

## ◁人力资源管理▷

## 基于学习地图法的精神专科医院学科人才培养实践研究

金文青

首都医科大学附属北京安定医院,北京 100088

**【摘要】** 学科建设与人才培养是国家发展的战略重点,对各行各业均具有关键的引领作用。为应对当前医学人才培养中存在的瓶颈问题,北京市某公立三级甲等精神专科医院引入学习地图理论,构建了适用于不同阶段学科人才的成长培养体系,并组织55周岁(含)以下、本科及以上学历的科技人才开展分级培养。自2022年下半年实施以来,该体系在人才综合素质提升、学科可持续发展和科研成果增长等方面取得了积极成效,不仅为其他学科及综合医院的人才自主培养提供了可借鉴的经验,还为学科与医院的高质量发展奠定了坚实基础。

**【关键词】** 学习地图;学科建设;人才培养;专科医院;精神医学

**【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-4232(2026)02-0063-04

**【DOI编码】** 10.3969/j.issn.1672-4232.2026.02.014

**Research on the Practice of Discipline Talent Cultivation in Psychiatric Hospital Based on Learning Map Method**

JIN Wen-qing

Beijing Anding Hospital, Capital Medical University, Beijing 100088, China

**【Abstract】** Discipline construction and talent cultivation are strategic priorities for national development, playing a crucial leading role in various industries. In order to address the bottleneck problem in the current medical talent cultivation, a public 3A psychiatric hospital in Beijing has introduced the learning map theory, constructed a growth and training system suitable for disciplinary talents at different stages, and organized the graded training for scientific and technological talents who are 55 years old (inclusive) or below, with bachelor's degree or above. Since its implementation in the second half of 2022, the system has achieved positive results in improving the comprehensive quality of talents, promoting sustainable development of disciplines, and increasing scientific research achievements. It not only provides valuable experience for the independent training of talents in other disciplines and comprehensive hospitals, but also lays a solid foundation for the high-quality development of disciplines and hospitals.

**【Key words】** learning map; discipline construction; talent cultivation; specialized hospital; psychiatry

学科建设是引领医院发展的核心要素,集中体现了医院在医疗服务水平、科技创新能力和人才队伍质量等方面的核心竞争力<sup>[1]</sup>。在我国持续推进公立医院高质量发展的背景下,学科建设对医院可持续发展具有重要引领作用,而人才培养则是学科建设的根本与落脚点<sup>[2]</sup>。然而,受职业风险、工作环境、收入水平及社会认同度等多重因素影响,我国精神医学领域长期面临人才总量不足、高层次人才匮乏等突出问题<sup>[3]</sup>。

学习地图源于战略地图,又称学习路径图,源于战略地图理论,指学习者在特定学习策略引导下,依据学习目标、内容与自身条件,系统规划学习活动与环节所形成的路线图<sup>[4]</sup>。学习地图以学习者为中心,以职业技能发展为主轴,通过有效结合企业和个人自身的能力、素质提升需求,为学习者的每个成长关键节点规划学习发展活动、能力标准等路径,并可根据学习者的岗位跃迁进行动态调整,

避免培养举措与组织发展方向和目标以及个人职业生涯规划不符,是员工在企业内学习、成长和成才路径的系统化体现,也是企业向着目标和愿景顺利发展的保障。该理论较多应用于企业职工培训和领导人才培养中<sup>[5]</sup>,也有部分学校引入学习地图理论<sup>[4,6]</sup>。通过学习地图,学习者可以找到其从一名“新人”直至成为“骨干”的学习发展路径。

为此,北京市某公立三级甲等精神专科医院(以下简称A医院)引入学习地图理论,聚焦于55周岁(含)以下、本科及以上学历、具有一定科研基础与发展潜力的科技人才,以学科人才培养为突破口,着力破解当前学科发展中的关键瓶颈,激活学科内生动力。本研究旨在系统梳理A医院基于学习地图理论的学科人才培养实践路径与实施成效,以期完善医院人才自主培养体系提供实证参考,为精神医学学科的持续健康发展奠定基础。

## 1 学科发展的主要问题

### 1.1 导师队伍发展失衡,后备力量动力不足

近年来,A医院新增导师主要来源于人才引进,且多为非精神心理专业背景,医院自主培养的导师成长速度总体偏慢,部分传统优势学科的导师队伍建设进展迟滞。同时,一些在临床、科研、教学、管理及社会服务(如成果转化、科普宣传、危机干预、对口帮扶等)多方面承担重要职责的后备骨干,其工作价值未能在职称晋升、导师评聘等评价体系中充分体现,导致部分人员发展动力不足,在科研与教学方面的进取意愿不强。

