·护理教育研究·

美国精神卫生护理人才培养及启示

屈燕花[1]　王路[2]　邹海欧[3]
[1]北京回龙观医院临床一科，北京　100096；[2]安徽医科大学护理学院，合肥　230032；
[3]北京协和医学院护理学院，北京　100144
通信作者：邹海欧，Email：haiou5275@163.com

【摘要】 美国精神卫生护理人才培养独具特色。本文通过对美国本科、硕士、护理实践博士、护理哲学博士各培养层次的精神卫生护理人才的学历要求、培养目标、课程设置、授课形式和临床实践等方面进行总结，为我国精神卫生护理人才培养提供借鉴。

【关键词】 教育；　护理；　精神卫生；　启示
【中图分类号】 R-05
基金项目：北京市属医院科研培育项目（PX2023069）
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20230301-01325

The cultivation and enlightenment of mental health nursing personnel in the United States

Qu Yanhua[1], Wang Lu[2], Zou Haiou[3]
[1] First Clinical Department, Beijing Huilongguan Hospital, Beijing 100096, China; [2] College of Nursing, Anhui Medical University, Hefei 230032, China; [3] College of Nursing, Peking Union Medical College, Beijing 100144, China
Corresponding author: Zou Haiou, Email: haiou5275@163.com

【**Abstract**】 The cultivation of mental health nurses in the United States is unique. This article summarizes the educational requirements, training objectives, curriculum settings, teaching forms, and clinical practice of the mental health nursing talents at all levels in America, including undergraduates, masters, doctors of nursing practice, and doctors of nursing philosophy, aiming to provide references for the cultivation of mental health nursing talents in our country.

【**Key words**】 Education;　Nursing;　Mental health;　Enlightenment
Fund program: Beijing Municipal Hospital Scientific Research and Cultivation Project (PX2023069)
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20230301-01325

目前，居民心理压力及应激水平升高，面临很多挑战，心境、认知、行为障碍等相关问题突出[1]。据2019年中国精神卫生调查显示[2]，六类常见精神障碍疾病（情感障碍、焦虑症、酗酒和吸毒、精神分裂症和其他精神障碍、饮食障碍、冲动控制障碍）的终生加权患病率为16.6%。我国精神卫生领域病患多，从业者少，资源人均拥有量也存在很大的差异。2020年《中国卫生健康统计年鉴》及国家统计局数据表明[3-4]，2019年末我国精神专科医院拥有注册护士95 791人，以国家统计局2019年末总人口计，每10万人口仅拥有6.84位注册护士。而同年，我国每10万人口拥有综合医院的注册护士为164位。由此可见，我国精神卫生护理人才极度缺乏，急需壮大精神卫生护理人员队伍。近年来，美国采取了许多措施积极应对精神疾病，特别在精神卫生护理人才培养这一方面独具特色[5]。因此，本文对美国精神卫生护理人才的培养现状进行介绍，以期为我国精神卫生护理人才的培养提供参考与借鉴。

1　精神卫生领域从业者及学历要求

1.1　精神卫生注册护士

精神卫生注册护士可以为个人、家庭、团体和社区提供服务，评估他们的精神卫生需求。其主要的工作内容为：制订护理诊断和护理计划，实施护

理流程，并对护理措施的有效性进行评估[6]。精神卫生注册护士需获得护理学学士学位才有资格在毕业后参加注册护士（registered nurse，RN）许可考试。在美国，护理学学士学位可通过学习两年制的护理专业副学士学位课程、三年制的护理文凭课程（通常是医院学位课程）或四年制的大学本科学位课程获得[7]。精神卫生注册护士是从事精神科护理的基层护士职称。

1.2　精神卫生高级执业注册护士

精神卫生高级执业注册护士（practitioner of mental health-advanced practice registered nurses，PMH-APRNs）为人群提供初级精神卫生护理服务。其主要工作内容包括评估、诊断和治疗个人、家庭的精神疾病或潜在的精神疾病，并使用其治疗技能（包括药物处方和心理治疗）使患者获得健康。PMH-APRNs 通常拥有私人诊所和公司，并为团体、社区、政府和公司进行健康咨询[8-9]。精神卫生高级执业注册护士需具有护理科学硕士（master of science in nursing，MSN）或护理实践博士（doctor of nursing practice，DNP）学位才能有资格胜任。

