·调查研究·

学生视角下临床医学专业(中外合作办学)个人导师制实施现状与改进建议

向昱衡[1]　陈晶[2]　王越[1]

[1]重庆医科大学莱斯特大学联合学院,重庆 400016;[2]重庆医科大学医学教育研究所,重庆 400016

通信作者:陈晶,Email:690049462@qq.com

【摘要】 目的　通过对临床医学专业(中外合作办学)学生开展个人导师认识评价调查研究,明确现阶段临床医学专业(中外合作办学)个人导师制的实施现状和主要问题,为推动改进医学院校中外合作办学个人导师管理提出建议,为医学院校学生教育管理提供有益借鉴。**方法**　采用问卷调查法,通过自制问卷,对个人导师配置结构、个人导师指导服务学生情况、学生对个人导师评价等相关情况进行问卷调查,数据以数字和百分比方式呈现。**结果**　在83名受调查学生中,6~8名学生随机配置1名个人导师,个人导师分配形式单一。具有临床医学类专业背景的个人导师有48人,占总人数的57.83%,专业背景集中为临床医学类。在83名学生中,有73人(87.95%)表示个人导师在小组团队中给予学生沟通交流指导,45人(54.22%)表示个人导师未与自己有过单独沟通交流指导。个人导师主要以小组团队方式给予学生指导服务,学生个性化指导服务欠缺。学生每学期接受个人导师小组指导1~2次,个人导师重思想学业科研发展指导,轻比赛实践职业规划指导,指导服务频次和内容有限,指导质量参差不齐。有42人(50.60%)表示实施个人导师指导"非常重要",25人(30.12%)对个人导师指导服务学生整体工作表示"非常满意"。学生对个人导师指导重视度高,对个人导师指导服务整体满意度评价较低,学生对个人导师期望与实际得到的指导服务存在差距。**结论**　个人导师制在实施过程中还存在诸多问题,建议多元化个人导师资源配置,以学生为中心,为学生提供个性化指导,完善个人导师管理和激励机制,加强个人导师队伍建设与培训,建立良好有效的师生交流关系。

【关键词】 学生视角;　临床医学专业;　中外合作办学;　个人导师;　实施现状

【中图分类号】 R4

基金项目:重庆医科大学2023年校级教育教学改革研究项目(JY20230331);重庆医科大学2023年度医学教育研究规划重大项目(2023YXJYGH02-12);重庆医科大学2020年校级教育教学研究项目(JY200201)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20250528-02170

Current status and improvement suggestions for the implementation of the personal tutor system in clinical medicine in a Sino-foreign cooperative institute from the perspective of students

Xiang Yuheng[1], Chen Jing[2], Wang Yue[1]

[1]CQMU-University of Leicester Joint Institute, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China; [2]Institute of Medical Education, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China

Corresponding author: Chen Jing, Email: 690049462@qq.com

【Abstract】 Objective　To investigate the awareness and evaluation of the personal tutor system among students enrolled in the clinical medicine program in a Sino-foreign cooperative institute, clarify its current implementation status and major challenges, propose suggestions for improving personal tutor management in medical universities offering Sino-foreign cooperative programs, and provide a useful reference for student education management in medical universities. **Methods**　The questionnaire survey method was adopted using a self-designed instrument. The survey collected data on the assignment of personal tutors, the provision of guidance services to students by personal tutors, and student evaluations of their tutors. The data were presented in numbers and percentages. **Results**　Among the 83 students