### 1.2 高层次人才匮乏,交叉学科背景人才短缺

一方面,医院缺乏高层次、高水平的人才储备。高级别科研项目是推动科技创新与学科发展的重要基础,而高层次人才不足直接导致符合重大/重点项目申报条件的科研人员数量有限,制约了医院整体创新水平的提升,也使得某些研究方向的优秀青年人才难以获得有效培养,造成人才梯队断层。另一方面,具备交叉学科背景的人才较为稀缺。在当前医学模式逐步向数字医疗转型、各级部门高度重视科技转化与学科融合的背景下,跨领域合作已成为科技创新的关键。尽管医院科研人员的创新意识日益增强,但由于缺乏复合型人才,高水平的科技创新与成果转化工作仍面临较大困难。

### 1.3 临床与科研协作不足,学科整合程度偏低

医学研究应源于临床并服务于临床。尽管医院近年来着力推动科技创新并向研究型医院转型,临床医生的科研意识有所提升,但繁重的临床工作挤占了其从事科研的时间与精力。临床研究多围绕患者诊疗需求展开,长此以往,医生对科学问题的凝练能力有所弱化,科研思维逐渐淡化。此外,由于各学科在研究对象、病种分布及人员构成上相对独立,学科之间缺乏有效协同,未能形成合力推动医院学科整体发展。

### 1.4 学科团队结构不清,人才梯队建设失衡

一方面,医生角色多元,同一人员在医疗、教学、科研等不同体系中可能分属不同学科团队;另一方面,部分年轻医师尚处于轮转阶段,其学科归属随个人与科室意愿频繁变动,导致学科团队整体架构不够清晰。同时,部分学科团队存在带头人缺失、规模偏小、发展缓慢等问题,进而引发高层次人才不足、中坚力量薄弱、后备人才接续困难等现象,人才断层与短缺问题较为突出。

## 2 学习地图在培养体系中的实践路径

### 2.1 成长路径分析

在“十四五”规划框架下,A医院依据人才的年龄、学历/学位、专业技术职称、教学职称、既往科研项目承担情况、科研成果产出情况,结合个人意愿及所在团队/科室意见,将临床科室人才全面归队,并划分为四个发展等级:学科种子、学科新星、学科骨干、学科带头人。

学科种子与学科新星是学科发展的“新鲜血液”,代表人才培养的“萌芽期”。学科种子原则上不设严格入选条件,在达到一定基本条件后可晋升为学科新星。该阶段人才在完成本职工作的同时,接受综合素质培养,并依据医院发展方向与个人职业规划进行针对性发展。萌芽期重点在于拓宽学术视野、提升专业基础能力。

学科骨干是学科团队的中坚力量与“未来接班人”,在学科传承与发展中发挥凝聚与示范作用。该层级人才需满足相应入选条件,在本领域具备突出的专业技术能力与研究成果,能够提出前瞻性科学问题,并以创新成果与实践经验带动后备人才培养。同时,学科骨干应积极促进团队内外交流,推动跨学科合作,为学科争取更多发展资源与机遇。

学科带头人是学科团队的“领头羊”,对学科建设具有组织、引领与推动作用。其入选条件除符合基本条件外,应在专业领域具备较强技术能力与高质量成果,获得行业与社会认可,能在医疗、教学、科研等方面发挥指导与带头作用。学科带头人需系统规划学科人才梯队建设,在实践中培养后备力量,保障学科的持续发展与团队成长。

### 2.2 培训任务分析

本研究初期,以A医院未来发展规划为核心,结合学科影响力要素,通过文献分析与管理者访谈,初步构建包含专业技术能力、科研能力、教学能力3个维度、47项培训任务的框架体系,并计划采用多元学习方式开展培训。为进一步提升培训实效,在第二轮访谈中将对象扩展至各学科团队代表,发现学科成员的内生动力是推动其提升诊疗水平、参与科研教学的关键因素。因此,本研究引入“动机理论”,在原有3个维度基础上增设“个人动机”维度,最终形成涵盖4个维度、48项培训任务的完整体系(见表1)。

