

中医思维融入研究生学业帮扶的路径研究——以某中医药大学附属医院为例

李艳芳 石光 胡桂敏 宋坤莹
天津中医药大学第二附属医院 天津 300250

摘要: 本实践针对我院中医专业研究生医师资格考试通过率亟待提高的现实需求,创新性地将中医“辨证论治”思想应用于学业帮扶实践。以2025年度医师资格考试医学综合笔试初试未通过的研究生为对象,开展为期三周的学业支持培训。该培训首先通过综合分析模拟考试成绩与自我评估量表,诊断个体知识薄弱点,并据此个性化地推送学习资源,并构建一对一朋辈辅导机制,开展个性化知识讲解及对学习行为督导。每周根据模拟测试进行效果评估与方案更新。实践结果表明,该模式在提升学业成绩与优化备考行为方面有积极效果,以期为我校构建精准化学生学业支持体系提供可资借鉴的实践路径。

关键词: 执业医师资格考试; 学生工作; 学业支持; 精准辅导

引言

执业医师资格考试是国家统一的行业准入考试,是医学生合法执业的必经关口。对专业型硕士而言,其意义尤为关键:在“医教协同”体系下,专硕教育与住院医师规范化培训实行“双轨合一”,毕业及获颁规培合格证书,通常以通过该考试为前提。考试分实践技能与医学综合笔试两部分,技能考试通过方可进入综合笔试。值得注意的是,中医类别实行“一年两试”政策,为考生提供了第二次机会,也对院校的学生支持工作提出了更高要求。

现有研究与实践在提高执医考试通过率时,通常具有“重宏观轻微观”、“重知识轻心理”、“重教学轻支持”、“重静态轻动态”的倾向^[1-3],例如“修订人才培养方案”、“更新教学大纲”、“加强教学督导”^[4]。这些措施是必要的,但周期长、见效慢。对于医学综合笔试一试未通过的中医专硕研究生而言,如何在有限的时间内进行精准高效的备考计划尤为重要。以往,多数辅导往往采取统一授课的方式,难以针对每个人的知识薄弱点展开深入指导;复习过程也缺少系统化的跟踪管理,监督与反馈机制不够健全;同时,现有帮扶措施大多侧重于知识灌输,较少关注考生备战中的心理状态以及缺少学习行为引导。作为研究生培养单位,我们亟需突破传统的粗放式管理方式,构建一套科学、精准、高

效的学业支持体系。这不仅是提升我校人才培养质量的必然要求,更是实现学生工作从“事务管理”向“发展服务”转型的重要契机。

本实践受中医“辨证论治”哲学思想的启发,尝试将“以人为本、动态平衡”的核心理念迁移至教育领域。我们提出“辨证论治”辅导模式,强调对学生学业状况进行细致“诊断”,在此基础上实施个性化“干预”,从而推动辅导模式从“广泛覆盖”转向“精准施策”。

1 中医“辨证论治”思想的教育学迁移逻辑

“辨证论治”作为中医学理论体系的核心与精髓,其通过分析疾病本质确立“证候”,并据此制定相应治则与方药的诊疗体系。将“辨证论治”迁移至学业支持领域,这并非概念类比,而是基于二者在“尊重个体差异、强调动态评估、注重整体调和”等深层逻辑上的共鸣。这一迁移主要体现为四个层面的契合。在哲学内核上,“辨证论治”与“因材施教”高度同构。中医通过四诊合参把握“证候”,教育中则将学生多维数据视为“四诊”信息,精准诊断学业“证型”,为后续干预奠定基础。在实践目标上,“论治”的个体化、动态化原则与个性化教育深度契合。中医讲究“法随证立,方随证转”,对应到教育中,我们构建了“君臣佐使”干预框架,通过“诊断-干预-评估-调方”的闭环,实现策略与学情“同频共振”。在系统思维上,整体观为我们构建系统性支持体系提供了框架。我们超越了单纯的知识补习,建立起涵盖知识强化、心理调适与行为管理的多维协同系统,既解决考试之“标”,也固护学习动力与情绪稳定之“本”。最终,这一迁移使实践从“学业帮