2　精神卫生护理人才的培养方式

2.1　培养目标

美国精神卫生各层次护理人才培养方式之间的主要区别在于其不同的培养目标[10]。如 BSN（bachelor of science in nursing）专注于护士的基础护理；MSN 专注于护士领导、教育和行政管理；而 DNP 则专注于高级护理实践；护理哲学博士（doctor of philosophy，PhD）则专注于护理研究。

2.2　课程设置

课程设置是学校教育的核心，是将教育思想、观念、目的和宗旨等转化为具体教育实践的中介，是为实现培养目标而规定的教育内容及其进程[11]。美国精神卫生护理课程分为基础核心课程和专业课程两大部分。

2.2.1　基础核心课程

本科阶段，学生对护理学的知识储备尚浅，基础核心课程主要包括临床护理技能和健康评估（介绍临床护理的基本技能、模拟临床环境、提供护理实践的原则和技巧）、成人护理、全生命周期的病理生理学/药理学、护理实践等较基础的课程[12]。

硕士阶段的教学中，包括如《卫生保健政策：发展及其对护士的影响》、人口健康与流行病学、高级护理实践的病理生理学、高级护理实践的药物治疗、初级保健中的高级健康评估和诊断推理、研究报告的解读等课程，无论是从研究还是实践角度来看都力求符合研究生培养层次[13]。

护理学的博士学位分为护理实践博士（DNP）和护理哲学博士（PhD）两类。DNP 是在最高级别的护理实践中为护士领导者做准备，以提高患者的治疗效果，并将研究转化为实践的博士。其主要课程包括临床研究和分析方法、科学写作（重点在于研究性文章的写作和发表）。PhD 是通过博士课程的学习使护士促进精神科护理学发展并成为科学领导者。其主要课程包括科学推理、科学探究的哲学和理论基础、科学的数据分析方法与工具等课程[14-15]。

2.2.2　专业课程

本科阶段，学生通常需修“精神心理健康在护理中的应用”课程来满足该学位对学生在精神卫生领域的基础知识的要求。以其中的“精神分裂症”为例，该课程分别从临床症状（包括典型症状和长期伴随症状）、相关疾病（如可能伴随的生理疾病）、病因（主要侧重讲病因发现的历史）、文化差异、治疗（讲述精神药理学的发展史、常用治疗药物及副作用）、护理程序在精神疾病中的应用、以社区为基础的护理等[16]各方面进行讲述。通过讲解使学生对“整体健康”的概念有更深刻的认识。除此之外，该课程还涉及社会心理发展、心理病理学、治疗性沟通和心理疗法的理论，要求学生学习人类情感的复杂性及有效干预的方法[12]。

硕士阶段，专业课程内容除了精神疾病（如抑郁症、老年失智、双相情感障碍、偏执型人格障碍、焦虑症、解离性障碍和精神分裂症）的评估和诊断外，还将学习常见精神疾病的症状管理，团体和家庭及个人的心理治疗等课程。课程着重于身体健康评估和健康促进，尤其对于精神疾病患者所面临的健康风险尤其重视。学生学习评估精神病患者的疾病状况及其潜在风险，并向精神病患者宣传健康观念[13]。

博士阶段，DNP 通常会学习精神心理健康高级实践护理中的心理药理学、精神心理健康护理中的高级诊断过程、精神心理健康的护理干预（家庭和团体的、儿童和成人的精神心理健康护理干预）等课程。而 PhD 的主要课程则以科学研究为基础，具体课程需根据 PhD 的研究方向而异。按照美国护理学院协会（American Association of Colleges of Nursing，

AACN）的指南意见，以实践为核心的DNP学位要求学生本科后的临床实践时间不得少于1 000 h。PhD则多直接沉浸于研究实践中，对于临床实践的时间无统一要求[14-15]。