表1 A医院学科人才培养体系

维度	学科种子		学科新星		学科骨干		学科带头人	
	培训任务	培训活动	培训任务	培训活动	培训任务	培训活动	培训任务	培训活动
专业技术能力	具有一定的临床诊疗能力,通过医师定期考核	1.专家授课 2.教学查房	1.诊断治疗和疾病预防控制水平优良 2.取得副高级职称(未达到政策规定年限的除外)	1.专家授课 2.教学查房 3.疑难病例讨论	1.诊断治疗和疾病预防控制水平领先 2.取得正高级职称(未达到政策规定年限的除外)	1.专家授课 2.教学查房 3.疑难病例讨论 4.多学科会诊	1.诊断治疗和疾病预防控制等工作中做出较大成绩,得到社会和同行认可	1.专家授课 2.教学查房 3.疑难病例讨论 4.多学科会诊
科研能力	参与项目申报;主持申报国家自然科学基金项目并通过院内学术审查	1.参与项目申报、运行等工作 2.参与学术活动 3.团队导师制 4.科研轮转 5.学科组会	1.获批局级课题/主持申报国家自然科学基金项目并通过院内学术审查 2.发表SCI论文/核心期刊论文	参考学科种子	1.获批局级以上课题/主持申报国家自然科学基金项目并通过院内学术审查 2.发表SCI论文	1.参与高级别项目申报、运行 2.指导学科种子、新星科研工作 3.学术活动发言 4.其余参考学科种子	1.主持高水平科研项目 2.发表SCI论文	1.指导学科内人员开展科研工作 2.重要学术活动发言
教学能力	争取获得讲师资格	教学查房	获得讲师资格	1.教学查房 2.临床带教	取得副教授、硕士生导师及以上资格	1.教学查房 2.临床带教 3.导师指导小组	1.取得教授职称、博士生导师资格,完成研究生培养工作 2.后备导师培养	1.教学查房 2.临床带教 3.学科组会
成长动机	树立成长意识	1.院级项目遴选 2.青年人才座谈会	保持积极的上进心	1.院内外项目遴选 2.青年人才座谈会	较强的进取心	1.院外项目遴选 2.院内中层干部选拔	高度的进取精神	1.院外高级别项目遴选 2.院内干部选拔

### 2.3 培训活动分析

2.3.1 专业技术能力。专业技术能力是指对本专业领域理论知识与实践操作技能的掌握水平,是职业发展的核心基础。围绕该维度,培训主要通过学科沙龙、学术讲座、科室轮转、教学查房等形式开展,旨在为青年人才拓宽专业知识广度、深化专业素养提供系统化支持<sup>[7]</sup>。

2.3.2 科研能力。为提升整体科研实力,A医院着手整合临床与基础科研资源,逐步重构科研体系。通过建立有组织科研模式,协调医院发展规划与个人职业生涯目标,促进医院与科研人员的共同成长。针对重大科研项目与科技奖励申报,设立专项申报训练营,为申报人与团队提供专属科研时间与针对性指导。此外,开设“科研门诊”,常态化提供研究方案设计、科技论文撰写、原始数据分析等方面的咨询与指导服务。

2.3.3 教学能力。基于医院各学科团队现有教学职称与导师情况,建立“绿旗”“黄旗”“红旗”三级招生动态管理制度。对处于招录风险(黄旗)或停招(红旗)状态的导师,加强督促与支持;对符合教学职称申报条件的人员,纳入后备导师库并建立管理台账,依据导师评聘要求,在项目申报、论文发表、职称晋升等方面给予重点支持,并实施动态跟踪与更新。

2.3.4 成长动机。通过完善绩效考核、绩效奖励、职称晋升、人才分级培养等制度,建立健全院内激励机制,引导青年人才持续向上发展。同时,重视后备管理干部的储备与培养,推行“以干代训”模

式,在实践中锻炼管理能力,为医院高质量发展构建可持续的管理人才“蓄水池”。

## 3 实践成效

### 3.1 以目标为导向,全面提高人才综合素质

学习地图以任务和目标为导向,针对不同层次人才的能力要求设计最优学习路径,不仅打通了职业发展通道,其多样化的培养方案也缩短了人才成长周期,提升了成才效率<sup>[8]</sup>。经学习地图体系培训与引导后,A医院教学人才队伍结构显著优化:教授人数增长1.5倍,平均年龄降低11岁;副教授人数增长1.6倍,平均年龄降低1.7岁(见图1)。在职称与人才层级分布上,教授队伍中学科带头人占比从100.00%下降至33.33%,学科骨干与学科新星实现从无到有,分别增至60.00%和6.67%;副教授队伍中学科骨干占比从53.80%下降至17.14%,学科新星占比从30.70%上升至60.00%,学科种子占比从15.30%增长至22.86%。涉及专业方向也从7个拓展至10个。数据表明,医院教学队伍在规模扩张、年龄结构年轻化和专业多元化方面均取得明显进展。

### 3.2 发挥资源优势,有力推动学科可持续发展

在高质量发展背景下,学科建设与医学人才培养已成为医院常态化、系统化推进的重点工作,需围绕核心资源进行精细化管理,做到“扬优势、补短板”<sup>[9]</sup>。自2022年下半年学习路径建立以来,A医院科研活力显著增强:2023年与2022年相比,40岁及

