

基于关键事件的医生胜任力模型探索性研究： 克拉玛依市某医院为例

袁 君^{1*}, 何 燕^{2#}

¹克拉玛依市中心医院组织人事科, 新疆 克拉玛依

²克拉玛依市中心医院重症医学科, 新疆 克拉玛依

收稿日期: 2025年12月25日; 录用日期: 2026年1月17日; 发布日期: 2026年2月11日

摘 要

本研究通过质性探究, 从医生、非医疗工作人员及患者等多元视角出发, 系统分析了医生职业所需的核心资质要求。作为一项系统性实证工作场所分析项目的重要组成部分, 研究对涵盖不同专业领域及专科的74名对象进行了深度访谈, 采用非结构化的行为事件访谈法, 聚焦于医疗实践中的关键事件及相关行为, 并参考了《德国国家基于胜任力的医学教育学习目标目录》作为分析框架。分析最终确定了11项与工作绩效密切相关的医生胜任力, 并将其归纳为人际交往、工作相关和自我相关三大核心集群。研究发现, 医生与非医疗工作人员的视角完整涵盖了全部胜任力, 而患者视角则未能包含“团队合作”、“压力应对”和“批评应对”这三项, 揭示了医疗从业者与患者在认知上存在的“盲区”。访谈中提取的大部分关键行为能与NKLM框架对应, 但该框架也包含了一些访谈未涉及的内容。总体而言, 基于行为事件构建的医生胜任力框架在结构上与其他职业的成熟模型相似。本研究所获得的具体行为描述结果, 可直接应用于医学生选拔、医护人员职业发展项目的练习设计, 并为制定针对不同医学专科的潜力评估工具提供依据。后续研究计划通过大样本定量方法对这些发现进行验证与拓展, 其长期目标在于系统界定医学关键胜任力, 以优化人才选拔与发展体系, 并为专科评估提供科学基础。

关键词

质性工作分析, 医学胜任力, 医学生选拔, 胜任力发展, 医学教育, 潜力评估

Exploratory Study on Doctor Competency Model Based on Key Events: A Case Study of a Hospital in Karamay City

Jun Yuan^{1*}, Yan He^{2#}

¹Department of Organization and Personnel, Karamay Central Hospital, Karamay Xinjiang

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 袁君, 何燕. 基于关键事件的医生胜任力模型探索性研究: 克拉玛依市某医院为例[J]. 现代管理, 2026, 16(2): 73-78. DOI: 10.12677/mm.2026.162038

Abstract

This study, through qualitative exploration, systematically analyzed the core competency requirements for the doctor profession from multiple perspectives, including doctors, non-medical staff, and patients. As an important component of a systematic empirical workplace analysis project, the study conducted in-depth interviews with 74 subjects covering different professional fields and specialties, using unstructured behavioral event interviewing to focus on key events and related behaviors in medical practice. The study also referenced the "German National Competency-Based Medical Education Learning Objectives Catalogue" as an analytical framework. The analysis ultimately identified 11 doctor competencies closely related to job performance, which were categorized into three core clusters: interpersonal communication, job-related, and self-related. The study found that the perspectives of doctors and non-medical staff fully covered all competencies, while the patient perspective did not include "teamwork," "stress management," and "criticism handling," revealing cognitive "blind spots" between medical practitioners and patients. Most of the key behaviors extracted from the interviews could be mapped to the NKLM framework, but the framework also included some content not covered in the interviews. Overall, the doctor competency framework constructed based on behavioral events is structurally similar to mature models for other professions. The specific behavioral descriptions obtained in this study can be directly applied to the selection of medical students and the design of practice projects for healthcare professionals' career development programs, and provide a basis for developing potential assessment tools tailored to different medical specialties. Subsequent research plans to validate and expand these findings through large-sample quantitative methods, with the long-term goal of systematically defining key medical competencies to optimize talent selection and development systems, and provide a scientific foundation for specialty assessments.