surveyed, one personal tutor was randomly assigned to every 6-8 students, with only one form of personal tutor assignment. There were 48 (57.83%) personal tutors with professional backgrounds in clinical medicine, indicating a concentration of professional expertise in this field. Among the students, 73 (87.95%) reported receiving group-based communication and guidance from their tutors, and 45 (54.22%) indicated that they had not received one-on-one mentoring. Personal tutors mainly provided students with guidance services in small teams, and students received insufficient personalized guidance services. Students received guidance from personal tutors 1-2 times per semester. Personal tutors focused on guidance on ideological and academic research and development, with less emphasis on competitions, practical skills, and career planning. The frequency and content of guidance were limited, and the quality of guidance varied. Among the students, 42 (50.60%) considered that the guidance from personal tutors was "very important", and 25 (30.12%) were "very satisfied" with the overall guidance services provided by personal tutors. This indicates a high student valuation of the guidance provided by personal tutors but a relatively low overall satisfaction, highlighting a gap between student expectations and the actual guidance services received. **Conclusions** There are still many problems in the implementation of the personal tutor system. It is recommended that the allocation of personal tutor resources should be diversified, a student-centered approach should be adopted, personalized guidance should be provided to students, the management and incentive mechanism of personal tutors should be improved, personal tutor construction and training should be strengthened, and a good and effective teacher-student communication relationship should be established.

【Key words】 Student perspective; Clinical medicine; Sino-foreign cooperative institute; Personal tutor; Current status of implementation

Fund program: Research Project on School-Level Education and Teaching Reform of Chongqing Medical University in 2023 (JY20230331); Major Project of Chongqing Medical University's 2023 Medical Education Research Plan (2023YXJYGH02-12); Research Project on School-Level Education and Teaching Reform of Chongqing Medical University in 2020 (JY200201)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20250528-02170

个人导师制起源于英国牛津大学，是英国各类大学普遍推行的重要制度。个人导师制作为英国高等教育体系中的一环，在保证教学质量、更好地为学生提供学业帮助与人文支持方面起到重要作用[1]。个人导师（personal tutor）作为特定的教师群体，是个人导师制实施过程中至关重要且不可或缺的角色。个人导师具有学业支持、生活关怀和职业指导等多重功能，以学生为中心，可为学生提供学业发展、专业发展、生活关怀和社会发展等方面的服务[2]，在大学生学习、生活体验中起着关键作用[3]。2020 年，国务院办公厅印发《关于加快医学教育创新发展的指导意见》，要求进一步加强国际教育交流合作，培养具有国际视野的高层次拔尖创新医学人才[4]。医学院校通过中外合作办学，引进世界优质教育资源，借鉴世界教育改革经验，促进国际化教育发展。重庆医科大学借鉴英国莱斯特大学本科生个人导师制管理经验，在临床医学专业（中外合作办学）中建立了为学生提供指导服务的个人导师制度。该制度从知识获取到技能发展，从思想教育、心理健康到职业规划发展，为学生提供支持服务，旨在促进师生交流沟通，培养学生成为德智体美劳全面发展、具有国际思维和视野的医学人才[5]。个人导师制中，尽管个人导师在思想、学习、生活等方面为学生提供指导服务，理论上具有诸多优势，如促进学生成长发展、强化学生专业知识、提高学生科研思维和创新能力等[6]，但在实际操作中仍面临一些挑战和问题，导致个人导师制实施效果并不明显，未能充分发挥其应有的作用。学生是个人导师提供指导服务的直接受益人和重要评价者，学生对个人导师指导服务的感受、体验、认识和评价能客观反映个人导师制实施成效与问题，对改进个人导师指导服务质量具有重要参考价值。目前，现有研究多集中于中外合作办学整体实践经验与问题分析，但从个案角度聚焦医学类临床医学（中外合作办学）本科生个人导师制实践的研究较为缺乏。因此，从学生视角探究个人导师制的实施，具有较强的研究针对性和实践参考价值。本研究对重庆医科大学临床医学专业（中外合作办学）学生开展匿名问卷调查，通过学生对个人导师的认识评价调查结果，发现个人导师制的实施现状和主要问题，