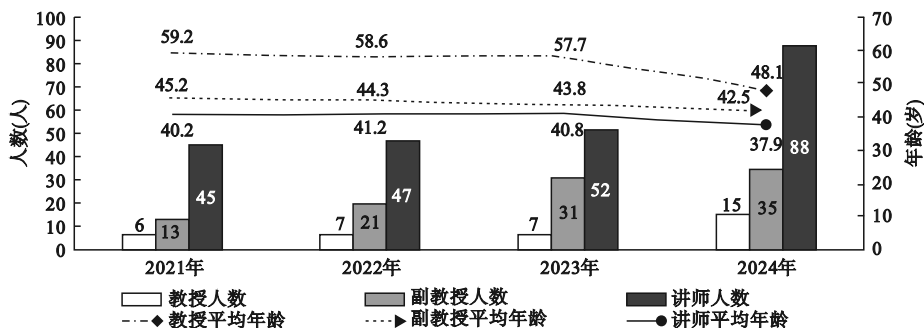


图1 2021—2024年A医院教学人员职称及平均年龄变化情况

以下纵向科研项目负责人占比从42.86%提升至67.74%，其中学科新星占三分之二，其余为学科种子。同期，获批省部级及以上科研项目数量与科研成果产出均有大幅提升(见表2)。可见，在学习地图的引导下，医院青年人才学术能力得到系统性锻炼，学科优秀人才年龄结构趋于年轻化，科研项目的规模与质量同步提高，逐步实现了“以学科促进人才发展，以人才壮大学科影响力”的良性循环<sup>[10]</sup>。

表2 A医院学习路径建设前后科研情况对比

项目	2022年	2023年	增长率(%)
项目负责人			
40岁及以下人数(人)	6	21	250.00
40岁以上人数(人)	8	10	25.00
获批科研项目			
省部级以上项目数量(项)	12	26	116.67
省部级以上经费数量(万元)	1 038	2 453.55	136.37
科研成果			
SCI论文数量(篇)	110	135	22.73
SCI原创性论著数量(篇)	105	114	8.57
发明专利数量(项)	3	10	233.33

## 4 讨论

基于学习地图理论构建的精神专科医院医学人才培养体系，能够充分利用医院现有资源优势，系统性地应对人才成长过程中的问题与困惑，清晰引导人才实现全方位发展。该体系不仅有助于缓解医院长期面临的人才断档与储备不足等挑战，也为推动人才培养结构从“扁平化”模式向“垂直化”金字塔型结构的转型奠定了重要基础<sup>[11]</sup>。本研究的局限在于，学习地图理论体系目前仅应用于精神

专科医院的人才培养与学科建设中。未来，该理论亦可结合不同学科及医院自身的发展特点与目标，拓展至其他专科或综合医院的医学人才培养过程中。

## 参 考 文 献

- [1] 何晓鹏,李青青,童向民,等.大型综合医院学科建设现状及提升策略[J].卫生经济研究,2023,40(4):74-76.
- [2] 范凌霄.基于“双一流”建设的高校附属医院重点学科建设战略思考与实践[J].产业与科技论坛,2024,23(3):275-277.
- [3] 王艺园,王伟,袁颖,等.中国精神病医院卫生资源配置变化趋势分析[J].中国卫生资源,2022,25(4):440-446.
- [4] 马波,郝淑红.基于学习路径图的高校图书馆学科馆员培训体系探究[J].大学图书馆学报,2016,34(4):74-81,56.
- [5] 林丽芳.基于学习路径图的人才培训发展体系研究:以A公司为例[J].企业改革与管理,2021(19):50-52.
- [6] 王宇遥,易红郡.构建跨学科教育平台:英国新大学学习地图的重绘[J].现代大学教育,2024,40(6):44-53,113.
- [7] 郭美荣,彭洁,赵伟,等.中国高层次科技人才成长过程及特征分析:以“国家杰出青年科学基金”获得者为例[J].科技管理研究,2011,31(1):135-138.
- [8] 柯丽菲.学习路径图在培训课程体系优化中的应用:以G公司为例[J].中国人力资源开发,2013(9):50-53,81.
- [9] 刘逸杰,谢泽宁,孙斌.以学科建设为核心的公立医院高质量发展创新管理体系构建[J].中国医院管理,2023,43(9):84-87.
- [10] 鹿佳,谢聘,孟静远,等.基于逻辑增长模型的三级综合医院科技创新人才成长规律研究[J].医学教育管理,2022,8(6):747-753.
- [11] 曹永国.人才培养要服务国家发展战略[J].内蒙古教育,2020(36):1.

收稿日期:2025-03-18

修回日期:2025-05-28

(编辑 张瀚予)