Keywords

Qualitative Job Analysis, Medical Competence, Medical Student Selection, Competency Development, Medical Education, Potential Assessment

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

探究医生成功履行其职责所需具备的知识、能力、技能及职业态度,一直是医学教育与管理领域的重要课题。既往关于医生资质要求的研究,多依赖于经验导向的质性方法(如专家研讨会、访谈[1]-[3])或理论推导方法(如借鉴人际技能分类法[4] [5]、情商概念[6]或医生道德规范描述[7]-[9])。然而,此类方法的验证研究[4]-[6]显示,尽管所构建的理论模型具有一定预测力,但对医生学业与职业表现差异的解释仍存在较大局限。

相较之下,本研究采用实证性工作场所分析方法[10],该方法被广泛认为是人员选拔与发展领域的最佳实践之一。与传统的经验性研究类似,本研究首先进行系统的质性资料收集(包括访谈、文档分析与专家咨询),继而基于质性发现开发标准化测量工具,进入定量验证阶段。这一研究路径旨在构建一个基于

实证数据的医生关键胜任力数据库，其优势在于兼具系统性、稳健性、可推广性及概念完整性，超越了单纯依靠经验或理论推演的研究范式。

早期关于医学领域的实证工作分析多聚焦于成功完成学业所需的非认知特质[11][12]。本研究则向前推进了一步，重点关注医疗实践本身所需的胜任力。这一转向不仅能为医学生选拔提供新的洞察，更能直接指导医学生及在职医生的职业能力发展。此外，研究成果还可用于开发评估个体与医学职业匹配度的潜力测评工具。

2. 方法

本研究与本院心理学系合作，在一门心理学硕士研讨班的框架下实施。核心方法是采用关键事件技术进行结构化访谈，同时将 NKLM [13]作为重要的对照分析框架。NKLM 采用了经验归纳法，详细描述了医生在职业生涯中需承担的各种角色。该目录经由约 200 名专家及所有相关医学协会历时五年共同开发，并于 2015 年正式发布，为本研究的质性分析提供了权威、详实的参照标准。

访谈于 2024 年 11 月至 12 月进行，由 2 名受过训练的心理学家(至少拥有学士学位)执行，共完成 74 次有效访谈。受访者来自医生、非医疗工作人员和患者三个群体(表 1)，覆盖不同工作领域(临床理论、临床实践、全科医疗)等。这种多元化的取样策略旨在提高样本对医学专业人群的代表性，并通过整合“内部”(从业者)与“外部”(患者及相关工作人员)视角，以期更全面、更精准地界定医生职业要求，并识别单一视角可能存在的“盲点”。

Table 1. Distribution of interview samples (Divided by field, specialty, and interviewee group) (Number of extracted key events in parentheses)

表 1. 访谈样本分布(按领域、专科及受访者群体划分) (括号内为提取的关键事件数量)

受访者群体	临床理论	临床实践	全科医疗	合计
医生	6 (11)	15 (33)	13 (31)	34 (75)
非医疗工作人员	4 (6)	5 (12)	5 (8)	14 (26)
患者	7 (8)	10 (8)	9 (4)	26 (20)
合计	17 (25)	30 (53)	27 (43)	74 (121)

所有访谈记录在专题研讨会上进行集中分析。流程如下：首先，从所有访谈文本中识别并提取出描述具体关键行为的语句。随后，依据心理学中关于岗位要求维度与胜任力的分类原则，将这些行为陈述归纳为不同的行为簇。接着，将这些行为簇进一步提炼并归类到更高层级的胜任力维度中。最后，将所有胜任力维度整合至三大核心胜任力集群(人际交往、工作相关、自我相关)。整个分析过程与结果框架均经过了临床医生的复核与确认。

3. 结果

对 121 个关键事件中的行为进行了内容分析。分析既针对医生、非医疗工作人员和患者三个群体分别进行，也进行了跨群体的整合分析。最终，我们得出了一个包含 11 项明确胜任力的医生岗位要求框架(见表 2)。根据概念上的内在联系，这 11 项胜任力被系统性地归入以下三大集群：人际交往胜任力集群：沟通能力、团队合作能力、尊重他人。工作相关胜任力集群：主动性、决策能力、信息管理能力、组织规划能力。自我相关胜任力集群：压力应对能力、批评应对能力、自我反思能力、道德操守。

Table 2. Doctor competency framework based on critical incident analysis
表 2. 基于关键事件分析的医生胜任力框架

