000 元	85	45.5
	7001~9000 元	44	23.5
	9000 元以上	31	16.6

3.2. 就业影响因素调查结果

个人因素：专业知识与技能掌握程度(62.57%)是最核心的影响因素。兴趣导向因素表现突出：41.71%的受访者基于对公共卫生事业的热爱，41.18%认为自身适合该领域工作。经济考量方面，36.36%的学生将薪资期望纳入决策依据。值得注意的是，职业成就预期(12.83%)和自我价值实现(32.62%)的认同度相对较低，反映出现阶段学生更关注实际能力与岗位适配性。

家庭因素：家庭经济状况以 54.55%的占比成为首要家庭影响因素。父母支持体系呈现多元化特征：就业帮扶(39.57%)、工作支持(34.76%)及职业兴趣尊重(34.22%)构成主要支持维度。相较之下，父母对薪资的期望(25.67%)影响力相对有限，表明新生代就业选择中家庭经济压力大于传统薪资期待。

工作单位因素：单位保障性因素占据绝对主导地位，编制与基本工资以 71.12%的占比成为首要考量。福利保障体系中，医疗保险(46.52%)和住房公积金(32.62%)关注度较高。发展性因素呈现梯度差异：单位前景(43.32%) > 个人发展机会(13.37%) > 晋升体系(8.56%)。硬件条件(18.72%)与卫生环境(18.72%)等基

础要素关注度持平，人际关系因素(6.42%)影响最小。

政策环境产生显著牵引效应：国家行业政策(64.71%)和地方医疗政策(59.36%)构成双核心驱动，人才引进政策(49.20%)形成补充。地域经济因素(36.90%)影响力超过城市等级偏好(17.65%)。社会评价(14.44%)与休闲环境(14.44%)等软性指标关注度偏低，反映就业决策的务实倾向。

此外，通过问卷第 21 题开放性题目调查发现，公共卫生与预防医学专业就业还受诸多其他因素影响。社会层面：行业发展变化、社会环境趋势、人们对行业的认可度与需求度、社会舆论环境、社会保障情况、社会对公共卫生的误解、疫情防控对公卫就业的影响、人才饱和状况以及机构招收名额少等因素都会产生作用；国家层面：国家对卫生事业的重视程度、对公共卫生专业的定向培养举措、未来规划及专业普及情况、能否提供充足岗位等影响就业；个人层面：竞争压力大、学历要求提高、薪酬问题、专业普及率低、就业前景稳定性、无处方权、学校水平和课程安排、专业技能掌握程度等因素，均在不同程度上左右着该专业学生的就业选择。

4. 讨论

4.1. 不同人口学特征研究对象对选择就业地区的差异性分析

根据卡方检验的结果，在生源地方面，卡方值为 7.478，接近 0.05 的显著性水平( $p = 0.058$ )，尽管未达到传统的显著性标准，但接近的结果表明，生源地(湖北省与外省)对就业地区的选择可能存在一定的影响。父母的教育水平对于就业地区的选择有显著影响，卡方值为 29.387， $p$  值为 0.014，表明父母的教育程度(特别是本科及以上学历程度)与选择的就业地区之间存在显著差异(详见表 4)。

Table 4. Chi-square test of preferred employment regions  
表 4. 首选就业地区的卡方检验

变量	分组	北京、广州、上海、深圳等一线城市	其他省会城市或二线城市	普通地级市	县乡级以下	卡方	p 值
性别	男	13	28	22	1	5.739	0.125
	女	17	73	33	0		
专业	公管	12	44	24	0	0.884	0.829
	预防医学	18	57	31	1		
年级	2020 级	9	20	12	0	8.152	0.519
	2021 级	8	26	14	1		
	2022 级	3	29	16	0		
	2023 级	10	26	13	0		
生源地	湖北省	26	70	47	1	7.478	0.058
	外省	4	31	8	0		
户籍地	城市	9	29	14	1	2.802	0.423
	农村	21	72	41	0		
是否为独生子女	是	8	32	19	1	2.681	0.443
	否	22	69	36	0		

续表

父母受教育程度	本科	6	13	2	0	29.387	0.014
	专科	3	6	3	1		
	高中	3	32	10	0		
	中专	4	6	6	0		
	初中	11	34	26	0		
	小学	3	10	8	0		
家庭年收入	3 万以下	8	21	14	1	18.828	0.093
	3 万~6 万	8	41	19	0		
	6 万~10 万	5	21	12	0		
	10 万~15 万	3	16	7	0		
	15 万以上	6	2	3	0		
您是第一专业录取	是	7	34	25	1	6.251	0.1
	否	23	67	30	0		
您对于当前 公共卫生行业的 就业形势看法	自信可以找到合适的 工作岗位	1	4	2	0	7.55	0.58
	通过努力可以找到合适 的工作	6	35	16	1		
	认为找到合适的工作 困难很大, 信心不足	9	34	15	0		
	对就业形势堪忧, 认为找不到合适的工作	14	28	22	0		

