



社区精防人员配置现状及培训需求调查

李亚慧¹, 朱 珠², 陈家应^{1,3,4}, 胡 丹^{1,3,4}, 唐卫卫^{1,3,4}

1. 南京医科大学医政学院, 2. 科学技术处, 3. 健康江苏研究院, 4. 全球健康中心, 江苏 南京 211166

摘要: 为了解南京市浦口区严重精神障碍患者社区管理人员(以下简称精防人员)接受业务培训的现状及潜在问题,文章通过问卷调查,对98名精防人员进行调查,并进行分析与探讨。研究表明,浦口区基层医疗机构精防人员兼职情况严重,超过90%的精防人员为全科医生,对于业务培训的需求程度高。社区精防人员配置情况目前尚难以满足工作需求,需根据精防人员实际工作需求,增加专业精防人员(包括公共卫生和相关临床专业)数量,并开展有针对性的培训等,以提高社区精防人员队伍的业务能力。

关键词: 严重精神障碍;基层卫生人力;社区管理

中图分类号:R192.5

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2021)04-366-006

doi:10.7655/NYDXBSS20210411

社区卫生服务中心、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构是我国严重精神障碍患者社区管理的主要服务提供机构,基层严重精神障碍健康管理(以下简称精防人员)承担基层严重精神障碍患者的信息管理、随访评估、分类干预、健康体检等健康管理工作。严重精神障碍患者管理自2009年纳入国家基本公共卫生服务项目^[1]以来,取得了良好的社会效益并提高了全民健康覆盖水平^[2],在管患者的发病率、服药率、病情稳定率等指标均得以显著改善^[3-4]。

目前我国严重精神障碍患者已超1 800万人^[5],截至2018年底,全国已登记在册严重精神障碍患者为599.4万人^[6],大量患者尚未就诊和入册管理,并分布在社区之中,存在严峻的社会隐患^[7]。与此同时,当前严重精神障碍患者社区管理存在着基层精防人员能力不足^[8]、服务效率低下^[9]、服务质量较差^[10]等问题,这些问题的产生与解决都与基层精防人员队伍建设水平相关。作为精神卫生防治工作的第一线,基层精防人员在社区精神卫生服务工作中充当了重要的角色,其专业知识和社区管理能力直接影响服务工作的开展和服务质量。有研究表明,社区从事精神

卫生专职人员的数量和资质不足是我国精神卫生社区管理工作面临的巨大挑战^[11-12]。

本研究通过对南京市浦口区基层医疗机构从事严重精神障碍患者社区管理工作的精防人员开展调查研究,以了解浦口区社区精防人员队伍配置现状和接受业务培训情况,为加强严重精神障碍患者社区管理工作和精防人员队伍建设提供实证依据和研究参考。

一、对象和方法

(一)调查对象

对南京市浦口区下辖基层医疗卫生机构(7个社区卫生服务中心和60个社区卫生服务站)全体基层医疗卫生人员进行普查,选取问卷中题项“是否从事严重精神障碍患者社区管理工作”回答“是”的98名基层医疗卫生人员作为研究对象。

(二)研究方法

1. 文献研究

通过中国知网、万方、维普等数据库以“基层”“社区管理”“精防人员”“培训需求”等为关键词查阅相关文献,了解我国社区精防人员建设现状及培

基金项目:江苏省教育厅哲学社会科学重点研究基地基金“基于协同治理理论的严重精神障碍患者社区管理患者家庭就医意愿与阻力研究”(2019B05);江苏省高校哲学与社会科学一般项目“严重精神障碍患者社区康复协同管理服务机制研究”(2019SJA0297);江苏省高等学校大学生创新创业训练计划省级重点项目“严重精神障碍协同管理中的医疗机构与社区卫生服务机构利益协调机制研究”(201910312032Z);江苏高校哲学社会科学优秀创新团队“公共健康政策与管理创新研究团队”

