全科住培医师精神科轮转培训对于精神卫生知识及实践能力提升的应用研究

路静 陈冰 董静怡 陈明敏 任菁菁

[摘要] **目的** 探讨全科住培医师精神科轮转培训对于精神卫生知识及实践能力提升的价值。**方法** 通过网络问卷形式对浙江大学医学院附属第一、二医院、附属邵逸夫医院及浙江省人民医院接受全科住培医师进行对精神卫生知识及实践能力掌握情况调查,分析是否参加精神科轮转培训对全科住培医师精神卫生知识掌握情况及实践能力的影 响。**结果** 收集有效问卷427份,其中216名(50.59%)学员有参与过精神科轮转培训。已参与精神科轮转培训组学员的精神疾病知晓程度及污名化的认知得分均高于未参与精神科轮转培训组(Z 分别=-5.73、-2.52, P 均 <0.05),而两组的精神卫生知识得分比较,差异无统计学意义($Z=-0.87, P>0.05$)。已参与精神科轮转培训组学员对患者情绪问题关注度、严重精神障碍患者转诊指征掌握度及常见精神障碍处理能力评估得分均高于未参与精神科轮转培训组(χ^2 分别=5.19、48.02, $Z=-1.99, P$ 均 <0.05),且对精神分裂症及抑郁症的诊断正确率高于未参与精神科轮转培训组(χ^2 分别=5.43、9.48, P 均 <0.05),但两组在选择解决患者情绪问题诊治方法的得分比较,差异无统计学意义($Z=-1.62, P>0.05$)。**结论** 精神科轮转培训对于全科住培医师提高精神疾病诊断与实践能力均有明显效果,建议重视精神科轮转并整合反污名化教育,以提升基层精神卫生服务能力。

[关键词] 全科住培医师; 精神卫生; 医学教育

Investigation on the enhancement of mental health knowledge and practical competencies through psychiatry rotation training for general practice residents LU Jing, CHEN Bing, DONG Jingyi, et al. Department of Psychiatry, the First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine, Zhejiang Key Laboratory of Precision psychiatry, Hangzhou 310003, China.

[Abstract] **Objective** To explore the value of psychiatry rotation training in improving mental health knowledge and practical competencies among general practice residents. **Methods** A web-based questionnaire survey was conducted among general practice residents from the First Affiliated Hospital, Second Affiliated Hospital, and Sir Run Run Shaw Hospital of Zhejiang University School of Medicine, as well as Zhejiang Provincial People's Hospital. The influence of participating rotation training in psychiatry on the mastery of mental health knowledge and practical ability of resident physicians in general practice were analyzed. **Results** A total of 427 valid questionnaires were collected, with 216 residents (50.59%) having completed psychiatry rotation training. The awareness of mental illness and the cognitive scores of stigmatization among the trainees in the psychiatric rotation training group were higher than those of the non-psychiatric rotation training group ($Z=-5.73, -2.52, P<0.05$), while there was no statistically significant difference in the scores of mental health knowledge between the two groups ($Z=-0.87, P>0.05$). The scores of the trainees who participated in the psychiatry rotation training in terms of attention to patients' emotional problems, mastery of referral indications for patients with severe mental disorders, and assessment of the ability to handle common mental disorders were higher than those of the

non-psychiatric rotation training group ($\chi^2=5.19, 48.02, Z=-1.99, P<0.05$). Moreover, the diagnostic accuracy rates of schizophrenia and depression were higher than those of the non-psychiatric rotation training group ($\chi^2=5.43, 9.48, P<0.05$), but there was no statistically significant difference in the scores of choosing diagnosis and treatment methods

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2025.005.017

作者单位: 310003 浙江杭州, 浙江大学医学院附属第一医院精神卫生科、全省精神障碍精准诊疗重点实验室(路静、陈冰); 浙江中医药大学生命科学院(董静怡); 浙江大学医学院附属第一医院全科医学科(陈明敏、任菁菁)

通讯作者: 任菁菁, Email: 3204092@zju.edu.cn

to solve patients' emotional problems between the two groups ($Z=-1.62, P>0.05$). **Conclusion** Psychiatry rotation training significantly enhances general practice residents' diagnostic and practical abilities in mental health. It is recommended to prioritize psychiatry rotations and integrate anti-stigma education to strengthen primary mental healthcare services.