胜任力集群	具体胜任力维度	关键行为举例(摘要)
人际交往	沟通能力	清晰解释病情, 倾听患者诉求, 与同事有效交流。
	团队合作能力	积极支持同事, 协调跨专业工作, 分享关键信息。
	尊重他人	平等对待所有患者, 维护患者尊严, 尊重同事意见。
工作相关	主动性	主动承担额外任务, 积极寻求学习机会, 预见并解决问题。
	决策能力	在不确定情况下果断抉择, 权衡治疗方案利弊。
	信息管理能力	高效收集、整理并运用医疗信息, 确保记录准确。
	组织规划能力	合理安排工作流程与时间, 有效设定优先级。
自我相关	压力应对能力	在高压环境下保持冷静, 有效管理工作负荷。
	批评应对能力	开放接受反馈, 建设性地处理不同意见。
	自我反思能力	定期审视自身行为, 从错误中学习并改进。
	道德操守	坚持职业伦理, 保持诚实正直, 维护患者利益至上。

三大受访者群体在识别这些胜任力上表现出高度一致性。医生与非医疗工作人员的访谈均提及了与全部 11 项胜任力相关的行为。然而, 从患者的视角出发, 其描述的行为未能覆盖团队合作能力、压力应对能力和批评应对能力这三项。

此外, 项目组在研讨中还系统对比了访谈提取的行为描述与 NKLM 的内容。由两名研究者(其中一人兼具医学背景)独立进行归类分析发现, 访谈中绝大多数关键行为都能在 NKLM 中找到明确或间接对应的学习目标。仅有个别行为(如“培训新员工”、“独立寻找导师”、“不利用私保患者”等)未在 NKLM 中直接体现。反之, NKLM 所涵盖的许多学习目标(特别是高度专业化的知识与技能)在本次通用性访谈中并未被频繁提及。

4. 讨论

本研究通过结构化访谈的质性分析, 系统提炼出医生职业所需的 11 项核心胜任力。医生和非医疗工作人员作为医疗系统的密切参与者, 能够观察到并识别出全部维度的胜任力要求。而患者视角的局限性, 未能涵盖团队协作、压力管理及接纳批评等能力, 则揭示了一个重要的观察盲区。这很可能源于患者的角色定位使其较少有机会直接目睹医生在这些“幕后”或内部互动场景中的行为表现。例如, 一位医生之所以能在查房时展现出卓越的“信息管理”能力, 其基础可能正是源于其积极的“团队合作”行为——提前从团队成员处有效获取了信息。患者通常只能观察到最终结果(医生信息全面、决策清晰), 而无从知晓达成这一结果的过程性胜任力[14]-[18]。

当然, 作为一项探索性研究, 本结论需要在更广泛的情境下进行验证。研究局限包括: 样本量有限、覆盖的医学专科不够全面、访谈地域集中于德国明斯特地区等。因此, 我们计划开展后续的定量研究, 基于本研究发现的胜任力框架开发标准化问卷, 在更大规模、更具代表性的样本中进行检验。此外, 本研究聚焦于“关键事件”, 未来研究需补充对常规性、程序化工作中所需胜任力的考察[19] [20]。

总体而言, 鉴于患者视角存在上述局限性, 在初步构建医生胜任力模型时, 优先征询医生群体的意见是合理且高效的。他们作为行为主体, 对自身角色的复杂要求具有更全面、更深层的认知。

采用实证工作场所分析方法来构建医学领域的能力标准具有多重优势。质性阶段确保了重要行为维

度不被遗漏, 并与现有理论框架(如 NKLM)形成对话与互补。随后的定量阶段则为建立具有良好信效度的测量工具和做出普遍性推论奠定基础。一个有待深入探讨的关键议题是: 这些胜任力的相对重要性是否会随着医生职业生涯的不同阶段(如医学院学习、住院医师培训、成为专科医生或管理者)而发生变化。