收稿日期:2021-04-20

作者简介:李亚慧(1995—),女,江苏连云港人,硕士研究生在读,研究方向为卫生政策;唐卫卫(1985—),男,江苏如东人,博士,讲师,研究方向为卫生政策与服务、基层卫生健康管理、统计方法学在卫生研究中的应用,通信作者, homertang@njmu.edu.cn。

训需求。

2. 现场调查

采用问卷调查的方式,以自制《南京市浦口区基层医疗卫生人员调查问卷》进行调查,调查内容包括:是否从事严重精神障碍患者社区管理工作、一般社会人口学信息(所在基层医疗卫生机构、性别、年龄等)、接受业务培训情况(业务培训对工作的适用性、培训对自身未来发展的意义、接受培训的动机、培训存在的问题)、对未来培训的期望(希望接受培训的内容和培训的方式)等。

3. 质量控制

调研前期与浦口区卫健委确定各社区卫生服务中心(站)基层医疗卫生人员的数量,并安排专人与各基层医疗卫生机构人事科对接,保障浦口区全部基层医疗卫生人员完成问卷填写,回收问卷后对未填写完整的问卷进行电话回访,以保证问卷质量;经核查,剔除问卷的填答者中无从事严重精神障碍患者社区管理的工作者。

(三)统计学方法

采用EpiData3.1进行数据双录入,采用SPSS

17.0对所得数据进行描述性分析、Fisher's确切概率法计算组间差异, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

(一)基层精防人员一般情况

浦口区严重精神障碍患者社区管理工作基本由临床、公共卫生、护理等岗位人员从事,但兼职现象普遍,超过90%的人员从事着全科医学等工作。通过表1可知,在年龄分布上,近一半的精防人员年龄在40~49岁,50岁及以上者占比达38.1%;70.1%的精防人员学历为高中(中专)及以下;87.6%的精防人员职称为初级或无职称。可见,浦口区基层精防工作缺乏年轻和专业的人员储备。

鉴于精防人员普遍兼职的情况,本研究从日常岗位的角度进行了再分析。96.9%的精防人员是非预防医学和卫生管理专业出身,且调查显示,在从事公共卫生工作的专职精防人员中,仅有3名预防医学(含卫生管理)专业对口的人员从事严重精神障碍患者社区管理工作(表1)。

表1 浦口区基层精防人员工作岗位情况

[n(%)]

变量/分类	日常工作岗位类别 ^a					合计
	西医临床(含全科医生)	传统医学(中医、民族医学)	护理	公共卫生	管理	
性别						
男	50(68.5)	7(70.0)	8(34.8)	30(56.6)	5(71.4)	60(61.9)
女	23(31.5)	3(30.0)	15(65.2)	23(43.4)	2(28.6)	37(38.1)
年龄						
20~29岁	1(1.4)	0(0)	4(17.4)	3(5.7)	2(28.6)	7(7.2)
30~39岁	4(5.5)	1(10.0)	2(8.7)	3(5.7)	1(14.3)	8(8.2)
40~49岁	36(49.3)	5(50.0)	11(47.8)	27(50.9)	2(28.6)	45(46.4)
50~59岁	21(28.8)	3(30.0)	5(21.7)	17(32.1)	2(28.6)	26(26.8)
60岁以上	11(15.1)	1(10.0)	1(4.3)	3(5.7)	0(0)	11(11.3)
教育程度						
大学本科	4(5.5)	3(30.0)	3(13.0)	2(3.8)	2(28.6)	13(13.4)
大专	8(11.0)	0(0)	6(26.1)	10(18.9)	3(42.9)	16(16.5)
高中(中专)及以下	61(83.6)	7(70.0)	14(60.9)	41(77.4)	2(28.6)	68(70.1)
专业 ^b						
临床医学	65(90.3)	9(90.0)	16(69.6)	42(79.2)	1(14.3)	75(78.1)
预防医学(含卫生管理)	2(2.8)	0(0)	0(0)	3(5.7)	0(0)	3(3.1)
医技、护理、药学	5(6.9)	1(10.0)	7(30.4)	8(15.1)	6(85.7)	18(18.8)
职称/技术等级						
副高级	0(0)	2(20.0)	1(4.3)	0(0)	1(14.3)	3(3.1)
中级	6(8.2)	0(0)	1(4.3)	1(1.9)	1(14.3)	9(9.3)
初级	42(57.5)	6(60.0)	13(56.5)	30(56.6)	5(71.4)	52(53.6)
无	25(34.2)	2(20.0)	8(34.8)	22(41.5)	0(0)	33(34.0)
从事全科医学						
是	72(98.6)	10(100.0)	22(95.7)	49(92.5)	4(57.1)	89(91.8)
否	1(1.4)	0(0)	1(4.3)	4(7.5)	3(42.9)	8(8.2)
工作年限						
0~20年	9(12.3)	1(10.0)	5(21.7)	9(17.0)	3(42.9)	20(20.6)
21~30年	40(54.8)	5(50.0)	15(65.2)	29(54.7)	3(42.9)	48(49.5)
>30年	24(32.9)	4(40.0)	3(13.0)	15(28.3)	1(14.3)	29(29.9)

