胜任力为导向的壮医外治人才培养模式改革

梅小平 [1]，秦要华 [2]，翟阳 [3,*]

1. 广西国际壮医医院，肝胆内科，广西 南宁, 530023

2. 广西中医药大学，第一附属医院壮医科，广西 南宁, 530023

3. 南宁市第七人民医院，针灸科，广西 南宁, 530000

摘要：研究基于岗位胜任力的壮医外治人才培养模式改革在壮医专业-学生临床实习带教中的教学价值。按照学生的自主意愿行分组别，对照组、观察组各 38 例。观察组给予基于岗位胜任力的壮医外治人才培养模式。经过三个月带教后，观察组实习生在对照组基础上均强于对照组（P<0.05）；另外从其他方面来看，如壮医外治操作、体格检查、五诊、病案，观察组对比对照组实习生也更优异（P<0.05）。在壮医专业的临床外治操作能力的带教实习时，以岗位胜任力为导向，充分发挥壮医外治人才培养模式的优势性，对实习生的实习两大成果（职业素养能力和自我学习效果）的提升，具有较好的推广前景。

关键词：壮医专业；临床带教；人才培养模式；壮医外治；胜任力

Reform of the Competency oriented Training Model for Zhuang Medical External Treatment Talents

Xiaoping Mei [1], Niuhua Qin [2], Yang Zhai [3,*]

1. Department of Hepatobiliary Medicine, Guangxi International Zhuang Medicine Hospital, Nanning Guangxi, 530023, China

2. Department of Zhuang Medicine, The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, Guangxi, 530025, China

3. Department of Acupuncture and Moxibustion, Nanning Seventh People's Hospital, Nanning Guangxi, 530000, China

Abstract：Research on the teaching value of the reform of Zhuang medicine external therapy talent cultivation model based on post competency in the clinical internship teaching of Zhuang medicine students. Students were divided into groups according to their own wishes, with 38 cases in each group: a control group and an observation group. The observation group received training in Zhuang medicine external treatment based on job competency. After three months of training, the interns in the observation group outperformed the control group in all aspects (P<0.05); in addition, the observation group also performed better than the control group in other aspects, such as Zhuang medicine external treatment procedures, physical examination, five diagnostic methods, and medical records (P<0.05). During the teaching internship for clinical external treatment operations in the Zhuang medicine major, adopting a competency-based approach and fully leveraging the advantages of the Zhuang medicine externtment talent cultivation model holds good prospects for promoting the improvement of two major internship outcomes for interns: professional competence and self-learning effectiveness.

Keywords: Zhuang medicine specialty; Clinical teaching; Talent training model; External therapy in Zhuang medicine; Competency

1 引言

中医药的传承与创新发展是新时代中国特色社会主义建设不可或缺的重要组成部分[1]。壮医学作为中医（民族医）体系的核心分支，其理论与实践在历史长河中绵延不绝，至今仍为壮乡民众治疗疾病的主要手段，并通过外治疗法的传承得以延续至今[2]。壮医外治疗法在外科疾病治疗中表现出显著疗效，而在内科疾病的治疗领域同样展现出可靠成效，相关研究数据[3]进一步验证了这一结论。在医学教育体系中，临床实践教学被视为关键组成部分，在此过程中，医学生通过真实病例的诊疗训练，将课堂所学理论知识与实际操作技能有机融合，逐步形成系统化临床诊疗能力[4]。因此，在医学教育指导与教学管理工作中，需要在强化教学质量与提升教学效果上同步发力。不过，当前在壮医外治临床教学实践指导环节中，教师采用的传统教学方法往往难以激发学生主动学习的积极性，同时其培训成效存在显著差异。为有效解决这一问题，本文探索构建基于岗位胜任力标准的壮医外治专业人才培养体系。该教学模式以岗位胜任力为核心，立足医学生实际体验，通过构建以情境模拟为主的教学环境，首先强化理论与实践的融合，秉持多样化教学形式、寓教于乐的理念，最终提升教学成效。为明确其实际应用价值，现进行临床对照分析，结果如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