4.2. 不同人口学特征研究对象对期望税前月薪的差异性分析

基于卡方检验的公共卫生专业期望月薪差异分析显示: 就业形势认知与薪资期望存在显著关联( $\chi^2 = 26.336$ ,  $p = 0.01$ )。具体表现为: 就业悲观者(认为工作难找)的期望月薪显著低于就业乐观者(自信能找到合适工作), 这种差异具有统计学意义。该结果提示就业信心可能反向影响薪资预期, 反映求职者的心理预期调节机制(详见表 5)。

Table 5. Chi-square test of expected monthly salary  
表 5. 期望月薪的卡方检验

变量	分组	3000 以下	3001~5000	5001~7000	7001~9000	9000 以上	卡方	p 值
性别	男	1	5	27	22	9	7.93	0.094
	女	1	20	58	22	22		
专业	公管	0	10	40	17	13	2.53	0.64
	预防医学	2	15	45	27	18		
年级	2020 级	0	6	19	10	6	11.68	0.472
	2021 级	1	5	26	12	5		
	2022 级	1	7	25	7	8		
	2023 级	0	7	15	15	12		
生源地	湖北省	2	20	64	33	25	1.20	0.879
	外省	0	5	21	11	6		



续表

户籍地	城市	1	6	28	11	7	2.32	0.676
	农村	1	19	57	33	24		
是否为独生子女	是	1	11	28	9	11	4.85	0.303
	否	1	14	57	35	20		
父母受教育程度	本科	0	2	6	6	7	24.39	0.226
	专科	1	0	9	0	3		
	高中	0	7	23	10	5		
	中专	0	3	7	4	2		
	初中	1	12	31	16	11		
	小学	0	1	9	8	3		
家庭年收入	3 万以下	1	7	19	12	5	16.60	0.412
	3 万~6 万	1	11	33	9	14		
	6 万~10 万	0	3	18	13	4		
	10 万~15 万	0	2	11	9	4		
	15 万以上	0	2	4	1	4		
您是第一专业录取	是	2	12	31	10	12	8.60	0.072
	否	0	13	54	34	19		
您对于当前公共卫生行业的就业形势看法	自信可以找到合适的工作岗位	1	1	4	1	0	26.34	0.01
	通过努力可以找到合适的工作	1	11	23	14	9		
	认为找到合适的工作困难很大, 信心不足	0	8	30	7	13		
	对就业形势堪忧, 认为找不到合适的工作	0	5	28	22	9		

4.3. 不同人口学特征研究对象对发展方向的差异性分析

根据更青睐的就业发展方向的卡方检验结果发现(表 6), 在年级这一变量上, 卡方检验显示年级与发展方向选择存在潜在关联( $\chi^2 = 23.347$ ,  $p = 0.077$ )。虽然未达到常规显著性水平( $\alpha = 0.05$ ), 但效应量指标(Cramer's  $V = 0.18$ )表明存在弱相关趋势。生源地(湖北省/外省)对发展方向选择具有统计学显著性影响( $\chi^2 = 14.663$ ,  $p = 0.012$ ), 表明生源地(湖北省与外省)对选择发展方向有显著影响(详见表 7)。

Table 6. Chi-square test of preferred career development directions  
表 6. 更青睐的就业发展方向的卡方检验

变量	分组	升学	考公务员	协议就业	灵活就业	自主创业	参军	卡方	p 值
年级	2020 级	27	7	2	5	0	0	23.347	0.077
	2021 级	20	15	1	12	0	1		
	2022 级	15	13	1	18	1	0		
	2023 级	19	12	3	11	3	1		
生源地	湖北省	62	42	2	33	3	2	14.663	0.012
	外省	19	5	5	13	1	0		



**Table 7.** Variance analysis of multiple-choice questions—your preferred employment regions  
**表 7.** 多选题的方差分析——您更期待选择的就业地区

选项	分组	北京、广州、 上海、深圳等 一线城市		其他省会城市 或二线城市		普通地级市		县乡级以下		F	显著性
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD		
您认为影响自己选择从事 公共卫生工作最重要的 工作单位因素是	工作单位的 晋升体系	0.3	0.466	0.1	0.3	0.11	0.315	0	0	2.96	0.034

多选题方差分析的结果显示，仅有“工作单位的晋升体系”的  $p$  值小于 0.05，具有显著性，其余  $p$  值均大于 0.05。

**Table 8.** Variance analysis of multiple-choice questions—your preferred development direction  
**表 8.** 多选题的方差分析——您更青睐的发展方向