另一个核心争议点在于: 将这些本应在教育过程中培养的医学胜任力用于招生选拔, 是否存在逻辑矛盾? 矛盾并非必然, 前提是这些核心胜任力在个体身上具有较高的时间稳定性, 且在入学初期的评估能有效预测其未来的学业与职业成功。Lievens 和 Sackett [5]关于人际胜任力的研究为此提供了证据: 学生在入学时的人际技能排名, 即使在接受了相关培训后, 也保持了高度稳定。这表明, 将选拔与发展相结合, 可以实现人才潜力的最大化开发。需要明确的是, 并非所有胜任力都具有同等的稳定性, 有些可能更易于通过培训获得, 而有些则与人格特质联系更为紧密。对于后者(如压力应对), 在选拔中识别其潜力, 并在培养中侧重发展应对策略而非根本改变特质, 可能是更现实的路径。

本研究采用关键事件技术不仅明确了胜任力维度, 其收集的丰富、具体的行为描述, 本身就可直接转化为多种实用工具的开发素材, 例如: 多重迷你面试的情境题本、情境判断测验的题目、以及评估中心的模拟练习等。任何基于此设计的选拔或发展工具, 都必须严格遵循客观、可靠、有效、可接受及经济等标准[20], 并通过实证研究验证其效用[4] [21]。

5. 结论

运用关键事件技术对医生胜任力进行的质性分析, 成功识别出 11 项关键胜任力, 并将其归纳为人际交往、工作相关和自我相关三大集群。医生与非医疗工作人员的观察共同勾勒出完整的胜任力全景, 而患者视角则集中于其中 8 项, 在团队协作、压力与批评应对方面存在观察局限。这项基于实证工作分析的研究, 为医学领域带来了切实的益处与广阔的应用前景[20]。

医学职业发展路径高度多元。因此, 区分全行业通用的基础性胜任力与特定专科所需的专业性胜任力至关重要。通用胜任力(不同医学领域的“最大公约数”), 若经证明具有时间稳定性, 可作为医学生选拔的重要依据。而专科特定要求的明确, 则能为学生的职业路径选择提供精准指导。在医学教育课程与职业发展规划中, 应兼顾基础性与专科性胜任力的培养。基于实证要求分析的潜力评估, 能帮助医学生和医生找到最契合个人特质的发展方向, 实现更高的人-岗匹配, 从而显著提升其未来的工作绩效与职业满意度[22] [23]。本研究所构建的胜任力框架与行为库, 为开发此类有效的选拔、发展与评估工具奠定了坚实的基础。

基金项目

克拉玛依市某三甲公立医院临床人才队伍建设问题调查及对策研究, 项目编号: 20240113。

参考文献

- [1] Eva, K.W., Rosenfeld, J., Reiter, H.I. and Norman, G.R. (2004) An Admissions OSCE: The Multiple Mini-Interview. *Medical Education*, **38**, 314-326. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2004.01776.x>
- [2] Jones, P.E. and Forister, G.J. (2011) A Comparison of Behavioral and Multiple Mini-Interview Formats in Physician Assistant Program Admissions. *The Journal of Physician Assistant Education*, **22**, 36-40. <https://doi.org/10.1097/01367895-201122010-00006>
- [3] Rotthoff, T., Ostapczuk, M.S., Kröncke, K.D., Zimmerhofer, A., Decking, U., Schneider, M., et al. (2014) Criterion Validity of a Competency-Based Assessment Center in Medical Education—A 4-Year Follow-Up Study. *Medical Education Online*, **19**, Article No. 25254. <https://doi.org/10.3402/meo.v19.25254>
- [4] Lievens, F. (2013) Adjusting Medical School Admission: Assessing Interpersonal Skills Using Situational Judgement Tests. *Medical Education*, **47**, 182-189. <https://doi.org/10.1111/medu.12089>
- [5] Lievens, F. and Sackett, P.R. (2012) The Validity of Interpersonal Skills Assessment via Situational Judgment Tests for