本研究选取 2024 年 6 月至 2025 年 5 月期间在本院完成实习的壮医专业学生共 76 名作为研究对象，其分组依据为受试者自主选择，最终确定对照组和观察组各 38 人。在观察组中，男性与女性的比例为 18:20。参与者年龄介于 21 至 23 岁之间，其中平均年龄为（22.02±0.65）岁。对照组的样本量分别为 19 人与 19 人。调查数据显示，该群体的年龄分布范围介于 21 至 23 岁之间，其中平均年龄为 22.61 岁，标准差为 0.53 岁。在年龄结构、性别分布等等方面，两组实习生存在显著可比性（$P>0.05$），因此可进行数据对比分析。纳入条件：（1）所有参与者均主动选择参与本研究并签署知情同意书；（2）均为壮医专业领域的研究对象。不符合资格者需满足以下条件：（1）患病期间停止学业；（2）课程结束后中断学习。

2.2 方法

对照组的医学实习生在进入临床科室时，由导师进行常规岗前培训，并通过系统化课程内容，包括教学目标、理论体系（如疾病诊疗流程）及关键操作规范（如壮医外治技术），同时明确科室考核的核心要点并指导学习笔记的撰写方法。此外，带教老师还推行个性化临床导师制，通过一对一指导帮助实习生掌握专业技能。

在壮医外治领域人才培养的改革过程中，实验组通过构建以岗位胜任力为核心的教学体系来推进模式创新，具体实施方案包括：

（1）采取病房、门诊双线带教的模式开展三基学习。临床实践实习期间：通过实际工作场景进行岗位专业技能的系统性培训，提升临床接诊能力，鼓励学生主动参与预检分诊流程，并系统学习主诉归纳技巧；在医师指导下进行标准化问诊规范训练，着重强化开放式提问的运用能力；初步建立诊疗思维框架，通过门诊常见病例对比分析与实际操作差异进行对比，每日总结典型误诊案例，

最终实现门诊实习阶段的医学实践目标。通过持续监测患者病情发展，记录住院期间诊疗过程的演变轨迹，协同参与每日晨间病例分析会，分析门诊与住院医师在治疗方案制定中的差异，建立闭环式诊疗流程。每周组织门诊与病房联合病例研讨，构建师生双向沟通渠道，根据实际情况灵活调节训练强度。本阶段着重于在实际操作中培养并运用多维度的临床思维，而非单纯依赖传统单调的理论灌输来获取相关知识。（2）开展集中的学习模式。传统授课模式以现场演示为核心，因此我们设计了系统方案以弥补课堂教育的不足，并通过优化教学方法进行不断地改进。然而，对于部分自主性较弱、学习习惯欠佳且理解能力较弱的学生群体而言，这些调整仍面临显著挑战。相较于传统教学方式，这些新兴的课堂模式似乎并未带来显著优势。为应对这一问题，我们特别增设了集中式现场面对面工作坊学习课程，每日 16:00 至 17:00 开展。通过小班制教学模式进行壮医临床外治技术培训。该培训周期持续 6 周，每完成一周即进行一次考核评估以确保掌握程度。至第七至第九周期间，本阶段将实施五诊、系统性体检及病历记录质量的专项教学与管理，重点讲解各环节间的关联性与功能作用，随后安排壮医外治疗法的实际操作训练。至第 10 至第 12 周阶段，将启动系统性模拟教学课程，涵盖诊疗流程的完整模块，包括疾病筛查、干预及疗效评估环节。同时，医学实习生必须在规定的时间内完成病史采集、基础信息评估、初步问诊及壮医外治疗法的操作。（3）强调职业能力理念培养。在医疗领域中，各类疾病种类繁多且分布广泛。（4）形成壮医外治职业技能。在该阶段的学习过程中，导师进一步协助医学实习生回顾并梳理前期理论知识与临床实践的关联，同时发放由团队制作的鱼骨图模板，引导实习生自主分析自身知识盲区，并据此制定个性化学习方案。在正式上岗前的培训阶段，导师依据壮医外治岗位的核心诊疗需求，重点解析了诸如痛风性关节炎（隆艻）、痹证（发旺）及高血压（血压嗓）等常见病症的治疗方案与诊疗原则。在带教的第 10 至 12 周阶段，指导医学实习生开始评估不同真实患者的自身情况，来制定治疗策略。

2.3 观察指标

通过对比分析两组医学专业实习生的理论与实践考核成绩，采用百分制评分标准，分数越高则表明其学习成效更显著。三基三严知识评估涵盖病例分析、专业理论与诊疗思维；实践环节则包括五诊思辨、体格检查、病历书写规范及手法操作技能。

