

中国政府/世界银行/英国国际发展部  
“中国基本卫生服务项目”  
中英性病艾滋病防治合作项目  
中英城市社区卫生服务与贫困救助项目  
中澳咸阳农村卫生综合项目

Guidelines for  
Training Health Workers

# 卫生人员 培训管理指导手册

刘运国 黄健 主编

- 本书重点
- \* 培训工作通用流程
  - \* 怎样开展培训需求评估
  - \* 如何制定培训规划
  - \* 如何组织培训班
  - \* 怎样选择适当的培训方法
  - \* 如何评价培训效果



中国财政经济出版社

中国政府/世界银行/英国国际发展部“中国基本卫生服务项目”  
中英性病艾滋病防治合作项目  
中英城市社区卫生服务与贫困救助项目  
中澳咸阳农村卫生综合项目

## 卫生人员培训管理指导手册

刘运国 黄 健 主编

中国财政经济出版社

China Basic Health Services Project (H 8 /SP)  
China-UK HIV/AIDS Prevention and Care Project  
China/UK Urban Health and Poverty Project  
Australia-China Xianyang Integrated Rural Health Project

# Guidelines for Training Health Workers

**Liu Yunguo, MD, MPH**

*Deputy Director General*

*Foreign Loan Office, Ministry of Health*

*Beijing 100009, P. R. China*

**Huang Jian, PhD, Professor**

*Deputy Director*

*Institute of Vocational & Adult Education*

*East China Normal University*

*Shanghai 200062, P. R. China*

**China Financial & Economic Publishing House**

**图书在版编目(CIP)数据**

卫生人员培训管理指导手册/刘运国, 黄健主编. —北京: 中国财政经济出版社, 2006. 12

ISBN 7 - 5005 - 9482 - 8

I. 卫… II. ①刘… ②黄… III. 医药卫生人员-培训-管理-手册  
IV. R192 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 130204 号

**中国财政经济出版社出版**

URL: <http://www.cfeph.cn>

E-mail: cfeph @ cfeph.cn

(版权所有 翻印必究)

社址: 北京市海淀区阜成路甲 28 号 邮政编码: 100036

发行处电话: 88190406 财经书店电话: 64033436

涿州市新华印刷有限公司印刷 各地新华书店经销

787×1092 毫米 16 开 13.5 印张 268 000 字

2006 年 12 月第 1 版 2006 年 12 月涿州第 1 次印刷

印数: 1—11 000 定价: 28.00 元

ISBN 7 - 5005 - 9482 - 8/R · 0011

(图书出现印装问题, 本社负责调换)

# 《卫生人员培训管理指导手册》

## 编写人员名单

主 编：刘运国 黄 健

主要编写人员（以姓氏笔画为序）：

王禄生 卫生部卫生经济研究所  
王江波 中国协和医科大学  
王继红 中澳咸阳农村卫生综合项目  
刘运国 卫生部国外贷款办公室  
刘茂伟 卫生部国外贷款办公室  
刘 岳 卫生部国外贷款办公室  
冯 文 北京大学医学部  
李 建 中英城市社区卫生服务与贫困救助项目  
张 云 中英性病艾滋病防治合作项目  
姚 岚 中英城市社区卫生服务与贫困救助项目  
贾欣增 兰州大学第二医院  
黄 健 华东师范大学  
瞿 林 交通银行上海市分行培训中心

主 编 助 理：刘 岳 王江波

# **《卫生人员培训管理指导手册》**

## **审稿人员名单**

董明传 王苏阳 解江林 马志泰  
高 坚 张雪莉 王邦金 郭卫政

## 前　　言

卫生人力资源开发是我国卫生事业发展的重要基础。现代生命科学、生物技术和医学科学的迅速发展，使医药卫生人员成了最需要终身学习的从业者。毕业后教育和继续医学教育覆盖了卫生人员职业生涯初期、中期和后期的全部历程。在此期间，培训是最重要的学习手段之一。随着党和国家贯彻落实科学发展观、把提高人民健康水平作为社会发展的重要内容，卫生队伍建设和社会人员培训受到各级政府的高度重视和支持，正成为普遍提高卫生人员服务水平、改善卫生服务质量的有效性的重要措施。