[Key words] general practice residents; mental health; medical education

全球精神疾病负担持续加重,抑郁症与焦虑症病例增幅超25%^[1]。全科医生承担90%以上的基层精神卫生防控任务^[2],但面临专业能力短板(识别敏感性低、误诊率高等)及精神科培训不足等挑战^[3,4]。亚专长全科医师培养模式能明显提升服务能力^[5],尽管国内96.6%的全科医生有意向发展亚专长,但缺乏系统培训路径^[6],导致基层出现无效治疗与漏诊并存的困境。本次研究通过对比是否参与过精神科轮转培训的全科医学科住院医师规范化培训(以下简称全科住培)医师,系统评估其在知识水平、诊疗能力和污名化态度等方面的差异,为优化全科医师规范化培训体系提供实证依据,从而增强基层精神卫生服务供给效能。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择在浙江大学医学院附属第一医院、浙江大学医学院附属第二医院、浙江大学医学院附属邵逸夫医院及浙江省人民医院接受全科住培的429名学员为调查对象,其中男性167名、女性262名;学历:研究生48名、本科生381名。所有学员均对本次研究内容知情同意,本次研究通过浙江大学医学院附属第一医院的医学伦理委员会审查。本次调查时间为2024年6月1日至7日。

1.2 方法 采用自行研制的电子问卷进行调查。问卷包括以下内容:①基本信息:年龄、性别、学历、工作地等;②是否参与过精神科轮转培训及对于精神卫生知识掌握情况、精神疾病知晓情况、精神疾病污名化的认知、对病人情绪问题关注度、严重精神障碍患者转诊指征掌握度、常见精神障碍处理能力、常见精神疾病诊断情况等。分析是否参与过精神科轮转培训对全科住培医师精神卫生知识掌握情况及实践能力的影响。

1.3 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析。非正态分布的计量资料以 $M(P_{25}, P_{75})$ 表示,采用Mann-Whitney U 检验;计数资料以百分比(%)表示,采用 χ^2 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 问卷回收情况 共收回问卷429份,其中有效

问卷427份,问卷有效回收率为99.53%。其中216名(50.59%)学员有参与过精神科轮转培训。

2.2 精神科轮转培训对全科住院医师精神卫生知识掌握情况的影响见表1

表1 精神科轮转培训对全科住院医师精神卫生知识掌握情况的影响/分

要素及指标	已参与精神科轮转培训	未参与精神科轮转培训
精神卫生知识	17(16, 18)	17(16, 18)
精神疾病的知晓情况	8(7, 9)*	7(6, 8)
精神疾病污名化的认知	24(22, 27)*	24(21, 25)

注: * :与未参与精神科轮转培训比较, $P<0.05$ 。

由表1可见,已参与精神科轮转培训组学员的精神疾病知晓程度及污名化的认知得分均高于未参与精神科轮转培训组(Z 分别=-5.73、-2.52, P 均 <0.05),而两组的精神卫生知识得分比较,差异无统计学意义($Z=-0.87, P>0.05$)。

2.3 精神科轮转培训对全科住院医师实践能力的影响见表2

表2 精神科轮转培训对全科住院医师实践能力的影响

要素及指标	已参与精神科轮转培训	未参与精神科轮转培训
关注患者的情绪问题/例(%)	212(98.15)*	198(93.84)
掌握严重精神障碍患者转诊指征/例(%)	141(65.28)*	67(31.75)
解决患者情绪问题的诊治方法/分	1(1, 2)	1(1, 2)
常见精神障碍处理自身能力/分	15(12, 15)*	14(11, 15)
抑郁症案例诊断/例(%)	171(79.17)*	139(65.88)
精神分裂症案例诊断/例(%)	184(85.19)*	161(76.30)

注: * :与未参与精神科轮转培训比较, $P<0.05$ 。

由表2可见,已参与精神科轮转培训组对患者情绪问题关注度、严重精神障碍患者转诊指征掌握度及常见精神障碍处理能力评估得分均高于未参与精神科轮转培训组(χ^2 分别=5.19、48.02, $Z=-1.99, P$ 均 <0.05),且对精神分裂症及抑郁症的诊断正确率高于未参与精神科轮转培训组(χ^2 分别=5.43、

9.48, P 均 <0.05),但两组在选择解决患者情绪问题诊治方法的得分比较,差异无统计学意义($Z=-1.62$, $P>0.05$)。

3 讨论

全科住院医师作为医疗体系中的基础力量,其规范化培训过程是专业知识与临床实践技能积累的关键时期。全科医师作为基层医疗服务的提供者,他们在精神卫生领域的专业能力直接影响到精神疾病患者的早期识别、治疗和康复管理,其精神卫生知识的普及与深化,对于提升基层精神卫生服务水平、缓解精神卫生资源分配不均具有重要意义。本次研究通过评估精神科轮转培训对全科住院医师知识、技能及态度的影响,为优化培训体系提供了重要实证依据。