a,b:缺失1人。

(二)接受业务培训情况

如表2所示,不同年龄分布上,20~29岁、40~49岁精防人员超过50%认为培训的适用性和对自身发展的意义一般;而30~39岁中62.5%的人员认为培训的适用性广泛,75.0%的人员则认为培训对自身发展的意义非常大。因此在后续的业务培训中要了解不同年龄段人群的培训需求,从而有针对性地开展培训。

在不同教育程度的基层精防人员中,一半及以上的大专和高中(中专)及以下学历人员均认为培训的适用性和对自身发展的意义一般;而76.9%的大学本科精防人员认为培训的适用性广泛,69.2%的人员认为培训对自身的发展意义非常大。由此可见要加强对低学历人员的业务培训。

不同职称的基层精防人员的培训态度差异具有统计学意义($P<0.05$)。其中副高级职称中66.7%的人员认为培训的适用性和对自身发展的意义一般;中级职称中88.9%的人员认为培训适用性广泛,77.8%的人员认为培训对自身发展的意义非常大;而初级职称中58.5%的人员认为培训适用性一般,71.7%的人员认为培训对其职业发展的意义一般。由此可见对于初级职称基层精防人员,在业务培训工作上还有待细化和强化。

不同工作年限的基层精防人员中,55.0%工作年限0~20年的人员认为培训的适用性广泛和自身发展的意义非常大;而工作年限在21年及以上的人员中,近一半认为培训的适用性一般,超50%则认为培训对自身的发展意义一般。

表2 不同特征基层精防人员对业务培训的看法比较

[n(%)]

特征	人数	认为培训的适用性			认为培训对自身发展的意义		
		广泛	一般	没有	非常大	一般	无意义
性别							
男	61	29(47.5)	29(47.5)	3(4.9)	26(42.6)	32(52.5)	3(4.9)
女	37	18(48.6)	17(45.9)	2(5.4)	16(43.2)	19(51.4)	2(5.4)
Fisher's确切概率P值			1.000			1.000	
年龄							
20~29岁	7	3(42.9)	4(57.1)	0(0)	3(42.9)	4(57.1)	0(0)
30~39岁	8	5(62.5)	2(25.0)	1(12.5)	6(75.0)	1(12.5)	1(12.5)
40~49岁	46	20(43.5)	24(52.2)	2(4.3)	18(39.1)	27(58.7)	1(2.2)
50~59岁	26	14(53.8)	12(46.2)	0(0)	12(46.2)	13(50.0)	1(3.8)
60岁以上	11	5(45.5)	4(36.4)	2(18.2)	3(27.3)	6(54.5)	2(18.2)
Fisher's确切概率P值			0.384			0.139	
教育程度							
大学本科	13	10(76.9)	2(15.4)	1(7.7)	9(69.2)	3(23.1)	1(7.7)
大专	17	7(41.2)	10(58.8)	0(0)	8(47.1)	9(52.9)	0(0)
高中(中专)及以下	68	30(44.1)	34(50.0)	4(5.9)	25(36.8)	39(57.4)	4(5.9)
Fisher's确切概率P值			0.095			0.140	
职称/技术等级							
副高级	3	1(33.3)	2(66.7)	0(0)	1(33.3)	2(66.7)	0(0)
中级	9	8(88.9)	0(0)	1(11.1)	7(77.8)	1(11.1)	1(11.1)
初级	53	21(39.6)	31(58.5)	1(1.9)	14(26.4)	38(71.7)	1(1.9)
无	33	17(51.5)	13(39.4)	3(9.1)	20(60.6)	10(30.3)	3(9.1)
Fisher's确切概率P值			0.007			<0.001	
工作年限							
0~20年	20	11(55.0)	9(45.0)	0(0)	11(55.0)	9(45.0)	0(0)
21~30年	49	22(44.9)	24(49.0)	3(6.1)	21(42.9)	26(53.1)	2(4.1)
>30年	29	14(48.3)	13(44.8)	2(6.9)	10(34.5)	16(55.2)	3(10.3)
Fisher's确切概率P值			0.996			0.779	