为提高卫生人员培训的效率和效果，从事以下国际卫生合作项目的管理者和技术人员试图在总结我国过去卫生人员培训的经验教训基础上，结合在这些项目中引进的一些国际上先进的培训理论、方法以及在项目实践中的体会，比较系统地描述卫生人员培训的规划、设计、管理和操作，提出改进培训的实用方法，为从事卫生人力资源开发和培训管理的同行提供参考。编写这本《卫生人员培训管理指导手册》（以下简称《指导手册》）的素材和经验主要基于以下四个国际卫生合作项目：（1）中国政府同世界银行、英国国际发展部合作开展的《中国基本卫生服务项目》（简称卫生Ⅲ项目/卫生Ⅲ支持性项目，1998年10月—2007年6月）；（2）中国政府同英国国际发展部合作的《中英性病艾滋病防治合作项目》（2000年8月—2006年12月）；（3）中国政府同英国国际发展部合作的《中英城市社区卫生服务与贫困救助项目》（2001年8月—2007年12月）；（4）中国政府和澳大利亚政府合作的《中澳咸阳农村卫生综合项目》（2002年4月—2007年4月）。

本《指导手册》的主要适用对象是各级卫生管理人员、卫生项目官员、卫生人力资源工作者，也适用于许多其他行业的培训管理者、师资和教育研究人员。

为便于读者阅读和实际操作，本《指导手册》的编写结构基本上按照培训工作流程来安排，全书共9章，并附有两个重要的附录。

第一、第二章包含了一些相关的理论和进展介绍，为后续各章的论述打下基础。第一章概述现代培训的特点和发展趋势、中国卫生人员培训工作现状和问题，并介绍了培训工作的总体流程。第二章介绍成人学习的机理和相关理论，特别是概括性地介绍了成人学习的一般规律，强调应当根据成人的学习特点来设计培训活动。

第三章至第六章阐述实施培训活动之前所涉及的一系列重要准备步骤，也是改进卫

## 2 卫生人员培训管理指导手册

生人员培训管理的关键所在。其中第三章讨论培训需求评估，作为组织培训工作的第一步，重点介绍了培训需求评估的概念、必要性、步骤、方法及其产出，为开展培训需求评估提供具体的操作指导。第四章介绍如何制定具有战略意义的培训规划、制定培训的年度计划以及具体的培训班工作计划，是改进卫生人员培训的重要环节。第五章讨论培训师资的管理，从制定工作任务书、选择师资、确定师资的职责和作用，到如何保证师资的质量，提供了可操作的指导和参考。第六章介绍培训课程设计和教材的筛选与开发，包括培训教材的作用、定位、内容筛选、教材开发程序和各环节的基本要求，是培训管理中最常见的工作任务。

第七章至第九章论述实施培训过程中的几个关键性问题，是培训成败的最重要环节。第七章介绍如何选择适当的培训方式和方法，列举了卫生系统最常见的培训方式，分析了各种培训方法的特点和适用范围，是培训管理人员和师资必读的内容。第八章详细讨论了培训班的组织和管理，不仅提供了培训班组织管理的一般性原则，而且详细介绍了培训前的准备、培训过程中的具体操作和控制以及培训班的考核和总结，特别强调实用的方法和步骤。第九章讨论培训质量控制和效果评价，包括质量控制的环节与方法、培训的近期和远期效果评价的内容与手段，为培训管理人员提供了实际操作的参考。

除了以上九章相互关联的内容之外，本书根据基层卫生管理工作的实际需要和经验，在附件1中介绍了乡镇卫生院例会的计划、组织实施和管理；附件2专题介绍了卫生人员临床进修的管理程序和具体方法，为基层卫生管理人员和培训师资提供了日常管理的实用性工具。

本《指导手册》由以上四个国际卫生合作项目共同组织完成，编写人员来自高等院校、卫生研究机构、项目管理组织和卫生服务机构，并由资深教育专家、卫生管理者和地方项目管理人员审稿，他们对全书的内容、章节结构提出了宝贵的指导意见。中国财政经济出版社为本书的出版提供了大力支持。本书的调研、编写、出版和分发均由英国国际发展部、澳大利亚海外开发署和世界银行通过以上项目资助，谨此一并表示衷心感谢。虽然所有编写人员付出了极大的努力和艰辛，参阅了大量国内外文献、广泛收集实际案例，几经讨论、数易其稿，力求使本《指导手册》系统和适用，但是由于作者水平有限，加之培训理论和实践都仍处于探索和发展中，书中还存在许多不足之处，有待今后在实践中进一步完善和补充。全体编写人员诚恳期待广大读者和卫生管理人员不吝赐教、批评指正。