2.4 统计学方法

运用 SPSS 24.0 系统软件对所得数据进行多维度分析，t 检验分析计量资料（$\bar{x} \pm s$）；x^2 检验分析计数资料（%）；P<0.05 则表示差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 两组医学实习生的理论成绩比较

带教后，观察组医学实习生的病例解析、三基知识、诊疗思维评分均优于对照组，组间差异有统计学意义（P<0.05），说明基于岗位胜任力的培训可在相同的时间大幅度提升教学效果，具体如表 1 所示。

表 1 两组实习生的理论成绩的比较（$\overline{x}+s$，分）

Table 1 Comparison of theoretical scores between the two groups of interns

时间	组别	专业知识	病例分析	诊疗思维
学习前	观察组（n=38）	81.42±5.48	64.73±7.48	58.42±5.26
	对照组（n=38）	81.53±5.36	64.49±7.35	58.35±5.16
学习后	观察组（n=38）	95.64±6.98^{ab}	98.42±8.74^{ab}	93.24±6.46^{ab}
	对照组（n=38）	89.73±7.57^{a}	91.23±8.75^{a}	78.34±6.58^{a}

注：与同组教学前比较，*aP* 高于学习前；观察组和对照组比较，*bP* 高于对照组，*P*<0.05

3.2 两组医学实习生的壮医外治实践操作成绩比较

带教后，观察组实习生的四诊思辨、体格检查、病例文书书写、壮医外治操作评分均高于对照组，差异有统计学意义（*P*<0.05），我们认为，在基于岗位胜任力的带教教学管理中，教学的核心思维是使实习生尽快形成满足壮医外治岗位的实际能力。因此，在教学中，将门诊实习与病房实习相结合、理论与实践操作相结合，强调理论知识的应用性，减少特殊情况的教学，有重点地使其获得最好的学习成果，见表 2。

表 2 两组医学实习生的壮医外治实践操作成绩的比较

Table 2 Comparison of traditional zhuang medicine external treatment practice scores between two groups of medical interns

时间	组别	四诊思辨	体格检查	病历书写	壮医外治操作
学习前	观察组（n=38）	62.46±4.75	65.68±5.46	64.35±7.26	62.45±5.69
	对照组（n=38）	62.54±4.64	65.59±5.74	64.49±7.15	62.58±5.27
学习后	观察组（n=38）	89.42±5.46^{ab}	86.36±6.46^{ab}	86.27±5.48^{ab}	87.58±6.45^{ab}
	对照组（n=38）	74.35±5.26^{a}	76.47±6.37^{a}	76.36±5.43^{a}	79.56±6.28^{a}

注：与同组教学前比较，*aP* 高于学习前；观察组和对照组比较，*bP* 高于对照组，*P*<0.05

4 讨论

医学生经过临床带教能熟悉了解医疗行业的需求，从而发掘自己的主观潜力，提高“三基知识”、医德医风及创新意识，进而具备较强的岗位胜任力，守正创新，成为优秀的医学骨干人才，满足群众需要，这是医学教育的核心体现和终极目标。因此我们以胜任力为导向的壮医外治人才培养作为目标而制订合理的人才培养方案，开展教学任务和教学活动，学生将通过培养获得作为卓越医生所应具备的胜任力。

壮医外治学科是经过壮医药发掘、整理和基础研究上创建起来的中医（民族）医药新兴学科，是广西中医药重点学科。大力推动民族地区壮医外治人才培养，充分发挥壮医外治在疾病筛查预防、诊疗、康复中的鲜明强项[5, 6]。开展以胜任力为导向的壮医外治专业人才培养模式改革，从学生专业能力、壮医特色技能和创新能力培养出发，对壮医外治专业人才培养模式进行改革，为学生可持续发展提供有力支持，成为具备岗位胜任力及社会需求的复合型高素质壮医外治专业人才[7, 8]，从而推进西部民族地区专业教学的创新与改革，发展专业特色与优势，为健康广西、健康中国建设做出贡献。

一种特殊的临床带教模式《基于岗位胜任力为导向的线上线下混合式教学模式》，是基于科学思维指导的职业岗位培训，从基于职业需求着手，整理汇总出学生需要掌握了解的基本技能，从而使培训更具针对性，以便接受培训者快速地形成岗位能力。本研究结果显示，在医学实习生的理论成绩和实践成绩评分方面，观察组均显著优于对照组，说明基于岗位胜任力的培训可在相同的时间大幅度提升教学效果。