选项	分组	升学		考公务员		协议就业		灵活就业		自主创业		参军		F	显著性
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD		
就您个人而言，您认为对公共卫生发展来说最重要的是	个人对公共卫生专业知识和技能掌握程度	0.6	0.5	0.7	0.4	0	0	0.6	0.5	0.5	0.6	0.5	0.7	3.16	0.01
	相信自己能够在公共卫生专业领域取得一番成就	0.2	0.4	0.1	0.3	0	0	0.1	0.2	0.5	0.6	0	0	2.43	0.04
您认为影响自己选择从事公共卫生工作最重要的家庭因素是	父母祖辈对我工作的支持	0.5	0.5	0.3	0.5	0.3	0.5	0.2	0.4	0	0	0.5	0.7	2.35	0.04
您认为影响自己选择从事公共卫生工作最重要的工作单位因素	工作单位缴纳的住房公积金	0.3	0.5	0.5	0.5	0.1	0.4	0.2	0.4	0.3	0.5	1	0	2.75	0.02
	在工作单位中个人发展机会	0.2	0.4	0.1	0.3	0.1	0.4	0.2	0.4	0.8	0.5	0	0	2.7	0.02

由多选题方差分析的结果可知，五个关键因素对公共卫生专业学生的职业发展方向选择具有统计学显著性影响( $p < 0.05$ )：专业能力维度：“个人对公共卫生专业知识和技能掌握程度” ( $F = 3.16, p = 0.01$ )；职业信心维度：“相信自己能够在公共卫生专业领域取得一番成就” ( $F = 2.43, p = 0.04$ )；家庭支持维度：“父母祖辈对我工作的支持” ( $F = 2.35, p = 0.04$ )；工作待遇维度：“工作单位缴纳的住房公积金” ( $F = 2.75, p = 0.02$ )；发展前景维度：“在工作单位中个人发展机会” ( $F = 2.70, p = 0.02$ )。这一结果表明，公共卫生专业学生的职业选择决策主要受到专业能力培养、职业自我效能感、家庭支持系统以及工作单位发展前景等多维度因素的综合影响(详见表 8)。

5. 建议

当前，公共卫生相关专业正面临结构性就业压力。预防医学与公共卫生事业管理专业的毕业生虽将医疗卫生单位作为主要就业方向，但在激烈的岗位竞争中，医疗机构普遍表现出对临床医学背景人才的

招聘偏好,致使公共卫生事业管理专业毕业生的职业选择空间受到显著挤压。这一就业困境不仅直接削弱了在校学生的学习动力与专业认同,还进一步固化了社会对该专业价值的认知偏差。与此同时,预防医学领域对从业者学历要求持续攀升,毕业生不得不在临床医学与管理学素养的双重标准间艰难寻求定位。若此状况持续,可能引发招生规模收缩与就业质量下滑之间的负向循环。为应对上述现实挑战,本研究基于实证调查结论,从以下三个维度系统提出优化公共卫生人才培养的具体建议。

### 5.1. 政府与社会层面：优化就业环境与拓宽职业路径

为从根本上缓解结构性就业压力,政府与社会需协同创造更有利的外部环境。一是,精准开发与界定公共卫生岗位。建议人力资源和社会保障部门会同卫生健康委,系统梳理并明确医疗卫生机构内非临床、非护理的“公共卫生管理”与“公共卫生技术”岗位的设置标准与职责范畴。通过增设此类编制或岗位,为公共卫生事业管理等相关专业毕业生开辟清晰的、对口的体制内就业渠道,直接应对研究中发现的“专业与岗位错配”问题。二是,强化基层公共卫生体系建设与投入。依据“健康中国 2030”战略规划,持续增加对疾控中心、社区卫生服务中心等基层公共卫生机构的财政投入,并明确规定部分资金用于引进和培养专业人才。此举可直接扩大预防医学等专业毕业生在基层的就业规模,同时提升公共卫生服务的整体效能;三是,提升专业社会认知与职业吸引力:参考 Nguyen 等学者的研究[12],社会与媒体应共同努力破除对公共卫生专业的认知偏差。建议由专业学会牵头,联合高校,制作高质量的公共卫生职业宣传材料,并通过新媒体平台广泛传播,向社会生动展示公共卫生在疾病预防、健康促进、应急管理中的关键价值,提升专业自豪感,从而间接改善生源质量与就业预期。