编 者

2006年9月28日

# 目 录

<b>第一章 概述</b> .....	(1)
第一节 现代培训的特点与发展 .....	(2)
第二节 我国卫生人员培训工作现状 .....	(11)
第三节 培训工作流程 .....	(15)
<b>第二章 学习理论与成人学习的特点</b> .....	(21)
第一节 学习的一般机理 .....	(21)
第二节 常用的学习理论 .....	(28)
第三节 成人学习的基本规律 .....	(40)
第四节 成人学习者的特点与培训设计 .....	(46)
<b>第三章 培训需求的调查与分析</b> .....	(50)
第一节 概述 .....	(50)
第二节 培训需求的调查 .....	(54)
第三节 培训需求分析及报告的撰写 .....	(57)
<b>第四章 培训计划的制定</b> .....	(64)
第一节 制定培训规划 .....	(65)
第二节 制定年度培训计划 .....	(68)
第三节 制定培训班计划 .....	(70)
<b>第五章 培训师资的管理</b> .....	(87)
第一节 制定工作任务书 .....	(88)
第二节 选择合适的师资 .....	(91)
第三节 保证师资质量 .....	(94)
第四节 师资的责任和作用 .....	(96)

## 2 卫生人员培训管理指导手册

<b>第六章 培训课程设计与教材开发</b>	.....	(102)
第一节 课程设计的一般过程	.....	(102)
第二节 确定培训目标	.....	(104)
第三节 设计培训内容和教材	.....	(106)
<b>第七章 培训方式与培训方法的选用</b>	.....	(112)
第一节 培训方式与培训方法概述	.....	(112)
第二节 常见的培训方式	.....	(117)
第三节 常用的培训方法	.....	(124)
<b>第八章 培训班的组织与管理</b>	.....	(140)
第一节 培训班的管理原则	.....	(140)
第二节 培训前的准备	.....	(142)
第三节 培训实施中的控制和调整	.....	(156)
第四节 培训考核和总结	.....	(163)
<b>第九章 培训质量控制和效果评估</b>	.....	(167)
第一节 培训的质量控制	.....	(167)
第二节 培训效果的评估	.....	(170)
第三节 培训效果的四级评估法	.....	(174)
<b>附件 1 乡镇卫生院例会</b>	.....	(184)
<b>附件 2 临床进修管理</b>	.....	(190)

## 第一章 概 述

“每一社会的主要任务，就是为其所有成员重新构筑他们自己的未来，发展在一体化世界中取得成功的各种技能”。

——《学习的革命》

在过去两千多年中的很长一段历史时期，中国曾经是世界上最大和经济最发达的国家。直到 18 世纪末，我国的国内生产总值（GDP）约占全球 GDP 的 25%，人均收入在 12 世纪前一直领先于西欧。我国的传统医学也是人类历史上最早期的医学体系之一。当埃及法老建造金字塔的时候，中国皇帝和医生正忙于整理和开发医药。但是中国错过了工业革命，18 世纪后历经内忧外患、经济衰退，到 1950 年 GDP 仅占全球的 5%。新中国的建设、特别是 1979 年改革开放之后经过 20 多年的超常增长，中国经济社会发展才再度令世人瞩目。

21 世纪是中国在人类历史上再度兴盛、和平崛起的世纪吗？很可能是，但取决于中国是否能够坚定而平稳地从计划经济转变到社会主义市场经济，从资源密集型的发展方式迅速转向以服务和知识为基础的发展方式；取决于中国能否有效地挖掘利用快速增长的全球知识和快速进步的世界技术，激发自主创新能力，实现跨越式发展。完成这一使命的关键因素之一，是迅速培养亿万熟练、健康的劳动力。人们的技能和健康，不仅决定他们个人参与社会、摆脱贫困、创造美好生活的机会，而且将决定整个中国的生产率、竞争力和经济社会发展速度。正因为如此，我国“十一五”规划提出了“推进人才强国战略”、“促进人口大国向人力资本强国转变”的要求。