综上所述，以胜任力为导向的壮医外治专业人才培养模式，响应党的十九大“健康中国”和“教育强国”两大号召，从分析壮医外治人才培养模式的现状入手，探讨西部民族地区壮医外治人才培养模式改革的重要性和紧迫性，并就当前现状提出可行性的以胜任力为导向的壮医外治人才培养模式创新，主要包括四个方面：突出民族地域特色，推进文化传承创新；增加实践学时，促进壮医理论与临床实践结合。该培养模式通过学生完成人才培养方案制定的教学任务和活动，成为具备岗位胜任力的复合型高素质壮医外治人才，充分发挥西部民族地区发展少数民族医药和健康产业得天独厚的条件，深入发掘资源优势、政策优势，从而推进西部民族地区专业教学的创新与改革，发展专业特色与优势，培育学科交叉实践性教师团队，适应高等医学教育信息化不断发展的要求。目前已经在老挝万象湄公河医院发挥壮瑶医药技法有着多样性、简便验廉等优势，壮医外治专业人才定位是立足西部民族地区广西，面向全国，辐射东盟及共建“一带一路”国家和地区，挝万象湄公河医院，柬埔寨宏恩医院开设中医（壮医）科，已经派出专家出诊并指导科室建设，进一步发挥中医药、壮瑶医药优势。该培养模式也将拓展我国民族医药高等教育的空间，为傣医学、回医学等民族医学专业建设提供借鉴和帮助，具有引领和示范效果。在壮医外治的临床带教中，应用基于岗位胜任力为导向的线上线下混合式教学模式在壮医专业人才培养模式可显著提升医学实习生的职业能力，强化学习效果，成为具备岗位胜任力及社会需求的复合型高素质壮医外治专业人才，从而推进西部民族地区专业教学的创新与改革，发展专业特色与优势，具有较高应用价值。

参考文献

[1] 中共中央、国务院. 关于印发中医药振兴发展重大工程实施方案的通知[EB/OL]. (2023-2-10)[2023-2-28]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2023-02/28/content_5743680.htm.

[2] 税典奎, 覃凌娜, 罗诗雨, 等. 基于壮医“三道两路”理论探析功能性消化不良[J]. 中国中医基础医学杂志, 2025, 31(6): 1078-1080.

[3] 韩思佳, 李健, 周鑫玲, 等. 壮医外治法治疗内科疾病的研究述评[J]. 中国民族医药杂志, 2024, 30(4): 34-37.

[4] 曲舒涵, 孙巧思, 李璟. 基于岗位胜任力的教学管理模式在针灸推拿专业学生临床实习中的应用价值[J]. 智慧健康, 2024, 10(24): 100-102.

[5] 宋宁, 秦祖杰, 梁薇, 等. “双一流”背景下民族医学专业学位硕士研究生实践能力培养的探索与实践[J]. 广西中医药大学学报, 2025, 28(5): 98-101.

[6] 段雪琳, 庞秀冰, 王盈佳, 等. 壮医学本科瑾明国医大师班培养模式的创新与实践[J]. 广西中医药大学学报, 2025, 28(5): 102-106.

[7] 段雪琳, 庞宇舟, 韦英才. 胜任力为导向的壮医学专业人才培养模式改革[J]. 教育教学论坛, 2024, (2): 57-60.

[8] 张云, 蓝毓营, 韦英才. 以胜任能力培养为导向的“壮医经筋学”课程整合与教学模式的改革与实践[J]. 教育教学论坛, 2020, (43): 211-212.

基金项目：广西中医药大学 2024 年校级教育教学改革与研究项目（2024C017）；广西自然科学基金青年基金（中医药壮瑶医药专项-广西中医药大学）（2025GXNSFBA069308）；国家中医药管理局

高水平中医药重点学科-壮药学（zyyzdxk-2023165）；广西国际壮医医院院级学科社会医学与卫生事业管理（院字[2025]164 号）。

[1] **第 1 作者简介：**梅小平（1989-），男，硕士研究生，副主任医师，广西国际壮医医院，研究方向为民族医学。E-mail：1051784213@qq.com。

[*] **通讯作者简介：**翟阳（1990-），男，副主任医师，河北保定人，南宁市第七人民医院，研究方向为民族医学。E-mail：zhaiyang123a@163.com。