(三)精防人员接受业务培训动机及认为培训存在的问题

在培训动机方面,精防工作人员最希望培训能够帮助其加强基本功,提高医疗水平,占比高达71.4%;其次希望培训能够了解新知识和新技术

(46.9%),从而更好地为患者服务。在接受业务培训后,精防人员认为业务培训存在的最大问题是缺乏实践和培训时间太短,占比分别为46.4%和44.9%。可见精防人员对于培训存在需求,在后续开展的业务培训过程中要增加实践操作和关注培

训时间安排(表3)。

表3 浦口区基层精防人员的培训动机、认为培训存在的问题分析 [n(%)]

变量	频数
培训动机	
提高理论水平	36(36.7)
加强基本功,提高医疗水平	70(71.4)
解决工作实际问题	34(34.7)
了解新知识/新技术	46(46.9)
培训问题	
缺乏实践	45(46.4)
时间太短	44(44.9)
培训速度过快	38(38.8)
形式化气氛太浓	18(18.4)
培训学非所用	8(8.2)
重视不够	9(9.2)
课程内容太多	19(19.4)
重点不突出	16(16.5)

(四)精防人员对业务培训的需求情况

社区精防人员对于进修培训的需要,占比达70.4%。对于业务培训的内容和方式(表4),最期望接受业务培训的是精神疾病中常见病/多发病的诊断治疗,占比72.4%;最期望接受培训的方式是针对某一技术走出去学习或专家指导,最不能接受的培训方式是电视录像培训。由此可见,要针对社区精防人员的业务培训需求开展培训,引进专家指导,有助于提升培训效果。

表4 浦口区基层精防人员期望接受培训内容、培训方式分析 [n(%)]

变量	频数
期望接受培训内容	
专业新知识/新技术	30(30.6)
常见病/多发病的诊断治疗	71(72.4)
专业技能	20(20.4)
专业知识	14(14.3)
医学基础知识	8(8.2)
期望接受培训的方式	
理论培训	23(23.5)
专科进修	29(29.6)
临床轮转	22(22.4)
针对某一技术走出去学习或专家指导	33(33.7)
电视录像培训	7(7.1)

三、讨论

(一)基层精防人员梯队结构有待优化,专业人才待储备

浦口区常住人口40万人,每万人拥有精防人员2.45人,超过“2019版严重精神障碍管理治疗工作评估标准”中基层医疗卫生机构1:20 000的人员配备标准。但超八成的人员年龄集中在40岁以上且已工作超过20年;专业对口的精防人员较为缺乏;

此外,兼职占比高,超过90%的精防人员为全科医生,这与匡煦彬^[13]、纪淑娇^[14]等的研究结果相似。尽管浦口区基层精防人员配置已达国家标准,但存在着队伍整体偏老化、专业人才不足、后备人才储备缺乏的问题,这也是当前我国基层精防人员队伍建设普遍面临的严峻问题^[13,15],需引起卫生行政部门和基层卫生机构的高度重视。

