

· 经验与教学 ·

# 四川省精神科医师转岗培训效果及影响因素

王丹, 黄宣银, 彭蓉, 姚福琼, 王维, 文红\*

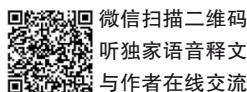
(四川省精神卫生中心·绵阳市第三人民医院, 四川 绵阳 621000)

\*通信作者: 文红, E-mail: 804762706@qq.com)

**【摘要】目的** 评价四川省精神科医师转岗培训效果, 分析培训效果的影响因素, 为制定精神科人才培养方案提供参考。**方法** 纳入 2015 年 1 月–2018 年 12 月在四川省六家区域精神卫生中心参加四川省第一至四期精神科医师转岗培训并考核合格的学员为研究对象, 学员进行系统的理论学习、临床实践、社区实践共三个阶段的培训。在第一阶段理论培训和第三阶段社区实践结束时, 分别进行闭卷考试, 将两次考试成绩作为培训效果的评价指标。**结果** 不同受教育程度、不同年龄、不同医院类型、不同医院级别、不同临床实践地的学员考核成绩差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$  或  $0.01$ ), 转岗培训学员两次考核成绩均高于规培学员, 差异均有统计学意义 [(77.00±8.55)分 vs. (70.90±6.81)分, (77.24±8.80)分 vs. (69.00±7.66)分,  $P$ 均 $<0.05$ ]。**结论** 在精神科医师转岗培训中, 限定学员基础学历要求(本科及以上学历)以及合理分配临床实践基地可能是提升培训效果的重要措施。

**【关键词】** 精神科医师; 转岗培训; 效果评价

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



中图分类号: R749

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20200824001

## Training effect and influencing factors of transfer training for psychiatrists in Sichuan province

Wang Dan, Huang Xuanyin, Peng Rong, Yao Fuqiong, Wang Wei, Wen Hong\*

(Sichuan Mental Health Center·The Third Hospital of Mianyang, Mianyang 621000, China)

\*Corresponding author: Wen Hong, E-mail: 804762706@qq.com)

**【Abstract】 Objective** To investigate the effect and influencing factors of transfer training for psychiatrists in Sichuan province, and to provide references for development of psychiatric personnel training program. **Methods** The qualified trainees who completed the phase I–IV transfer trainings at six regional mental health centers of Sichuan province from January 2015 to December 2018 were enrolled. All the selected trainees underwent three stages of systematic training: theoretical study, clinical practice and community practice. Moreover, trainees were given a closed-book examination at the end of the first stage of theoretical training and the third stage of community practice, and the examination results were used as indicators to assess the effectiveness of the training. **Results** The trainees of different educational background, age, hospital type, hospital level and clinical practice bases had statistically different examination results ( $P < 0.05$  or  $0.01$ ). The results of both examinations of the trainees in transfer training were all better than those of the residents in standardized training [(77.00±8.55) vs. (70.90±6.81), (77.24±8.80) vs. (69.00±7.66),  $P < 0.05$ ]. **Conclusion** Educational requirements (bachelor's degree and above) and reasonable allocation of clinical practice bases may be the important measures to enhance the effect of transfer training for psychiatrists.

**【Keywords】** Psychiatrists; Transfer training; Effectiveness evaluation

随着经济社会发展, 精神疾病逐渐成为不容忽视的危害人类健康的重要因素。研究显示, 2015 年精神疾病和物质滥用占全球疾病总负担的 18.94%<sup>[1]</sup>。Phillips 等<sup>[2]</sup>研究表明, 我国精神疾病患病率高达 17.5%, 庞大的患病群体需要与之匹配的卫生资源。在发达国家, 精神科医师的配置达到 7.9 名/10 万人<sup>[3]</sup>。在我国, 截至 2015 年底, 精神科执业医师(含助理)的配置为 2.19 名/10 万人, 且地

