

人才培养

精神卫生人才培养模式亟须革新

●庞礼娟 宋学勤

全球精神心理疾病患者人数已突破10亿。面对这一严峻形势,我国在精神卫生人才的数量与质量上仍显不足。因此,破解人才困局,已成为实现“人人享有心理健康服务”这一目标的关键。

首先,人才培养体系尚不完善。精神医学在医学教育中比重偏低,专业吸引力不足,招生规模有限。现有培养模式与临床实践存在脱节,毕业生临床能力有待提高。

其次,人才地域分布不均。优质医疗资源和人才高度集中于大城市,基层及偏远地区面临“招不到、留不住”的困境。

最后,职业发展环境有待优化。精神科医师工作压力大、职业风险高,但薪酬水平与社会认同度相对较低,导致人才流失现象突出。此外,继续教育体系不健全,在职人员专业提升渠道有限。

为从根本上弥补人才缺口,笔者认为,必须从源头发力,系统性革新院校培养模式。



庞礼娟

第一,构建“医教协同”人才培养新机制。通过学校、政府与医疗机构的深度协作,形成“医教协同、校地共建”合作模式,整合多方资源,搭建教学、科研、临床一体化平台,系统培养高素质精神医学人才,提升区域精神卫生服务能力。

第二,推动科研与临床融合,强化学科交叉。多所医学院校已优化精神医学课程体系,加大临床实践教学比重,强化医学生精神科临床能力训练。在新医科建设背景下,精神医学研究生培养需全面升级,打破学科壁垒,强化跨学科融合与创新能力,培养复合型人才。



宋学勤

第三,创新协同育人机制,共建“医教企”联合平台。积极拓展教育边界,与医院、专科机构及科技企业深度合作,共建实践基地、开发课程与科研项目,提前培养学生解决复杂问题的能力与团队协作精神,实现从理论到岗位的顺畅过渡。

在革新院校培养模式的同时,笔者还认为,需在毕业后教育与继续教育阶段进行巩固与延伸,构建一个贯穿职业发展始终的终身学习体系。

其一,稳步扩大精神医学教育规模。各医学院校也全面加强临床医学专业学生的精神卫生知识与能力培

养,确保每位医学生掌握基本的精神卫生常识与识别技能。

其二,强化毕业后教育质量。住院医师规范化培训是医学生成长为合格精神科医师的关键环节,应重点强化临床诊疗能力训练。转岗培训可快速扩充队伍,国家持续加大支持力度并向中西部地区倾斜,鼓励其他临床专业医师通过系统培训转型加入精神科队伍。

其三,推动新技术融入教育体系。利用信息化平台开展远程教学,建立虚拟教研室,整合优质师资与教学资源,实现教学同质化,解决资源分布不均问题。通过VR和多模态大模型构建仿真诊疗环境,帮助学生安全、高效地开展沟通技巧、情绪疏导与危机干预等实操训练。

当前,精神卫生人才培养需着力扭转“重数量、轻质量”的局面,通过院校培养模式创新与继续教育体系优化的双轨并进,最终实现人才供给与社会需求的结构性匹配。

(作者单位:郑州大学第一附属医院)

重视跨学科教育和亚专科培训

●谭淑平



谭淑平

人文、科学素养要求较高,需要从多个角度创新精神卫生人才培养模式。

第一,建立标准化的教学评价体系。

规范的诊疗流程和基于医学知识和临床观察的专业技能培训尤为重要。除统一专业教材,结构化临床考试(OSCE)是评价教学质量的关键。2016年中国医师协会精神科医师分会(CPA)制定了全国精神科住院医师培训结业考核的“5站式”精神科OSCE,涵盖了辅助检查及影像学解读、临床技能、临床思维、技能操作和临床沟通。

第二,跨学科的教学内容设置。各类精神、行为问题及精神障碍本质上是脑功能异常的结果,理解人脑的工作原理,发现精神疾病背后的心理、生理基础,是精神医学研究最重要的任务之一。而脑与认知神经科

学的研究方法和结论是最有可能被精神医学借鉴和应用的。

第三,注重培养解决实际问题的能力。

基于问题(PBL)和案例(CBL)的教学方法让学生在接收临床知识和技能前,通过案例查找和文献检索等方式,对某个知识点、某类症状和某个疾病有更主动、深入的理解,可显著提升教学效果,锻炼学生的临床思维,提升解决临床问题的能力,养成主动学习的习惯。

第四,科教医结合,培养学生的创新能力。

当前,越来越多的精神卫生专业学生在本科阶段参加了各类医学研究,甚至发表了学术论文,这对培养高水平医生,尤其是具有创新精神的研究型医生具有重要作用。各类科研自媒体的推广和各种临床数据库的

公开,使得医学生很容易获得各种科研技术资料和研究素材,为其在本科阶段掌握科研技能、从事科学研究提供了条件。

由于学制限制,精神卫生专业医学生在本科阶段只能接受基础培训。儿童精神病学、老年精神病学、成瘾医学等精神科亚专科需要在毕业后的住院医师培训和专科医师培训阶段完成。

由于我国精神卫生资源分布不平衡现象突出,大城市和经济发达地区的专科医院亚专科建设较全面,而欠发达地区资源匮乏,很多医院几乎没有设置精神亚专科。因此,加强对欠发达地区毕业医学生的亚专科培训,尤其是目前需求量激增的亚专科所需临床技能的培训,是我国精神科医学生毕业后教育最重要的方向之一。

(作者单位:北京回龙观医院)

随着经济、社会的发展和人口结构的变化,近年来我国精神卫生服务的需求急剧上升。

除本科教育,精神医学专业学生毕业后的教育,尤其是亚专科的教育明显滞后于其他临床学科,如儿童精神科、老年精神科等亚专业建设不足。

鉴于精神心理障碍的临床表现复杂、病因不清,临床诊断及疗效评价主要依据医生的判断,缺乏客观指标,对医生的临床经验,医学、心理学知识和