为医学院校中外合作办学项目个人导师管理提出改进建议，为医学院校学生教育管理提供有益借鉴。

1　对象与方法

1.1　调查对象

采用随机抽样法，对重庆医科大学临床医学专业（中外合作办学）83 名学生开展匿名调查。

1.2　研究方法

本研究主要采用问卷调查方法。调查前，结合研究的主题和目的，通过查阅相关文献、咨询专家建议，围绕立德树人根本任务，着眼学生成长与发展的内在需求，以促进学生知识、能力、素质培养为目的，秉持调查问题易懂、便于回答的原则，拟定调查问卷提纲，设计调查问卷内容与条目，编制调查问卷初稿。经专家指导和研究组多次讨论，对问卷进行修改，形成可实施的调查问卷。问卷调查内容由个人导师配置结构、个人导师指导服务学生情况及学生对个人导师的评价等方面组成。通过问卷 APP 软件，选取部分学生对问卷进行预调查测试并收集反馈意见，据此对问卷题目内容进一步修订完善，以确保正式调查问卷顺利开展。2024 年 9 月 23 日至 9 月 30 日发放问卷，调查结束后及时收集整理调查数据。对问卷中涉及程度、态度的题目进行了信效度检验，采用克朗巴赫系数对问卷进行信度评估，Cronbach's α 系数=0.895；采用 KMO 和 Bartlett 检验进行效度检验，KMO=0.942，且显著性为 0.000，问卷的信效度良好。

1.3　统计学方法

利用 SPSS 22.0 统计软件对数据进行整理和描述性分析，形成图表资料，计数资料采用频数与百分比表示。

2　结果

通过问卷调查回收有效问卷 83 份，填写问卷的学生均来自临床医学专业（中外合作办学）本科。其中，男生 48 人（57.83%），女生 35 人（42.17%）。大一学生 3 人（3.61%），大二学生 56 人（67.47%），大三学生 9 人（10.84%），大四学生 13 人（15.66%），大五学生 2 人（2.41%）。

2.1　个人导师配置结构情况

从对 83 名学生的调查中发现，个人导师指导学生采用分组制，6~8 名学生组成 1 个小组，随机分配 1 名个人导师。师生比为 1∶6~8。个人导师来自学校的一线教师、教育管理人员、附属医院的医务工作者等，他们的专业背景涵盖多学科类别，如临床医学类、基础医学类、公共卫生与预防医学类、药学类、马克思主义理论类等，其中以临床医学类为主，基础医学类次之。具有临床医学类专业背景的个人导师有 48 人（57.83%），具有基础医学类专业背景的个人导师有 16 人（19.28%）。个人导师的学历主要为博士研究生，其中博士研究生学历的有 51 人（61.45%），硕士研究生学历的有 28 人（33.73%）。

2.2　个人导师指导服务学生情况

2.2.1　个人导师以小组团队方式给予学生指导

个人导师开展学生指导主要以小组团队的方式进行，对学生个人单独指导的情况较少。有 87.95% 的学生（73 人）表示，个人导师在小组团队中给予学生沟通交流方面的指导；12.05% 的学生（10 人）表示，个人导师未在小组团队中给予学生沟通交流方面的指导。有 45.78% 的学生（38 人）表示，个人导师与自己进行过单独的沟通交流指导；54.22% 的学生（45 人）表示，个人导师未与自己进行过单独的沟通交流指导（图 1）。

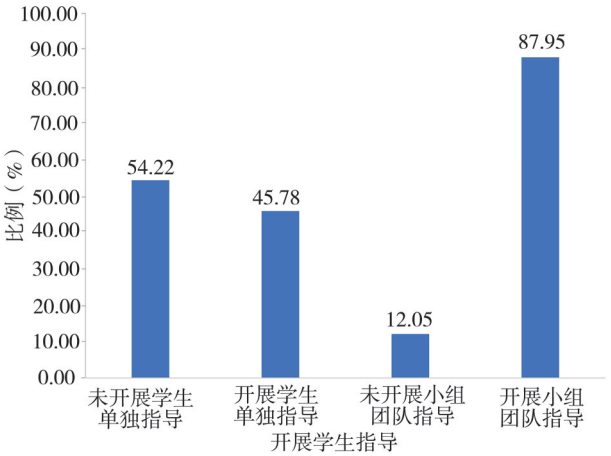


图 1　个人导师开展指导方式情况

2.2.2　个人导师每学期开展小组指导服务频次 1~2 次

对接受过个人导师小组团队指导的 73 名学生进行调查，结果显示，32.88%（24 人）的学生表示个人导师每学期开展 1 次小组指导服务，39.73%（29 人）的学生表示个人导师每学期开展 2 次小组指导服务，27.40%（20 人）的学生表示个人导师每学期开展 3 次及以上小组指导服务（图 2）。总体来看，个人导师每学期开展小组指导服务的次数为 1~2 次，师生互动频率相对偏低。