域分布存在明显差异, 东部最多、中部次之、西部最少<sup>[4]</sup>。2014 年, 杨先梅等<sup>[5]</sup>调查显示, 四川省每 10 万人口配置有 2.18 名精神科执业医师, 各市州精神科医师的配置从 0 名/10 万人到 4.11 名/10 万人, 分布极不均匀。为缓解当前精神卫生专业人员紧缺状况, 按照原国家卫计委《精神科医师转岗培训项目实施方案(试行)》(国卫办疾控函[2015]895 号)要求, 四川省于 2015 年 1 月–2018 年 12 月共开展精神

科医师转岗培训四期。对于转岗培训这种精神卫生人才培养模式,目前鲜有对其培训效果分析的研究报道,精神科医师转岗培训是否优于住院医师规范化培训也未知。故本研究对精神科医师转岗培训的效果及影响因素进行分析,以期精神科人才培养提供参考。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

2015年1月-2018年12月,四川省共开展精神科医师转岗培训四期,入学321人,12人考核不合格,结业309人。因培训采取逐级淘汰制,培训过程中一次考核不合格即淘汰,不再参加后续培训和考核。为确保研究结果的可靠性,本研究将培训合格的309名学员作为研究对象。

### 1.2 培训方式

精神科医师转岗培训分为理论培训、临床实践和社区实践三个阶段,时间共计12个月。理论培训由四川省精神卫生中心组织完成,时长1个月。理论培训合格的学员按其归属地,分别在四川省六大区域精神卫生中心完成为期10个月的临床实践。临床实践完成后,各区域精神卫生中心安排辖区学员在基层医疗机构完成社会实践,时长1个月。

### 1.3 评估方式

于第一阶段理论培训结束后第二天进行纸笔闭卷考试。第三阶段社区实践结束后进行结业考试,考试内容包括临床技能考核和纸笔闭卷考试的理论考核两部分。两次闭卷考试题型均为选择题,考核内容包括精神病学(70%)、医学心理学(20%)和精神卫生法及严重精神障碍管理治疗(10%)。两次考核无重复考题。两份考题使用之前,在四川省精神卫生中心随机选取10名接受住院医师规范化培训的二、三年级学员试答,结果显示两份考题难度差异无统计学意义。本研究将两次闭卷考试成绩作为培训效果的评价指标。

### 1.4 统计方法

采用SPSS 21.0进行统计分析。计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示。两次考试成绩比较、性别和所在医院类型对考试成绩的影响、转岗培训学员和规培学员成绩比较采用 $t$ 检验,年龄、受教育程度、所在医院等级对考试成绩的影响

采用秩和检验,不同临床实践基地学员成绩比较采用方差分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 研究对象一般情况

共309名学员完成精神科医师转岗培训,通过率为96.26%。其中男性189人(61.17%),女性120人(38.83%)。学员一般情况见表1。

表1 研究对象一般情况

项 目	人 数 (%)	
年龄	20~29岁	62(20.06)
	30~39岁	133(43.04)
	40~49岁	96(31.07)
	≥50岁	18(5.83)
受教育程度	大专以下	22(7.12)
	大专	163(52.75)
	本科	118(38.19)
	本科以上	6(1.94)
所在医院类型	综合医院	231(74.76)
	精神专科医院	78(25.24)
所在医院等级	省级	1(0.32)
	市级	40(12.95)
	县级	190(61.49)
	乡级	78(25.24)

### 2.2 两次考核结果比较

精神科医师转岗培训学员第一次考核成绩为(76.99±8.55)分,第二次考核成绩为(77.24±8.80)分,两次成绩差异无统计学意义( $t=0.608, P>0.05$ )。

### 2.3 不同一般情况的学员考核成绩比较

不同受教育程度的学员两次考核成绩差异均有统计学意义( $P$ 均 $<0.01$ );不同年龄的学员第一次考核成绩差异有统计学意义( $P<0.05$ );不同医院类型、医院级别的学员第二次考核成绩差异均有统计学意义( $P$ 均 $<0.01$ )。见表2。