本《指导手册》正是在这种宏观背景下产生的。当终身学习越来越成为个人生存、社会发展、国家兴盛所必需时，各式各样的培训也正成为人们获取新知识、学习新技能、应对新挑战的常见途径。但是，过去的培训都有效吗？曾经耗费大量资源并将继续占用更多资源的培训活动，可以得到改进从而更好地帮助参加培训的人们实现其个人发展目标和组织战略吗？长期从事各类国际项目管理并参加本书编写的人员认为，很有必要对以往的培训活动进行分析和反思，借鉴我们所曾接触过的许多国际经验，提出改进培训的系统方法，为从事培训设计、培训管理和培训实施的人员提供一种实用的工具。

虽然这本《指导手册》是专门为各级卫生管理人员、卫生项目官员、卫生人力资源

工作者所编写的，但是由于人类生命是迄今为止世界上最复杂的学科，近代生命科学、生物技术和医学科学的迅速发展，使医药卫生人员成了最需要终身不断学习的从业者，卫生人员培训涵盖了观念转变、知识更新、新技能应用和行为改变等广泛的领域，因此本书中有关卫生人员培训的原则、流程和技巧，也适用于许多其他行业的培训管理者和师资。

本章择要介绍现代培训的特点和发展，讨论中国卫生人员培训工作现状，然后概述培训工作的流程，并提出培训工作各环节的要点，为读者建立一个基本的思考框架，以便为阅读和使用以后各章奠定基础。

## 第一节 现代培训的特点与发展

### 一、培训的定义

国内外学者从不同的视角提出了各种关于培训的定义。下面三种定义比较准确，它们都有助于我们理解培训的实际含义：

培训是通过有计划的、系统性的努力，学习或开发知识、技能和态度，从而取得一项或一系列活动的绩效，其目的是使接受培训者获得完成其工作任务的适当能力。

—— R. 巴克雷和 J. 卡伯：《培训的理论与实践》，第 5 版

培训是一个组织采取的促进内部成员学习的正式步骤，目的是改善成员行为，增进其绩效，更好地实现组织目标。

—— 邢传、沈坚：《中国人力资源管理问题报告》

培训是包含一定的内部结构、受程序驱动的、在受过专门训练的培训师和个人或团队之间结成的某种关系，它包括：评估、考察价值观和动机、设定可测度的目标、制定重要的行为计划，以及用有效的手段和技术帮助受训者发展技能，同时清除那些在职场和个人生活方面进行有价值和可持续改善的障碍。

—— S. 斯基芬顿和 P. 宙斯：《行为培训》

以上关于培训定义的共同点和核心要素是：(1) 培训是有计划的正式步骤；(2) 培训致力于改善或开发个人的知识、技能、态度和行为；(3) 培训以提高个人或组织的绩效为目的。

虽然培训和学校教育都是帮助人们获取知识和技能的过程，但是培训在方法、内容、目标、程度和效果方面，都与学校教育存在很大差别（表 1-1）。巴克雷和卡伯认为

学校教育是促使个人吸收和开发知识、技能、价值观和理解力的过程，这个过程不是简单地同狭小范围的某项活动相联系，而是帮助个人定义、分析和解决更大范畴的问题。

表 1-1

培训与学校教育的区别

	培 训	学校教育
过程	一般较短，几天、几周、数月或1年	周期较长，需要数年，有规定的学制年限
方向	使受训者的知识、技能、态度尽可能按照工作任务要求达到一致	促进个性化、差异化
方法	灵活多样	较为规范和程式化
内容	提供完成特定工作任务的知识和技能，或形成某种态度	提供理论性、概念性框架，从而培养个人的分析和批判能力
程度	获得在工作范围内易于定义的知识、技能、行为等；培训的最终产品易于用工作绩效具体确定	获得的技能高度复杂，且相关的绩效难以具体确认；形成个人行为的基础，可广泛用于相似的情景
效果	具体，可以预见；短期内可以观测到培训引起的变化	广泛，不易预见；对人产生长期影响且更深刻