基金项目: 天津中医药大学2025年学生工作专项课题

第一作者简介: 李艳芳(1998-),女,汉族,内蒙古呼和浩特人,硕士,研究实习员,研究方向:中医药类研究生教育管理。

扶”走向“学业发展支持”，为将其升华为可推广的精准教育干预范式提供了可能。

2 实践模式与干预框架

2.1 实践对象

本次实践对象为2025年度医师资格考试医学综合笔试一试未通过的中医专业研究生，共纳入受辅学生8人，其中男性3人，女性5人，年龄分布在24-27岁之间。受辅

学生专业涵盖中医内科学、中医妇科学、中医儿科学、针灸推拿学，其中八年制专业型硕士占比62.5%。

2.2 “君臣佐使”四维干预框架

本实践构建以中医“君臣佐使”组方理论为框架的精准干预模式，通过四个维度的协同作用，形成有机统一的帮扶架构：

表1 “君臣佐使”四维干预框架及评价指标体系

干预层面	核心措施	评价指标	数据来源
君药（知识强化）	个性化资源推送	各科目得分率变化、知识短板弥补程度	周模拟考试数据分析
臣药（知识整合）	朋辈辅导	辅导满意度、提问数量与质量	辅导后问卷、辅导记录
佐药（心理调适）	心理支持	考试心理测评量表得分	考试心理测评量表
使药（行为引导）	打卡管理	打卡完成率、计划执行情况、主动提问次数	打卡系统数据

在“君药”层面，基于每周模考结果量化分析，识别薄弱环节，为每名学生定制推送针对性练习题，实现复习内容的精准聚焦；同时辅以音频资料，便于碎片时间利用。在“臣药”层面，选拔高分学生组成“学霸导师团”，建立“一对一”辅导关系，每周组织集中讲解，围绕高频错题与共性难点进行答疑梳理，强化对核心考点的理解与整合。在“佐药”层面，采用自编《考试心理测评量表》，从五个维度评估心理状态，根据评估结果提供正念训练、个体咨询等分级支持，保障高强度备考期间的心理稳定。在“使药”层面，建立每日学习打卡制度，督促完成复习计划，记录学习问题并依托帮扶团及时答疑，形成“计划-执行-反馈-调整”的闭环管理。（见表1）

3 实践成效与过程分析

经过为期三周的系统化培训实践，受辅学生在学业表现、心理状态、学习行为等多个维度均呈现出积极变化，并在后续的第二次医学综合笔试中取得显著成效：最终通过率达87.5%，高于2024年同类研究生群体的执医二试通过率水平（72.72%）。

3.1 知识强化效果：从“泛化复习”到“精准补弱”（君药层面）

模考成绩平均分从第一周的62.44分提升至第三周的72.67分，提升幅度超过10分。尽管单因素方差分析（ANOVA）显示各次成绩差异无统计学意义，但持续上升的趋势以及第三周成绩为历次最高的事实，在一定程度上提示了干预的积极效果。

通过每周模拟考试的各科目得分率分析，发现个性化试题推送策略显著提升了学生在薄弱板块的表现。以一名针灸推拿学专业学生为例，其在第一周模考中“中

药学”板块得分率仅为45%（远低于平均水平），经一周个性化试题定向推送后，该板块得分率提升至60%，第三周进一步升至70%。类似的知识短板弥补案例在8名学生中共出现12人次，表明“君药”层面的精准推送策略具有明确的靶向强化作用。

3.2 朋辈辅导成效：从“被动听讲”到“主动建构”（臣药层面）

辅导结束后的满意度调查显示，100%的学生认为“朋辈辅导帮助我厘清了模糊知识点”，92%的学生表示“辅导内容与我的薄弱环节高度匹配”；辅导过程中，学生主动提问的次数从第一周的平均2.1次/人上升至第三周的5.3次/人，提问质量也从“关于心源性性与肾源性水肿的鉴别”式的表层询问，逐步转向“便秘的病理关键是什么是大肠传导功能失常而不是热盛伤津、肠道津枯”等深层追问，反映出学生从“被动接受”向“主动建构”的认知转变。

3.3 心理状态变化：从“焦虑波动”到“情绪稳定”（佐药层面）

对8名受辅学生进行为期三周的周际追踪测评，有效回收数据22人次。结果显示，在备考压力持续存在的背景下，学生的整体心理状态未出现显著下滑，维持在了状态良好的“绿灯区”水平。此外，通过一对一朋辈辅导机制，不仅及时解决了学生在复习中遇到的知识性难题，更构建了一个非正式的学习支持网络。该网络在提供学术支持的同时，也传递了积极备考的情绪价值，有助于缓解备考压力，增强应试信心。