与此同时,浦口区精防人员受教育程度偏低,多为高中(中专)及以下学历;初级职称的精防人员占比为54.1%(53/98),无职称者占比达33.7%(33/98),与洪旭^[16]、朱学文^[15]等的研究结果相似。这在一定程度上反映出浦口区精防人员尚缺乏具有适宜职称与学历结构的人才梯队。基层医疗卫生机构作为精神卫生服务的网底,精防人员的专业素质及敬业程度影响着基层精神卫生管理工作的开展。因此,提高基层精防人员职业素养,提升精防人员学历、职称层次至关重要。浦口区一方面要加强对精神科医师的医学培养,鼓励高学历的医学生到基层工作,另一方面针对精防人员进行培训,提高其岗位胜任力,从而更好地为患者服务。

(二)基层精防人员培训工作有待细化

目前基层开展精神卫生工作的大多是非专业人员,因此有计划、有针对性地采取多种方式对基层精防人员进行培训以及开发势在必行。本研究发现,南京市浦口区大专及以上学历、低职称的人员认为目前培训的适用性不强,对自身的发展意义一般;但本科学历、中级职称人员则认为培训的适应性广泛,对自身的未来发展意义非常大。因此未来对社区精防人员的培训要针对不同类型人员的培训需求,进行调整和细化,制定长期培训计划,每年度可根据精防工作人员情况开设不同层次的培训班,避免听课年年都一样、无侧重点、耗费精力。且调查显示,基层精防人员认为培训中存在的问题主要是缺乏实践和培训时间太短,造成培训的质量效果较低;在培训的动机方面,精防人员最希望通过培训加强基本功,提高医疗水平。可见,浦口区基层精防人员对于专业知识的培训有更高的要求,对于实践操作和基础知识的学习有很大的培训需求,与刘江燕^[17]、马继红^[18]等的研究结果类似。研究表明,精神疾病预防起步较晚,且精神病知识抽象、枯燥、难以理解和表达,容易造成培训效果不明显、精防人员对专业知识和技能的掌握不到位^[15]。因此针对精防人员的业务培训需求,提供具有实践操作意义的、标准化的基本技能,以使培训效果最大化。现阶段基层精神卫生人员肩负着重要的精神疾病防治任务,业务培训短缺和缺乏专业精神科医生,造成的专业知识掌握不足、实践不充分等问题将会严重影响精神卫生工作人员对于基

层精神病患者的防治工作^[19]。

(三)基层精防人员培训需求亟须满足

根据2018年卫生健康委“关于印发严重精神障碍管理治疗工作规范要求”,社区精防人员需要接受由卫生健康部门组织的培训,掌握必要的严重精神障碍管理治疗、康复、家属教育、社区宣传、大众健康教育等知识和技能,以及相关工作要求和规定。调查显示,有70.4%的人员对于进修有需求,且社区精防人员最希望能够针对某一技术走出去学习或者接受精神科专家的一线实际指导。可见基层精防人员对于精进自身临床技能的迫切渴望,因此要将定期培训与上级专科指导相结合,增强对基层精防人员的专业支持,帮助其了解和学习最新的治疗手段,提高他们对精神疾病的预防、诊断、治疗和护理的相关知识储备,提升他们的业务水平和工作能力。卫生健康部门亟须满足社区精防人员的业务培训需求,但与此同时也要对受训人员培训后的实际工作能力和实际工作效果进行全面评价。

(四)加强基层精防人员精神心理建设

在注重基层精防人员的操作技能培训,满足其培训需求的同时,不能忽略精防人员的精神心理层面的建设。在针对基层精防人员的培训过程中,作为培训组织者,应当意识到用系统的观点对待人员的培训,只有将临床技能培训和工作态度、职业道德、集体主义精神教育等更好地结合起来,才能达到既培养了基层需要的人才、又留住了本就不足的精防人员的目的。