## 二、培训的意义和作用

学习是人类成长、发展和生存的必要行为。学习能力、学习态度和终身学习的习惯，同个人职业生涯发展及生活品质密切相关。在人的一生中，学校提供的基础教育和专业教育都是至关重要的生存发展基础。但是在21世纪，由于知识经济日显重要，全球化进一步加速，知识和实用技术更新加快，计算机网络日益普及，不仅使成人学习机会增加，学习更为方便，而且成人的终身学习已成为生存竞争的必要手段。以往那种毕业于名牌大学即可一举定终身的时代已经一去不复返了。教育不再随个人所获得的最后一张文凭而终止，学习也不再随学校学习的结束而结束。如今无论毕业于哪所院校，个人发展机会和最终成就主要取决于终身学习、不断进取的能力，个人的未来取决于掌握新概念、做出新选择、不断适应新环境的技能。成人学习的途径很多，接受培训则是其中最重要的途径之一。人们在实际生活和工作中获得的知识和技能，更多地来自走出学校、进入社会之后的培训和其他学习方式。人们从某项职业的初学者逐步成长为专业人员乃至该领域的专家或大师，有机会获得各种形式的培训是非常关键的因素，当然还需要个人不断进取的努力和有利的环境条件。表1-2对个人能力的分级，也适合从事卫生工作的各类人员。从个人层面来看，培训的重要性在于改善工作绩效、掌握新知识、应用新技能、促进个人成长和自我实现；其外在效果是帮助个人提高收入、获得晋升，以及增进对工作的满意度和职业自豪感。

表 1-2 个人能力分级

能力层次	能力界定和特点
初学者	初到一个工作环境的新手，对工作有较低程度的了解，但是缺乏充分完成工作的必要知识和技能。
专业人员	可以在无人监督的情况下，可靠地完成具体任务并取得有限工作成果，但这些工作仅限于很常规的工作，通常需要指导，以便运用最适当的工作方法。
有经验的专业人员	可以完成具体工作并多次执行该任务，取得了一定经验，可以轻松熟练地完成工作。在该层级可能需要停留很长时间。
专家	拥有系统的概念性和程序性知识体系以及很长时间的工作经验。其知识和经验符合而且往往超过特定工作要求。因精通技巧或专业知识而受到他人尊重，同行评价很高；能以较经济的方法运用他们的能力处理常规和非常规情况。
大师	最高层次的专家，他们组成的精英团队被用于为他人确定标准和典范。

资料来源：罗纳德·杰克斯著、谢金峰译：《制胜培训秘诀》。

培训也是组织完成使命、实现发展目标的重要手段。个人能力构成组织机构的核心技术和价值。组织机构的培训需求还来自外部环境变化或内部变化。例如：引进新技术、采用新设备、扩大业务而开辟新的服务项目、设立新的职位、机构确定了新的发展目标、国家政策变化要求采用新的服务规范或流程等。培训对于组织机构的意义在于改进绩效、提高总体生产率、减少浪费；提高服务质量减少次品或事故；降低技术劳动力的流动（离开）；提高客户的满意度和员工的满意度；帮助实现机构的变革过程，即通过培训达成共识和理解，提高管理者应对不确定性的能力，获得员工对变革的支持与承诺；帮助机构和员工反思当前的绩效和运行环境，形成改进意见，从而帮助解决机构面临的问题；开发个人技能，形成学习型组织，以利于应对当前及未来的内部或外部变化。因此，在组织或机构内部，员工培训是人力资源开发与管理的重要内容，而人力资源管理则是组织或机构管理和发展战略必不可少的组成部分。

从国家层面来看，21世纪的中国需要从以自然资源为基础的发展战略转向以知识为基础的发展战略。知识经济作为一种全新的经济形态正在形成，其特征是知识成为经济中最重要的生产要素，而知识的生产、传播和应用，依赖国民的教育、培养国民的创造力和终身学习能力。罗伯特·赖希曾指出，在全球化的今天，“留存于国家界限之内的一切，是组成国家的公民。每一国家的重要财富将是其公民的技能。”国家财富将首先依赖于一个国家的人民学习新技能的能力、创新知识的能力和增添新价值的能力。世界银行学院的发展研究报告指出，中国奠定知识经济基础的三大要素是：改革经济激励机制和制度；投资于人力资本；建立信息基础设施。中国的竞争力将越来越取决于公民有效地创造、获取、分享和使用知识的能力。我国众多的人口只是知识经济的原始资

源，必须通过更加平等有效的基础教育、更广泛覆盖的高等教育和全国性大规模的劳动培训，才能将这些原始资源开发为熟练而富有创造性的人力资源，从而转变为国家实力。历史经验已证明，人力资本开发同经济增长和社会进步密切相关。