### 2.4 不同临床实践单位的学员考试成绩比较

在两次考核中,在不同单位完成临床实践的学员考核成绩差异均有统计学意义( $P$ 均 $<0.01$ )。对两次考核结果的变化进行分析,在四川省精神卫生中心和攀枝花市精神卫生中心完成临床实践的学员成绩下降,其他机构的学员成绩提升,各临床实践单位学员两次考核成绩变化值差异有统计学意义( $P<0.01$ )。见表3。

表 2 不同一般情况的学员考核成绩比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

项 目	第一次考核成绩	F/t	P	第二次考核成绩	F/t	P	
性别	男性	76.20±8.30	0.795	0.339	76.99±8.43	-0.603	0.547
	女性	78.26±8.83			77.63±9.39		
年龄	20~29岁	76.23±9.10	3.763	0.011	77.70±9.22	1.599	0.192
	30~39岁	78.80±8.07			77.89±9.01		
	40~49岁	75.42±7.79			75.68±8.41		
	≥50岁	74.72±11.66			79.11±7.20		
受教育程度	大专以下	80.82±7.01	4.507	0.004	72.64±8.62	5.599	0.001
	大专	77.45±8.58			76.36±9.51		
	本科	75.31±8.44			78.93±7.34		
	本科以上	83.67±7.42			84.50±4.85		
所在医院类型	综合医院	77.01±8.32	-0.042	0.967	76.27±8.95	3.620	<0.010
	精神专科医院	76.96±9.26			80.10±7.72		
所在医院等级	省级	76.00±0.00	0.224	0.880	74.00±0.00	4.336	0.005
	市级	75.98±9.74			81.68±6.57		
	县级	77.14±8.20			76.90±8.97		
	乡级	77.19±8.55			75.82±8.84		

表 3 不同临床实践单位的学员考核成绩比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

临床实践单位	考核成绩		两次成绩变化值
	第一次	第二次	
四川省精神卫生中心 (n=88)	78.33±8.45	75.65±9.82	-2.68±8.60
成都市精神卫生中心 (n=46)	80.02±8.17	81.70±6.73	1.67±4.64
广元市精神卫生中心 (n=46)	77.33±8.38	79.52±8.16	2.20±4.76
南充市精神卫生中心 (n=55)	76.51±8.76	79.73±6.84	3.22±7.38
攀枝花市精神卫生中心 (n=39)	71.79±6.01	70.03±6.15	-1.77±5.38
自贡市精神卫生中心 (n=35)	75.80±8.55	76.49±8.94	0.69±4.31
F	4.947	11.350	7.746
P	<0.010	<0.010	<0.010

### 2.5 精神科医师转岗培训学员与住院医师规范化培训学员考试成绩比较

转岗培训学员两次考核成绩均高于规培学员,差异均有统计学意义(P均<0.05)。见表4。

表 4 转岗培训学员与规培学员考核成绩比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组 别	第一次考核成绩	第二次考核成绩
转岗培训学员(n=309)	77.00±8.55	77.24±8.80
规培学员(n=10)	70.90±6.81	69.00±7.66
t	2.763	3.330
P	0.020	0.008

## 3 讨 论

本研究显示,精神科医师转岗培训合格率为96.26%,转岗培训学员考核成绩优于精神科住院医

师规范化培训学员,表明现行的精神科医师转岗培训方案合理、有效。目前,我国高校对医学本科生精神病学教学仍然采取理论教学为主、临床见习为辅的方式,学生毕业后还需要较长时间的临床实践才能独立完成精神科常见病、多发病的诊疗。北京大学医学部开展的全科医学研究生精神科培训仅对学员进行临床实践培训,包括门诊、住院病房及康复科轮转,其中以门诊为主。既往研究显示,精神病学专业理论基础薄弱的受培训者,培训学习过程中无针对性,则学习效果欠佳<sup>[6]</sup>。相较于普通高校教育偏重理论、住院医师规范化培训偏重临床,精神科医师转岗培训强调两者并重,应是补充精神医学从业人员不足的有效举措。吉林省的实践表明,精神科医师转岗培训涉及多个专业领域,有利于学员理论知识、实践技能以及核心能力提升<sup>[7]</sup>。郑蕾蕾等<sup>[8]</sup>研究显示,51.6%的学员认为最适合的教学方式是病例教学,39.1%的学员认为社会实践更有助于临床实习。而社会实践是精神科医师转岗培训的一大亮点,在其他形式的精神科医师培训方案中均未实施过。本研究结果也表明,在理论知识的掌握方面,转岗培训的效果可能在一定程度上优于住院医师规范化培训。提示系统的理论培训结合较长时间的临床实践有助于学员加深对理论知识的理解,理论知识的掌握也有助于进一步指导临床实践。