(五)当前基层精防人员工作的难点与障碍

目前基层精防人员工作仍存在着亟待解决的障碍,结合本研究的定性访谈资料与文献研究,总结如下:一是我国大多数民众对精神卫生方面的知识或者心理卫生常识了解不足。精神卫生专科医院的调查结果显示,有相当一部分人心理健康方面出了问题,家属对其也不够了解,或是患了心理障碍疾病,虽然感受到无比苦恼,但是不认为它也属于一种疾病^[20]。二是精神病患者长期住院治疗,他们与正常的社会生活隔绝会导致其精神衰退、丧失劳动能力,成为精神残疾;另外,传统的社会歧视依然普遍存在,许多精神病患者治愈后仍受到歧视和冷落,学习、就业面临重重困难,从而使新的应激因素形成,长期刺激将导致其精神病复发,造成恶性循环。由此精防人员需要开展精神患者的康复治疗工作,对精神病患者继续进行药物、心理、社交等方面的康复性训练,使其恢复正常的精神功能、劳动能力,重新回归社会^[21]。三是许多精神疾病和慢性病一样,都存在病因不明、起病隐匿的特征,这就对疾病的早期发现造成困难。因此精防人员要提供更具专业性和针对性的心理咨询与保健服务,及

时了解高危人群、受刺激人群的心理感受、精神状态、内心冲突与压力,进行必要的开解与疏导,预防其发生异常行为^[22]。为突破以上工作难点,需要加强基层精防人员康复治疗、家属教育、社区心理辅导的培训,尤其需要探索并加强医疗机构与基层精防人员的协同管理服务。有研究显示^[23],经过理论培训及实践中示范辅导后大部分精防人员能进行家庭教育干预工作,以及指导患者进行康复锻炼。因此培训中要增加“愈后康复”“心理介入”“家庭教育”等知识,举办系列专题讲座和沙龙辅以精神疾病识别、沟通、应急医疗处理等的实践技能,通过示范辅导从而提升基层精防人员服务能力^[24]。此外,还需要探索建立医疗机构与社区基层卫生机构开展协同管理服务模式,以提升当前基层社区精防人员的服务能力。

综上所述,要提升基层精防人员的业务水平和提高其服务能力,首先要引进和留住人才,扩充和巩固基层精防人才队伍,其次要通过培训提升基层精防人员的专业知识水平,最后还需积极探索专业精神科医师与基层精防人员协同开展的患者社区管理服务,从而为基层精神病患者提供更好的随访管理等服务。本研究采用普查,能较好地反映南京市浦口区基层精防人员的配置情况以及业务培训和需求现状。但由于采用横断面调查研究,不能反映时间变化的趋势并得出较强的因果关系的结论,今后拟在本研究的基础之上,进一步拓展样本地区、追踪社区精防人员队伍,开展更加深入的相关研究。

参考文献

- [1] 卫生部关于印发《国家基本公共卫生服务规范(2011年版)》的通知[EB/OL]. [2021-02-20]. <http://www.nhc.gov.cn/zwgk/ztwj/201304/cb5978bb42814451a26e5c97dd855254.shtml>
- [2] 李喆,杨亚黎,吴胜利,等. 严重精神障碍患者社区规范管理模式及实施效果研究[J]. 中国全科医学, 2018,21(35): 4322-4327
- [3] 曹火军,罗会晏,吴洪军,等. 严重精神障碍患者居家管理现状分析及效果评价[J]. 广东医学, 2019, 40(15): 2254-2257
- [4] 文红,王丹,王维,等. 2011年—2013年四川省在管重症精神病患者死亡及死亡原因分析[J]. 四川精神卫生, 2014,27(4): 337-340
- [5] 马唯裕. 齐齐哈尔市精神卫生服务利用现状及发展对策的研究[D]. 长春:长春中医药大学, 2019
- [6] 央视网. 世界精神卫生日:超70%早期精神疾病患者可治愈(cctv.com)[EB/OL]. [2020-3-28]. <http://news.cctv.com/2019/10/10/ARTIpJNAOmypuCg65zcdpDPM191010>