培训在医学教育中占有特别重要的地位，原因在于医学和生物学等相关领域的技术快速发展更新，人类不断获得有关生命科学的新知识，医学证据不断翻新。这些日益加速的变化，使医药卫生人员过去所获得的知识、技能和经验渐渐过时，需要通过培训和不断学习了解新的医学证据、更新知识和技能，以跟上时代发展的步伐。始于 20 世纪 70 年代后期的“循证医学”运动，进一步强化了对卫生人员进行专业培训的重要性。人们日益认识到医生们行医行为的差异和潜在危险。研究表明，在不同医院、不同城市或不同地区的医生，其行医行为有较大的差异，而这些不同的行为缺乏充足的科学依据。鉴于医学科学的时代局限性，医生个人的早期经验和教育导致了他们日后在行医过程中相当不同的做法。通过培训可以使卫生人员的知识、技能、态度尽可能趋向一致，并能够利用各种工具帮助他们有效行医，包括书面的临床规范到计算机协助的诊断分析、治疗程序和管理规则。循证医学要求并正在帮助医生们接受和采用经过仔细评估的最佳行医方式，从而尽量减少浪费或不适当的诊断和治疗带来的风险，改进服务并节约成本。

正是由于医学科学发展和人群健康的需要，特别是人们对于卫生系统提供高质量、公平而有效服务的要求日益强烈，卫生人力资源规划已经成为常用的政策工具，用于指导国家或地区卫生人力的开发、配置和评价。卫生部 2002 年发布的《中国 2001—2015 年卫生人力发展纲要》，提出了全国卫生专业技术人员继续教育普及率达到 95%，全国卫生管理人员岗位培训率达到 100%、持证上岗率达到 95% 的目标。世界卫生组织 2006 年《世界卫生报告》的主题是“为健康而共同工作”。该报告认为卫生人力资源短缺已经成为全球性的卫生问题之一，解决的策略在于获得恰当的卫生工作者、使其具有恰当的技能、在恰当的地点做恰当的事情。除了规划和教育外，卫生人员的培训和终身学习被列为解决策略线路图上的重要环节。

### 三、现代培训的发展趋势

20 世纪以来，有关培训的研究和实践推动了培训理论和技术的发展，最主要的发展趋势包括：战略导向、学员导向、岗位导向、行为导向和新技术导向。

#### （一）战略导向

培训的具体对象虽然是个人，但是培训计划必需同组织或机构的战略目标相一致。这是自 20 世纪 80 年代以来受到管理界和培训领域专业人士特别强调的观点。组织或机构的战略取决于外部环境、内部条件和总体发展目标，人力资源战略则是组织或机构战略的重要组成部分，而培训计划服务于人力资源战略。组织或机构战略与培训活动之间

的关系可以图 1-1 表示。

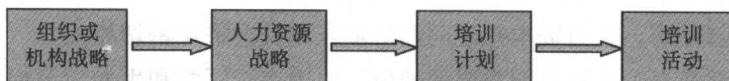


图 1-1 培训计划同组织或机构战略的关系

培训计划是人力资源战略的一个重要组成部分，是为保证实现人力资源战略而制定的。培训计划不仅要着眼于提供组织或机构当前所需要的知识和技能，更要服从和服务于组织或机构未来的发展目标。培训的战略导向思想反映在培训的各环节，但是最关键的步骤是在制定培训计划之前，需要从组织层面进行培训需求分析，根据组织机构未来发展目标所需要的人力资源、知识和技能，对照现有的人力资源状况、知识储备和技术能力，确定培训目标、对象、规模和投入。

培训的战略导向思想除在企业界得到日益广泛的应用外，在卫生领域也正在逐步引入和实践。例如世界银行贷款和英国政府赠款支持的“中国基本卫生服务项目（卫生Ⅲ项目）”，中期评估时总结了 1998—2001 年在卫生人员培训管理和培训效果方面存在的缺陷，按照项目的总体目标制定了培训计划，从而在项目第二阶段更系统有效地组织培训活动，为实现项目目标服务。在该项目的试点中，为改进乡镇卫生院的绩效，在开展社区卫生服务需求评估、卫生院服务能力分析、服务竞争环境分析之后，制定了《乡镇卫生院运营计划》，确定了卫生院的业务拓展和机构发展目标（包括人力资源发展目标），然后再制定人员培训计划，从而使培训工作同机构运营发展更紧密地联系起来。