2.3 授课形式

2.3.1 讲座/研讨会

讲座/研讨会要求学生对精神疾病的概念/理论及学生自己对精神问题的看法和假设进行思考，以寻找适合精神卫生护理及治疗的证据。学生还应将所学的理论知识与临床实践结合起来，指导精神卫生护理高级实践中对病人护理的评估、计划、干预和再评估。该种形式的课程一般会采用线下线上相结合的形式。①线下会议：一般在校园举行，教师和学生进行面对面的交流，用于解答学生在线上学习中存在的问题及教授重要且难理解的课程内容。②线上自主学习：以学生为主，教师会在线上学习平台上提供结构化的内容，包括指定的阅读和培训视频，以促进课程内容的整合。线上自主学习必须完成，并计入教学时数[17]。

2.3.2 角色扮演

角色扮演是通过同理心原理模拟精神疾病患者或医务工作者，以此激发学生兴趣，提高学生与精神疾病患者及照顾者沟通能力等的教学方式[18]。对于精神卫生专业的学生来说，由于精神疾病的特殊性，学生很难对患者的感受完全理解，因此让有经验的人员（如标准化病人）和学生一起参与到角色扮演中，拉近了理论与实践的距离，使学生对精神疾病能够有更深刻的认识[19-20]。

2.3.3 临床病例导入

运用临床病例导入式教学能够有效激发学生的学习兴趣，提高学生的学习主动性与积极性，让学生和教师在教学过程中实现良好互动[21]。除此之外，课堂上用于临床导入的病例一般是教师接诊的患者或者医院的真实病例，通过分析真实的病例能够让学生在日后的临床工作中有效解决一些突发问题，提高工作能力[22]。以“创伤后应激障碍（post-traumatic stress disorder，PTSD）”为例，教师会在上课之前，在线上学习中为学生提供一个患有PTSD病人的真实病例；并且提供创伤后应激障碍的学习资料，让学生自行学习分析该病例可能存在的护理问题；并且制定相应的护理措施。在线下课程中，首先教师会让学生说出线上学习中遇到的困难，并解答学生在学习或者病例分析中的疑问。其次是学生回答线上作业的相关问题，该部分学生需结合线上自学课程的内容与线下教师的讲解，对问题进行更全面的回答。除此之外，还会有一个纠正问题的环节，即通过回答问题，如果教师发现学生对某些问题的理解还不深刻，则会就有争议的地方与学生讨论，使得学生对所讲问题能够有正确的理解。

2.3.4 影片教学

影片教学分为两类，一类为教育机构自制的用于教学类的影片（类似于基础护理操作视频）。该类影片一般是护理人员为精神病患者在做护理或治疗的视频。通过该类影片的学习，学生能够真切地置身于精神疾病的环境中学习如何为患者提供护理和治疗[23]。而另一类则为商业化电影，如已上映的精神疾病相关电影（《美丽心灵》《飞越疯人院》《依然爱丽丝》等）[24]。该类电影往往对某些精神疾病的主要症状有更深刻的演绎，但也会出现一些与现实不符的现象[25]。学生通过对该类影片进行批判性地学习，不仅能够指出影片中与真实病例不符的表现和治疗方法，也能够加深对精神疾病的理解。在教学过程中运用影片教学法可以让学生体验真实的精神卫生治疗方法，也可以训练学生的批判性思维。

2.3.5 同伴辅助学习

同伴辅助学习（peer-assisted learning，PAL）是医学教育中普遍采用的一种教学方法。PAL对辅助者和学习者都是互惠互利的。一方面，PAL促进学习者的认知、心理和情感发展；另一方面，辅助者能够在互动练习和指导的同时进行自我提升，从而使自己成为更好的学习者[26]。研究表明，由于同伴具有相似的社会角色，辅助者和学习者共享相似的知识基础和相似的学习经验，他们具有“认知一致性”，因此在解决学习中的相关问题时，同伴辅助者能够给学习者提供更容易理解的解释[27-28]。精神卫生护理教育中，PAL既用于课堂也用于临床实践。在课堂中，最常见的PAL是高年级的同学为低年级的同学当助教，另一种则是以分组的形式将同一个班级分为几个学习组，让成绩优异的同学作为组长为大家服务。在临床实践中，指导教师用PAL这种参与式的学习方法，使每位实习生有机会成为“老师”，来增强学生的信心和领导能力，并提高其自我意识[29]。