### 5.2. 高校层面：改革培养模式与强化就业指导

高校作为人才培养的主体,其改革措施对于解决本研究揭示的问题最为直接和关键。一是,实施以就业需求为导向的课程与实践改革。针对“专业壁垒”,高校应在公共卫生事业管理等专业中,强化区别于临床医学的核心竞争力课程,如健康项目管理、卫生政策分析、卫生经济学与卫生数据挖掘等。课程调整应基于对毕业生就业质量的持续追踪反馈;针对实践教学中的薄弱环节[13],应与疾控部门、医药企业、健康科技公司共建特色实践基地,让学生深入参与真实的公共卫生项目,培养其解决实际问题的能力,拓宽就业视野;二是,构建贯穿全程的职业生涯教育体系。针对“学历门槛”压力,应为不同需求的学生提供差异化指导。对计划深造的学生,提供系统的考研辅导;对计划就业的学生,重点引导其关注并胜任医疗卫生单位、政府机关、医药企业及其他新兴健康产业中的多元岗位;定期举办校友职业发展论坛,建立校友导师制,通过榜样的力量帮助学生树立积极的职业观,并获取第一手的行业资讯与就业机会。

### 5.3. 学生层面：提升核心能力与实施精准求职

学生自身能动性的发挥是突破就业困境的内在动力。一是构建以数据能力为核心的复合技能矩阵:为增强在就业市场中的不可替代性,学生应主动熟练掌握至少一门统计软件(如 SPSS、R、Python)或数据可视化工具(如 Tableau)。数据分析能力是公共卫生领域日益重要的核心竞争力,能有效提升在政府、企业及科研等多种机构中的就业优势;二是深化政策理解并积极获取职业资格。学生应主动学习《“健康中国 2030”规划纲要》等国家战略与公共卫生政策,培养宏观思维。同时,结合目标就业方向,考取公共卫生执业医师、健康管理师等关键职业资格证书,满足特定岗位的准入门槛,将专业知识转化为求职硬实力;三是开展基于地域与行业趋势的差异化竞争。在求职过程中,应进行精准的战略定位。例如,在长三角、粤港澳等产业发达地区,可重点关注医药企业的临床研究、市场准入等岗位;在中西部地区,则可强化在地方病防治、基层卫生服务管理等领域的专业积累,形成与个人职业规划及区域需求高度适

配的竞争优势。

## 基金项目

湖北省大学生创新创业训练计划项目(S202310927006)。

## 参考文献

- [1] 王宇晗, 彭川全, 王学航. 公共卫生专业研究生就业现状分析——以辽宁省某医科院校为例[J]. 教育教学论坛, 2023(51): 21-24.
- [2] 张洁, 郭振坤, 李煌元. 公共卫生与预防医学类硕士研究生就业现状分析与思考——以福建医科大学为例[J]. 福建医科大学学报(社会科学版), 2023, 24(1): 35-39.
- [3] 陈敏. 预防医学专业 04-07 届本科毕业生就业情况分析[J]. 中国高等医学教育, 2009(9): 22-23.
- [4] 毛澜, 葛慧, 何纳. 复旦大学公共卫生与预防医学专业研究生就业去向分析[J]. 中国高等医学教育, 2016(6): 119-120.
- [5] 罗楠晟. 基于离散选择实验的公共卫生与预防医学专业硕士研究生就业偏好研究[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 中国医科大学, 2023.
- [6] 李佳迪. 公共卫生与预防医学研究生就业意愿现状及影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 吉林大学, 2022.
- [7] 赵婧婧, 李士保, 刘文慧, 等. 山东省高校公共卫生人才就业现状分析[J]. 华南预防医学, 2016, 42(1): 95-97.
- [8] 王群, 周萍, 胡敏, 等. 公共卫生专业本科毕业生就业去向分析[J]. 中国高等医学教育, 2010(7): 3-4+8.
- [9] 李思颖, 王丹, 周琪, 等. 武汉大学公共卫生与预防医学专业研究生就业去向分析[J]. 湖北科技学院学报, 2023, 43(1): 123-128.
- [10] 莫云, 陈彦, 贺爽. 公共卫生类研究生就业选择与前景探析——以南方医科大学为例[J]. 医学教育研究与实践, 2021, 29(3): 390-394.
- [11] 刘亮. 公共卫生专业本科毕业生就业质量相关分析及就业对策探究[J]. 科教文汇(下旬刊), 2018(18): 140-141.
- [12] Nguyen, V.A.T., Könings, K.D., Wright, E.P., Luu, H.N., Scherpbier, A.J.J.A. and van Merriënboer, J.J.G. (2019) Working in Preventive Medicine or Not? Flawed Perceptions Decrease Chance of Retaining Students for the Profession. *Human Resources for Health*, 17, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0368-2>
- [13] 吴康, 何洛轩, 何艳婷, 等. 医科院校公共事业管理一流本科专业建设的对策[J]. 医学教育研究与实践, 2024, 32(2): 158-161+199.