本次研究发现,在疾病知识维度方面,已参与精神科轮转培训组对常见精神疾病(焦虑、抑郁、失眠等)的掌握程度明显提升,值得注意的是,已参与精神科轮转培训组对精神疾病的污名化态度明显改善,与Coppens等^[7]研究提出的“临床接触可减少偏见”机制吻合。然而,本次研究中污名化总分仍处于中等水平,反映社会固有观念对医师群体的渗透。这一现象提示,单纯临床轮转难以完全消除污名化,需辅以系统性反歧视教育,如叙事医学或角色扮演训练^[7]。

此外,本次研究发现参与精神科轮转培训明显提升全科住培医师在精神疾病实践能力。已参与精神科轮转培训组对抑郁症及精神分裂症诊断正确率明显高于未参与精神科轮转培训组,但仍低于Wittchen等^[8]研究中培训后的准确率^[8]。这一差距可能与我国当前轮转时长(1个月)较短、病例实践不足有关。国际经验表明,精神科轮转需至少3个月方能覆盖核心技能训练^[9],而国内规培体系尚未达到此标准。此外,已参与精神科轮转培训组对严重精神障碍转诊指征的掌握率明显优于未参与精神科轮转培训组,提示轮转经历能强化全科医师对分级诊疗流程的认知。然而,尽管参与精神科轮转培训明显提升全科住培医师在精神障碍处理自身能力,但其能力仍显薄弱,与国内社区医师调查发现的“重理论轻实践”现象高度相似^[9]。究其原因,我国全科规培多依赖课堂授课,而标准化患者训练、模拟病例演练等实践环节占比不足20%,远低于英国全科医师培训中50%的实践比例^[9]。此类短板可能导致医师面对复杂病例信心不足,进而影响决策效率。

本次研究存在一定的局限性,本次研究未纳入基层社区医院的住培医师,而通过综合医院医师得出的结论可能导致高估全科医生实际能力。此外,横断面设计难以评估轮转效果的长期持续性。未来需开展多中心纵向研究,并探索轮转时长与能力提升的剂量效应关系。

综上所述,精神科轮转培训可有效提升全科住培医师的诊疗能力与反污名化意识,但需通过延长轮转时间、强化实践教学及跨学科联合培训弥补技能短板。建议政策层面将精神科轮转设为必修课程,并探索亚专长全科医师模式与家庭医生签约制的结合路径,以系统性提升基层精神卫生服务效能。

参考文献

- 1 COVID-19 Mental Disorders Collaborators. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic[J]. Lancet, 2021, 398(10312): 1700-1712.
- 2 李亚慧,朱珠,陈家应,等.社区精防人员配置现状及培训需求调查[J].南京医科大学学报(社会科学版),2021,21(4):366-371.
- 3 Mosavi A, Shirazi M, Gandomkar R, et al. General practitioners' attitude and performance about the diagnosis and treatment of depressive disorder[J]. J Educ Health Promot, 2025, 14(1): 37-44.
- 4 Poudiougou O, Bruand PE, Mounkoro PP, et al. Mental health capacity building in Mali by training rural general practitioners and raising community awareness[J]. Pan Afr Med J, 2021, 38(389): 26838-26849.
- 5 殷培,任菁菁.国内外亚专长全科医师培养对比分析[J].江苏预防医学,2023,34(2):231-234.
- 6 吴静怡,任菁菁,刘颖,等.综合医院亚专长全科医师发展现状的调查研究[J].中华全科医学,2023,21(10):1789-1792.
- 7 Coppens E, Chantal VA, Gusmão R, et al. Effectiveness of General Practitioner training to improve suicide awareness and knowledge and skills towards depression[J]. J Affect Disord, 2018, 227(1): 17-23.
- 8 Wittchen HU, Pittrow D. Prevalence, recognition and management of depression in primary care in Germany: The depression 2000 study[J]. Hum Psychopharmacol, 2002, 17(Suppl 1): S1-S11.
- 9 季磊君,姜雅琴,介勇.上海市虹口区家庭医生精神卫生知识知晓度调查分析[J].社区医学杂志,2021,19(18): 1092-1095.

(收稿日期 2025-03-05)

(本文编辑 高金莲)