2.4 临床实践

对于精神卫生护理专业的学生来说，临床实践部分提供了在临床环境中应用理论课程内容的机会[30]。学生一般都在精神病学/精神卫生护理师或精神科专业护理师的监督下进行临床实践。指导教师一般具有精神卫生领域硕士或博士学位且具备丰富的临床经验和较强的指导能力。临床实践对学生将理论应用于实践的能力提升非常有帮助。MSN 及 DNP 学位有明确的 1 000 h 临床实践时间要求，其他的学位（如 BSN、PhD）对临床实践无具体要求，由学校安排[31]。

学生参加临床实践往往需要教师的监督，目前美国常用的临床实践监督系统为 Typhon 程序。该程序是一种直观的、安全的学生跟踪平台，可简化记录，跟踪和管理学生临床实践中的数据。Typhon 的学生跟踪系统基于云，它使临床指导教师、学校教师等可以实时跟踪学生在临床环境中学习的进度[32]。在精神卫生临床护理实践中，Typhon 允许学生根据疾病名称或 ICD-10 和 DSM-V 代码搜索诊断，且能够存储患者疾病信息（如年龄、种族、性别、居住地、诊断、干预类型，学生对于病患提出的护理计划等）和学生临床实践时间（临床工作时间和与患者相处的时间）的相关数据。Typhon 系统可以通过电脑、I-Phone、I-Pod Touch、I-Pad 或具有上网功能的手持设备上网。学生在开始接受临床课程教育之前必须参加该设备使用的培训。除了使用程序对学生的临床实践进行监督外，临床指导教师需定期与学校教师在临床现场进行会面，并对其学生的理论与实践操作的评估方式进行监督。

3　启示

3.1 构建理论课程体系，培养高水平人才

精神科护理具有鲜明的职业背景，其课程体系应以突出岗位角色能力进行设计。目前，我国绝大多数护理院校将精神科护理学纳入课程，但学习时数和临床实践并不能保证，尤其在研究生培养阶段，除了基础核心课程之外，并无具体的与精神卫生相关的专业课程培训。此外，精神卫生护理人员的学历也参差不齐。据 2020 年中国卫生统计年鉴显示，全国注册护士中具有研究生学历的仅占 0.2%，而具有大学本科和大专学历的分别为 23.6% 和 49.4%[4]。由此可见，我国护理队伍中，高学历人才较少。因此，要培养高学历的精神科护理人才，迫切需要构建凸显精神科专科特色及高学历层次的课程体系，针对精神科特色确定课程的具体内容，在增加精神科护理的知识和技能的同时也会促进精神卫生护理的学科发展。

3.2 专业学位与资格认证相结合

随着精神疾病负担的持续增长，大多数基层地区急需大量的精神卫生护理人员为其服务。在美国，精神卫生高级执业注册护士可为人群提供初级精神卫生护理服务。因国情不同，我国暂时还未培养“精神卫生高级执业注册护士”，但早在 2010 年就已开始培养具备高水平临床实践能力的“精神科专科护士”[33]。不过依然存在不同机构对精神科专科护士的培养目标不同、认证的标准有差别等问题。我国可借鉴美国高级执业注册护士的培养方式，将专业学位研究生培养与精神科专科护士认证相结合，使学生在完成学业的同时可以顺利通过精神科专科护士资格考试认证。这样不仅对学生的职业发展有利，还能更大程度地为精神卫生护理领域积累高水平的人才。