- shtml
- [7] 向静,王亚. 严重精神障碍患者社区化服务管理模式研究[J]. 中国人民公安大学学报(社会科学版), 2019,35(6):124-134
- [8] 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
- [9] 李小华,凌云. 论重性精神疾病的监管治疗对策[J]. 湘南学院学报(医学版),2011,13(4):77-78
- [10] TANG W, LIU Y, CAO X, et al. Does community management for patients with severe mental disorders have any effects? An evaluation study based on 134 742 patients in western China[J]. The Lancet, 2019,394:S2
- [11] 陈闻佳. 昆明市主城区社区精神卫生服务现状调查研究[D]. 昆明:昆明医科大学,2015
- [12] 董芬,王勃,张维波. 宁波市某区严重精神障碍患者社区健康管理人力资源现状调查[J]. 中国农村卫生事业管理,2018,38(1):12-14
- [13] 匡煦彬,李世良,张蕾. 柳州市社区卫生服务中心严重精神障碍健康管理现状调查[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(36):188-189
- [14] 纪淑娇. 厦门市社区精神卫生工作人员人力资源调查分析[J]. 中国民康医学,2015,27(7):101-102
- [15] 朱学文,钟宇,李林,等. 重庆市基层“精防”人员现状调查[C]// 临床心身疾病杂志,2015年12月研讨会综合刊,2015:41-42
- [16] 洪旭,杨莉. 厦门市基层重性精神病健康管理现状调查[J]. 中国心理卫生杂志,2016,30(10):761-765
- [17] 刘江燕,万月芬. 浙西地区社区精防工作人员培训需求调查与分析[J]. 中国农村卫生事业管理,2017,37(4):383-385
- [18] 马继红,张霞. 社区精防工作人员培训需求调查与分析[J]. 中国民康医学,2010,22(15):2016-2017,2019
- [19] 王锋. 基层精防人员合理用药知识掌握状况调查研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(8):91-92
- [20] 于凤玲. 论如何做好精神卫生防治工作[J]. 中国医药科学,2013,3(9):173-174
- [21] 金冬,郭艳红. 精神卫生防治工作中健康教育模式探索[J]. 中国民康医学(上半月),2007,19(21):1000-1001
- [22] 韩静. 天水市社区精神卫生服务与精神疾病预防控制工作探讨[J]. 卫生职业教育,2010,28(11):131-132
- [23] 毛文君,向孟泽,郭兰婷,等. 培训农村初级卫生人员开展社区精神卫生服务(四川省新津县的试点研究)[J]. 华西医学,1998(1):12-15
- [24] 黎泽明. 广西农村初级卫生保健人员精神卫生服务能力及培训情况对比研究[D]. 南宁:广西医科大学,2017

(本文编辑:姜 鑫)

Research on the present situation and demand of professional training of community health staff managing patients with severe mental disorders

LI Yahui¹, ZHU Zhu², CHEN Jiaying^{1,3,4}, HU Dan^{1,3,4}, TANG Weiwei^{1,3,4}

1. School of Health Policy and Management, 2. Science and Technology Branch, 3. Institute of Healthy Jiangsu Development, 4. Global Health Center, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China

Abstract: This study was aimed to investigate the present situation and potential problems of professional training for community health staff who were managing patients with severe mental disorders in Pukou district of Nanjing City. A questionnaire survey was conducted among 98 medical staff working in the community health services and analyses were conducted. The majority of the surveyed community health staff worked as part-time in managing patients with severe mental disorders. More than 90% of surveyed primary health care workers were general practitioners, and had high demand for professional training. The service ability of community health staff who were managing patients with severe mental disorders rarely met the need of their work at present. It is suggested to increase the number of such professionals (including public health and relevant clinical majors) according to the actual work need and conduct targeted training so as to improve the ability of community health staff in managing patients with severe mental disorders.

Key words: severe mental disorders; primary health manpower; community management