3.4 学习行为改善：从“无序备考”到“节奏掌控”（使药层面）

每日学习打卡制度有效引导学生建立起有序的备

考节奏：第一周打卡完成率为78%（平均每日6.2人完成），第二周上升至88%（7.0人），第三周达到96%（7.7人），说明学生逐渐适应并内化了每日学习规划；学生在打卡系统中主动记录问题并@帮扶团成员提问的次数，从第一周的总计9次增加至第三周的23次，反映出学生在学习过程中自我监控意识的增强与求助行为的积极化。

4 讨论

4.1 特定学生群体学业困境的深度剖析与启示

在实践对象筛选与干预中，一个现象引人深思：一试未通过的研究生里，中医八年制学生占比超过60%。这一数据提示我们，对于学业起点高、培养周期长的优秀群体，其执业医师资格考试备考困境并非简单的知识疏漏，而可能源于更深层的系统性问题。其一，“本硕博贯通”弱化了阶段性淘汰压力，使部分学生未能真正将执医考试视为行业准入的“硬约束”，学习动力从内在需求滑向外部任务。其二，长学制易使职业倦怠期提前到来，关键里程碑因心理距离遥远而失去紧迫感，目标日渐模糊。其三，相较于统招硕士，八年制学生虽临床轮训时间更长，但对中医知识的理解深度与临床思辨能力反而薄弱，知识习得多停留于应试式背诵，未能内化理法方药的逻辑脉络。这种“知常而不知变”的学习模式，与执医考试愈发侧重临床思维整合、辨证灵活应用的命题趋势形成明显错位。因此，对于八年制等长学制优秀学生，教学管理与学生工作应形成合力，前置职业规划教育，强化执业医师资格考试的导向性价值，并在此群体中更早地实施类似的“精准滴灌”干预，以唤醒其学习内驱力，帮助他们将潜在的学业优势转化为必然的执业能力。

4.2 朋辈帮扶机制的双向育人成效与实践价值

本实践构建的朋辈帮扶机制，在助力受辅学生的同时，也为帮扶团成员创造了显著的成长价值。通过系统化的辅导实践，学生导师在知识输出过程中实现了对既往所学内容的深度整合与巩固，有效完成了从“知者”到“行者”的转变。担任导师角色亦激发了其责任意识与榜样作用，在成就他人的过程中获得正向反馈与自我效能感的提升。最终，该模式构建了一个教学相长、双向滋养的朋辈学习共同体，既为受辅学生提供了精准支持，亦为学生导师提供了能力锻炼与价值实现的平台，

实现了育人成效的最大化，为构建学生深度参与的“三全育人”生态提供了实践范例。

4.3 实践局限

本实践的主要局限在于：其一，培训周期相对较短，干预效果的长期稳定性有待观察；其二，样本来源相对集中，其代表性需要在更广泛、更多元的学生群体中进行进一步验证。其三，对干预效果的可持续性 with 迁移性缺乏长期追踪。这种在密集支持下形成的学习行为与策略，是否内化为学生持久的学习能力，并迁移至后续的规培学习乃至临床工作中。后续实践可积极探索与住院医师规范化培训阶段的有机衔接机制，并建立长效追踪档案，从而系统评估干预效果的持续性与稳定性。

结论

本次实践探索的核心价值在于系统验证了将“辩证论治”思想转化为学生工作实践路径的可行性。通过“辩证论治”模式，将学业问题从模糊判断转变到精准定位，确保干预策略的动态优化与个体化定制。本次实践试图打破学生工作与专业教学之间可能存在的壁垒，将学业支持从边缘化的“课外活动”提升为一项需要专业智慧、系统设计和全员协同的核心育人环节。辅导员、专业教师、优秀朋辈在此过程中角色清晰、协同发力，共同构成了一个“全员”参与的学业支持共同体。这体现了学生工作从管理本位向发展本位、从泛化服务向精准赋能的重要转向，为构建深度融合、协同育人的高质量人才培养生态提供了一个具体的实践切入口。

参考文献

- [1]赵娅玲,郭晓梅,杨若俊,等.中医执业医师资格考试通过率较低的原因及对策[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(14):192-194.
- [2]钱丝诗,卢靖宇,胡一梅.以岗位胜任力为导向的中医人才培养改革探讨——基于某某中医药大学中医执业医师资格考试的研究[J].成都中医药大学学报(教育科学版),2021,23(04):8-10+103.
- [3]韩知微,何桂香,刘涛.基于住院医师规范化培训的中医硕士专业学位研究生培养方案的构建研究[J].新疆医科大学学报,2021,44(02):255-260.
- [4]杨蔚利.应用PDCA循环提高执业医师资格考试通过率的实践研究[J].卫生职业教育,2023,41(17):8-10.