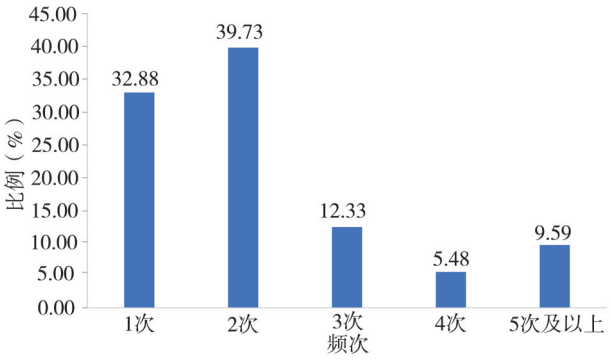


图2　个人导师每学期开展小组指导服务频次情况

2.2.3　个人导师重思想学业科研发展指导，轻比赛实践职业规划指导

个人导师对小组学生开展指导的内容包括：给予学生思想教育引导、关心学生的学习和生活、提供科学研究方面的帮助、指导社会实践和比赛竞赛、提供职业生涯规划与就业服务等。有57.53%的学生（42人）认为个人导师在学习生活和学生心理方面给予了关心关爱；50.68%的学生（37人）认为个人导师对学生开展了思想政治教育引领工作；50.68%的学生（37人）认为个人导师为学生提供了科研项目及科研论文指导，协助学生进行早期科研训练；39.73%的学生（29人）认为个人导师指导学生参加了创新创业等科技创新比赛活动；34.25%的学生（25人）认为个人导师为学生开展了个性化的职业生涯规划与就业指导；24.66%的学生（18人）认为个人导师协助学生参与了社会实践志愿服务活动。从学生对个人导师指导服务内容的反馈来看，多数学生认为个人导师在学生学习生活、思想教育、科研发展方面的指导较多，而在比赛实践活动、职业规划与就业指导方面的关注相对较少。

2.3　学生对个人导师的评价

2.3.1　学生对开展个人导师指导重要程度的评价

在学生对开展个人导师指导重要程度的评价中，50.60%的学生（42人）认为个人导师指导“非常重要”，40.96%的学生（34人）认为“一般重要”，8.43%的学生（7人）认为“不重要”。半数以上学生对个人导师指导持重视态度。

2.3.2　学生对个人导师指导服务满意度的评价

学生对个人导师指导服务整体工作满意度评价中，30.12%的学生（25人）表示“非常满意”，54.22%的学生（45人）表示“一般满意”，8.43%的学生（7人）表示“不满意”，7.23%的学生（6人）表示“非常不满意”。

学生对个人导师指导服务具体内容的满意度评价如下：学生对个人导师自身专业能力的满意度达96.39%（80人）；学生对个人导师在学习指导支持、思想政治教育、关心关爱学生、专业课程指导、学生综合能力提升等方面的满意度均为84.00%以上；学生对个人导师指导学生科研的满意度为74.70%（62人），具体见表1。

表1　学生对个人导师指导服务具体内容满意度评价［n=83，例（%）］

个人导师指导服务内容	满意度
自身专业能力	80（96.39）
学习指导支持	72（86.75）
思想政治教育引领	72（86.75）
关心关爱学生	71（85.54）
专业课程指导	71（85.54）
学生综合能力提升	70（84.34）
科研指导	62（74.70）

2.3.3　学生对个人导师的期望评价

调查中学生最看重的个人导师的人格品质依次是：成熟稳重、和蔼友好、善解人意、善于倾听。学生最期望个人导师具备的职业素养主要体现在：个人导师自身的专业和研究能力、个人导师熟悉中外合作教育教学管理、个人导师对指导服务学生的工作态度等方面。其中，71.11%的学生（64人）期望个人导师在专业和所研究的领域有很高的学识；75.90%的学生（63人）期望个人导师了解中外合作办学管理机制和教学运行的基本情况；74.70%的学生（62人）期望个人导师认真负责，喜爱所指导的学生；71.08%的学生（59人）期望个人导师熟悉中外合作办学联合运行、学生管理、专业培养计划文件等相关内容。