3.3 采取多样化的授课方式

由于精神疾病的污名化及临床实践的限制，许多学生对精神卫生护理并不十分了解，从而对精神卫生护理产生不重视甚至排斥的心理。作为教师，应根据学生的培养层次和学时要求选择相应的精神科护理教材，努力尝试各种新的教学方法，不断推动精神科护理教学的发展。如可参考美国在精神卫生教育中采取的角色扮演、病例导入和影片教学等多种授课形式，在提升学生对精神卫生护理的兴趣的同时，也改变了其对精神卫生护理的固有印象。此外，在互联网如此发达的时代，采取线上和线下结合的授课方式，便捷而高效，能够使学生合理、灵活地安排自己的学习，并对自己感兴趣或有疑问的知识进行重复学习。

利益冲突　所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明　屈燕花：提出论文构思、撰写论文；王路：撰写论文；邹海欧：总体把关、审定论文

参考文献

[1] Liang D, Mays VM, Hwang WC. Integrated mental health services in China: challenges and planning for the future [J]. Health Policy Plan, 2018, 33(1): 107-122. DOI: 10.1093/heapol/czx137.

[2] Huang Y, Wang Y, Wang H, et al. Prevalence of mental disorders in China: a cross-sectional epidemiological study [J]. Lancet Psychiatry, 2019, 6(3): 211-224. DOI: 10.1016/S2215-0366(18)30511-X.

[3] 国家统计局. 中华人民共和国2019年国民经济和社会发展统计公报[J]. 中国统计, 2020(3): 8-22.

[4] 国家卫生健康委统计信息中心. 中国卫生健康统计年鉴2020 [EB/OL]. (2020-12-05)[2021-01-25]. https://www.yearbookchina.com/navibooklist-n3020013080-1.html?from=singlemessage.

[5] Hein LC, Scharer KM. A modern history of psychiatric-mental health nursing [J]. Arch Psychiatr Nurs, 2015, 29(1): 49-55. DOI: 10.1016/j.apnu.2014.10.003.

[6] Farley-Toombs C. Psychiatric mental health registered nurses (RN-PMHs): the key to patient safety and recovery-oriented care in acute psychiatric settings [J]. J Am Psychiatr Nurses Assoc, 2011, 17(5): 356-358. DOI: 10.1177/1078390311421951.

[7] What is a Registered Nurse? [EB/OL]. [2021-01-15]. https://www.graduatenursingedu.org/what-is-a-registered-nurse/.

[8] APRN definition: advanced practice registered nursing defined [EB/OL]. [2021-01-15]. https://www.graduatenursingedu.org/aprn-definition/.

[9] American Nurses Association. Advanced Practice Registered Nurse (APRN) [EB/OL]. [2021-01-15]. https://www.nursingworld.org/practice-policy/workforce/what-is-nursing/aprn/.

[10] American Association of Colleges of Nursing. The essentials of master's education for nursing [EB/OL]. [2021-01-15]. https://www.aacnnursing.org/Portals/42/Publications/MastersEssentials11.pdf.

[11] American Association of Colleges of Nursing. The essentials of master's education for advanced nursing practice [EB/OL]. (2013-06-06) [2021-01-15]. https://www.aacnnursing.org/Portals/42/AcademicNursing/pdf/Adult-Gero-NP-Comp-2016.pdf.

[12] Nursing Education Programs/Baccalaureate Education [EB/OL]. [2021-01-15]. http://www.ccneaccreditation.org/.

[13] Nursing Education Programs/Master Education [EB/OL]. [2021-01-15]. http://www.ccneaccreditation.org/.

[14] American Association of Colleges of Nursing. The essentials of doctoral education for advanced nursing practice [EB/OL]. (2006-10-30) [2021-01-15]. https://www.aacnnursing.org/Portals/42/Publications/DNPEssentials.pdf.

[15] Nursing Education Programs/PhD Education [EB/OL]. [2021-01-15]. http://www.ccneaccreditation.org/.

[16] Videbeck S. Psychiatric-mental health nursing [M]. 4th Edition. New Zealand: Elsevier, 2014.