- Predicting Academic Success and Job Performance. *Journal of Applied Psychology*, **97**, 460-468. <https://doi.org/10.1037/a0025741>
- [6] Libbrecht, N., Lievens, F., Carette, B. and Côté, S. (2014) Emotional Intelligence Predicts Success in Medical School. *Emotion*, **14**, 64-73. <https://doi.org/10.1037/a0034392>
 - [7] Gelhaus, P. (2011) The Desired Moral Attitude of the Physician: (I) Empathy. *Medicine, Health Care and Philosophy*, **15**, 103-113. <https://doi.org/10.1007/s11019-011-9366-4>
 - [8] Gelhaus, P. (2011) The Desired Moral Attitude of the Physician: (II) Compassion. *Medicine, Health Care and Philosophy*, **15**, 397-410. <https://doi.org/10.1007/s11019-011-9368-2>
 - [9] Gelhaus, P. (2012) The Desired Moral Attitude of the Physician: (III) Care. *Medicine, Health Care and Philosophy*, **16**, 125-139. <https://doi.org/10.1007/s11019-012-9380-1>
 - [10] Schuler, H. (2014) Arbeits-und Anforderungsanalyse. In: Schuler, H. and Kanning, U.P., Eds., *Lehrbuch der Personal Psychologie*, Hogrefe, 61-97.
 - [11] Harris, S. and Owen, C. (2007) Discerning Quality: Using the Multiple Mini-Interview in Student Selection for the Australian National University Medical School. *Medical Education*, **41**, 234-241. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2007.02682.x>
 - [12] Reiter, H.I. and Eva, K.W. (2005) Applied Research: Reflecting the Relative Values of Community, Faculty, and Students in the Admissions Tools of Medical School. *Teaching and Learning in Medicine*, **17**, 4-8. https://doi.org/10.1207/s15328015tlm1701_2
 - [13] Flanagan, J.C. (1954) The Critical Incident Technique. *Psychological Bulletin*, **51**, 327-358. <https://doi.org/10.1037/h0061470>
 - [14] Stevens, M.J. and Campion, M.A. (1994) The Knowledge, Skill, and Ability Requirements for Teamwork: Implications for Human Resource Management. *Journal of Management*, **20**, 503-530. <https://doi.org/10.1177/014920639402000210>
 - [15] Lehmann, G. and Nieke, W. (2006) Zum Kompetenz-Modell.
 - [16] Kleinmann, M., Manzey, D., Schumacher, S., et al. (2010) F-JAS Fleishman Job Analyse System für eigenschaftsbezogene Anforderungsanalysen: Deutschsprachige Bearbeitung des Fleishman Job Analysis Survey by Edwin A. Fleishman. Hogrefe.
 - [17] Knorr, M. and Hissbach, J. (2014) Multiple Mini-Interviews: Same Concept, Different Approaches. *Medical Education*, **48**, 1157-1175. <https://doi.org/10.1111/medu.12535>
 - [18] Pau, A., Jeevaratnam, K., Chen, Y.S., Fall, A.A., Khoo, C. and Nadarajah, V.D. (2013) The Multiple Mini-Interview (MMI) for Student Selection in Health Professions Training—A Systematic Review. *Medical Teacher*, **35**, 1027-1041. <https://doi.org/10.3109/0142159x.2013.829912>
 - [19] Krumm, S., Lievens, F., Hüffmeier, J., Lipnevich, A.A., Bendels, H. and Hertel, G. (2015) How “Situational” Is Judgment in Situational Judgment Tests? *Journal of Applied Psychology*, **100**, 399-416. <https://doi.org/10.1037/a0037674>
 - [20] BDP-Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (2002) DIN 33430 Berufsbezogene Eignungsdiagnostik. Beuth Verlag.
 - [21] Eva, K.W., Reiter, H.I., Trinh, K., Wasi, P., Rosenfeld, J. and Norman, G.R. (2009) Predictive Validity of the Multiple Mini-Interview for Selecting Medical Trainees. *Medical Education*, **43**, 767-775. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2009.03407.x>
 - [22] Topolinski, S. and Hertel, G. (2007) The Role of Personality in Psychotherapists’ Careers: Relationships between Personality Traits, Therapeutic Schools, and Job Satisfaction. *Psychotherapy Research*, **17**, 365-375. <https://doi.org/10.1080/10503300600830736>
 - [23] 赵苗苗, 池宇枫, 周传强, 王新月, 李宁. 上海市社区卫生服务中心全科医生岗位胜任力提升意愿调查分析[J]. 中国医学科学院学报, 2025, 47(1): 55-62.