本研究结果显示,精神科医师转岗培训学员30岁以下的人数仅占20.06%,学员基础学历以大专为主,提示年轻医生和受教育程度高者通过转岗

培训这种方式改变执业类别的意愿可能不强。综合医院、县级医院参培人员多,可以预测未来可能有不少综合医院将开展精神卫生服务,我省精神卫生服务空白县(区)将大大减少。本研究结果显示,受教育程度、医院等级是培训考核成绩的影响因素,与王玉杰等<sup>[9]</sup>的研究结果一致。因此,在今后的培训中限定学员准入标准,可能有助于提升培训效果。

从两次考核成绩变化看,在四川省精神卫生中心和攀枝花市精神卫生中心完成临床实践的学员,第二次考核成绩低于第一次考核成绩。可能与四川省精神卫生中心收治的患者病种更多、培训内容更丰富有关,除了基础知识,还给学员传授不同流派的理论及学科新进展。对于初学者来说,短期内风暴式接收新知识可能不利于基础知识的固化,出现结业时理论考试成绩下滑。但是,从入门即让学员打开眼界,有利于增加学习兴趣、全面提升专业水平。因此,精神科医师转岗培训不应只为了追求考试成绩而拘泥于教科书内容。按照区域划分,在攀枝花市精神卫生中心完成临床实践的学员来源于攀枝花市和凉山州,该地区学员的基础水平相对较低,可能在一定程度上影响攀枝花市精神卫生中心培训效果。提示将基础较差的学员分配至专业水平较高的培训基地可能是提升培训效果的方法之一。

综上所述,在今后的精神科医师转岗培训中,有必要从限定学员基础学历要求(本科及以上)、合理分配临床实践基地等环节作出改进。本研究未

对临床技能进行评价,在今后的研究中需要改进。下一步的研究可从随访精神科医师转岗培训学员的从业情况、工作效果、职称晋升情况等方面着手。

## 参考文献

- [1] GBD 2015 disease and injury incidence and prevalence collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015 [J]. *Lancet*, 2016, 88 (10053): 1545–1602.
- [2] Phillips MR, Zhang J, Shi Q, et al. Prevalence, treatment, and associated disability of mental disorders in four provinces in China during 2001–05: an epidemiological survey [J]. *Lancet*, 2009, 373(9680): 2041–2053.
- [3] World Health Organization. Mental health atlas 2014 [M]. Geneva: World Health Organization, 2015.
- [4] 史晨辉, 马宁, 王立英, 等. 中国精神卫生资源状况分析[J]. *中国卫生政策研究*, 2019, 12(2): 51–57.
- [5] 杨先梅, 文红, 王丹, 等. 2014年四川省精神卫生服务机构、床位及精神科执业医师现状分析[J]. *四川精神卫生*, 2014, 27(6): 486–489.
- [6] 吕光辉, 姚弥, 孙伟, 等. 全科医学研究生精神科培训的实践与思考[J]. *中国全科医学*, 2017, 20(7): 834–837.
- [7] 郭丽萍. 吉林省精神科医师转岗培训模式的研究[J]. *中国卫生产业*, 2016, 13(24): 118–119.
- [8] 郑蕾蕾, 刘力慧. 精神科医师转岗培训的实践与思考[J]. *中国医刊*, 2018, 53(1): 103–106.
- [9] 王玉杰, 杨世昌, 刘长军, 等. 河南省精神科医师转岗培训效果调查[J]. *中华医院管理杂志*, 2020, 36(5): 422–425.

(收稿日期:2020-08-24)

(本文编辑:戴浩然)