[17] Coyne E, Rands H, Frommolt V, et al. Investigation of blended learning video resources to teach health students clinical skills: an integrative review [J]. Nurse Educ Today, 2018, 63: 101-107. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.01.021.

[18] Rønning SB, Bjørkly S. The use of clinical role-play and reflection in learning therapeutic communication skills in mental health education: an integrative review [J]. Adv Med Educ Pract, 2019, 10: 415-425. DOI: 10.2147/AMEP.S202115.

[19] Calohan J, Pauli E, Combs T, et al. Using simulation in a psychiatric mental health nurse practitioner doctoral program [J]. J Prof Nurs, 2016, 32(6): 458-462. DOI: 10.1016/j.profnurs.2016.03.009.

[20] Bernaitis N, Baumann-Birkbeck L, Alcorn S, et al. Simulated patient cases using DecisionSim™ improves student performance and satisfaction in pharmacotherapeutics education [J]. Curr Pharm Teach Learn, 2018, 10(6): 730-735. DOI: 10.1016/j.cptl.2018.03.020.

[21] ten Cate O, Durning SJ. Understanding clinical reasoning from multiple perspectives: a conceptual and theoretical overview [M]// ten Cate O, Custers EJFM, Durning SJ., Eds. Innovation and Change in Professional Education. Cham: Springer International Publishing, 2017: 35-46. DOI: 10.1007/978-3-319-64828-6_3.

[22] Kathiresan J, Patro BK. Case vignette: a promising complement to clinical case presentations in teaching [J]. Educ Health, 2013, 26(1): 21-24. DOI: 10.4103/1357-6283.112796.

[23] Hansen JR, Gefke M, Hemmingsen R, et al. E-library of authentic patient videos improves medical students' mental status examination [J]. Acad Psychiatry, 2020, 44(2): 192-195. DOI: 10.1007/s40596-019-01130-x.

[24] van Duppen Z, Summa M, Fuchs T. Psychopathology and film: A valuable interaction? [J]. Tijdschr Psychiatr, 2015, 57(8): 596-603.

[25] Hankir A, Holloway D, Zaman R, et al. Cinematherapy and film as an educational tool in undergraduate psychiatry teaching: a case report and review of the literature [J]. Psychiatr Danub, 2015, 27(Suppl 1): S136-S142.

[26] Bugaj TJ, Blohm M, Schmid C, et al. Peer-assisted learning (PAL): skills lab tutors' experiences and motivation [J]. BMC Med Educ, 2019, 19(1): 353. DOI: 10.1186/s12909-019-1760-2.

[27] Herrmann-Werner A, Gramer R, Erschens R, et al. Peer-assisted learning (PAL) in undergraduate medical education: An overview [J]. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes, 2017, 121: 74-81. DOI: 10.1016/j.zefq.2017.01.001.

[28] Tamachi S, Giles JA, Dornan T, et al. "You understand that whole big situation they're in": interpretative phenomenological analysis of peer-assisted learning [J]. BMC Med Educ, 2018, 18(1): 197. DOI: 10.1186/s12909-018-1291-2.

[29] Wareing M, Green H, Burden B, et al. "Coaching and peer-assisted learning" (C-PAL) — The mental health nursing student experience: a qualitative evaluation [J]. J Psychiatr Ment Health Nurs, 2018, 25(8): 486-495. DOI: 10.1111/jpm.12493.

[30] Demir S, Ercan F. The first clinical practice experiences of psychiatric nursing students: a phenomenological study [J]. Nurse Educ Today, 2018, 61: 146-152. DOI: 10.1016/j.nedt.2017.11.019.

[31] Nurse.org. Nurse practitioner career guide [EB/OL] [2021-01-15]. http://nurse.org/resources/nurse-practitioner/.

[32] Student tracking software [EB/OL]. [2021-01-15]. http://typhongroup.com/why-typhon/.

[33] 崔艳波, 吕庆梅, 夏远梅, 等. 国内外精神科专科护士培养现状与分析[J]. 中国医药科学, 2014, 4(8): 125-126, 146.

（收稿日期：2023-03-01）
（本文编辑：唐宗顺）