然而，培训的战略导向不仅仅局限于将培训计划和培训活动同组织或机构战略联系起来，其作用还在于推动形成学习型组织。在经济全球化、信息网络化、竞争日趋激烈的时代，只有那些富有创新精神、创新热情和创新能力的学习型组织，才具有竞争优势和永恒的生命力。正如壳牌石油公司的德格斯所总结的那样，“惟一持久的竞争优势，或许是具备比你的竞争对手学习得更快的能力。”学习型组织的要素包括：（1）认识和超越自我；（2）改善心智模式；（3）建立共同愿景；（4）开展团队学习；（5）进行系统思考。战略导向性培训在促进建立共同愿景、鼓励和推动团队学习、启发和帮助员工对组织或机构进行系统思考，即从个体看到整体等方面，具有十分重要的作用。

## （二）学员导向

学员导向意味着培训计划和目标不仅应当反映机构战略和营运需求，而且应当符合员工的个人需求，为受训者提供个人发展机会。受训者越来越要求培训是一种使其个人价值增值的活动。因此，“学员导向”成为现代培训的另一发展趋势，即以学员为设计培训的起点，在充分掌握成人学习规律的基础上设计和组织培训活动。“学员导向”不同于传统培训的“生产导向”模式，后者以培训师资为起点，培训内容和方法往往取决

于师资的技能、经验和个人偏好；受训者处于次要地位，他们的个人经验、见识、学习习惯和偏好往往被忽略，其自身内在的学习资源没有被充分利用；培训目标往往局限于获得好的考试分数或者得到一个培训合格证书。

研究显示，成人学习往往是以功利性目标为基础的学习，他们需要清楚地知道培训将带来什么好处及其价值所在，并找到一个可信的学习理由，例如将培训同个人或团队的工作需要或将要承担的某种责任联系起来。成人学习者表现出明显的自我导向意识，非常注重实际，当培训内容同他过去的学习和生活经历相关联时，能够获得最好的效果，即强调学习内容与个体自我经验的整合。成人还需要对他们的地位、知识和经历有足够的尊重，因此喜欢充满民主气氛、能够展示个人特长的培训过程。成人的学习风格依据个人经历和习惯而体现不同的个性特征，例如他可能属于视觉型、听觉型、动觉型或者触觉型的学习者。成人还注重学员之间的合作、交往和评价。

学员导向的培训需要充分考虑受训者的培训需求及自我发展需要。按照马斯洛的需求层次论，人的最高需要是自我发展和自我实现。根据受训者自身的需求设计培训，是对其自我发展需求的肯定和满足。培训工作的最终目的是为组织或机构的发展战略服务，同时也要同受训者个人的职业生涯发展相结合。职业生涯管理是组织或机构人力资源管理的重要内容，包括职业生涯设计、规划、开发、评估、反馈和修正。培训的作用在于使员工获取知识、增进技能、丰富理论、更新观念、变革思维、提高绩效，促进其职业生涯发展。为此，在评估培训需求、设计和规划培训活动时，需要将岗位的工作任务分析同员工的职业生涯发展计划结合起来考虑。

学员导向的培训需要采用同学员的文化背景、个性特征、学习类型相一致的培训策略和方法，充分利用受训者自身的学习资源。鉴于学员多数具有较丰富的实践经验，对事物有较强的分析和判断能力，但是可能没有将这些经验进行系统总结并上升到理论，没有机会同别人一起挖掘和分享这些经验。此时培训师资的角色是组织者、导演、推动者、主持人和支持者，引导学员分析问题、交流看法、相互启发、寻求解决方案、从中领悟提高，从而获得新的知识和技能，改变其态度与行为。培训方法需要综合运用研讨法、案例分析、行为示范、工作轮换、现场观摩、角色扮演和管理游戏等。

### （三）岗位导向

在现实生活中，人们普遍需要解决的基本问题是学会工作，即掌握工作岗位所需要的知识和技能，而培训正是这样的一类活动。在培训界一直沿用至今的岗位培训 (on-the-job training，以下简称 OJT) 曾经是各类员工获取工作能力的主要途径，即由有工作经验的人将知识和技能传授给新员工或下级人员。例如在中世纪，学徒靠与工匠师傅一起干活儿学会手艺；19世纪后期和20世纪初，工厂主管或监工采用OJT的方式训练工人操作机器；我国的中医技术曾经长期采用师傅带徒弟的方式而代代相传；至今绝大多数刚走出校门的护士仍然依靠跟随护士长或高年资护士学会日常工作技能。