3　讨论与建议

3.1　个人导师分配形式单一且专业集中，应建立多元化个人导师配置机制

个人导师分配方式单一，主要依赖随机分配。这种方式未能充分尊重学生和个人导师的选择意愿，容易出现一系列问题。学生因未匹配到自己心仪或优质的个人导师而感到不满和失望，进而影响其学习动力和职业规划；个人导师因被动接受学校的分配安排，可能会削弱其主动了解和指导学生的积极性。同时，师生之间相互适应与配合的周期可能变长，可能降低指导效率。应综合考虑师生双向选择的权利与意愿、学生对个人导师的评价、个人导师的数量和质量等因素，通过师生双选、师生双

选结合学院协调等方式改进分配机制，合理开展个人导师分配工作[7]。现有调查显示，个人导师队伍中57.83%（48人）具有临床医学类专业背景，专业结构集中。个人导师虽可发挥自身临床医学类专业的优势与资源，为学生提供专业学习与临床实践科研指导，但个人导师对学生的指导服务不只局限于专业学习和临床科学研究，还应包含学生思想政治教育、人文素养培养、心理健康支持、职业发展管理等方面。因此，在个人导师遴选与团队构建中，应突破专业背景局限，引入不同专业背景、不同研究管理方向且具有较为全面指导能力的教师，组建多元化个人导师团队，强化师资配置，为学生提供更加全面、系统的成长支持。

3.2 个人导师忽略个体指导，需以“学生为中心”提供学生个性化指导服务

在个人导师指导学生方式方面，存在个人导师指导模式重团队、轻个体的倾向。对学生个性化发展支持明显不足。调查显示，虽有87.95%的学生（73人）表示个人导师在小组团队中给予过学生沟通指导，但高达54.22%的学生（45人）表示个人导师未曾与其有过单独沟通交流，这表明个人导师对学生个体指导缺失。而在有限的团队指导中，个人导师对关乎学生个性化发展的关键指导内容也偏少。具体表现在学生职业生涯规划与就业指导、社会实践指导2个方面，仅34.25%的学生（25人）认为获得了个人导师个性化的职业生涯规划与就业指导；24.66%的学生（18人）认为获得了社会实践志愿服务活动指导。这反映出个人导师指导内容与学生实际需求间存在脱节。由此，个人导师制度应回归“以学生为中心”的根本原则，加强对学生个性化指导服务。建立常态化的个人沟通机制，主动与小组内每位学生进行定期一对一沟通交流，全面了解其学习生活、职业规划、就业意向及科研实践等个性化需求。实施精准成长档案管理，为学生分类建立个人成长发展档案，并据此提供有针对性的指导服务，动态调整学生的指导服务内容，实现从“泛泛而谈”到“精准施策”的转变。

3.3 个人导师指导频次与内容有限，指导质量参差不齐，要不断完善个人导师管理制度与激励机制

个人导师每学期在小组中开展学生指导的次数为1～2次，师生互动的频率和机会相对较低。个人导师指导内容不均衡，指导多集中于学习生活、思想教育、科研发展方面，而在比赛实践、职业规划等方面的指导较少。其原因如下：一是多数个人导师具有临床医学类专业背景，其身份不仅是学校的个人导师、授课教师，还是医院的医务工作者。他们因临床、教学、科研任务繁重，时间和精力有限，无法为学生提供足够多的关注和指导。而开展学生比赛实践活动、进行职业生涯规划与就业指导，需要个人导师投入大量的时间和精力，指导工作量大且专业性强，这也会导致指导内容受限，指导质量与效果参差不齐。二是个人导师实行聘任制，部分个人导师把指导服务学生工作当作一种兼职任务来对待，指导服务意识淡薄，工作职责不够明确，工作开展缺乏深度。三是缺乏有效的激励与认可机制，许多个人导师并未得到应有的回报和认可，这不仅挫伤了导师们的积极性，也使他们难以全身心地投入到对学生的指导和支持工作中[8]。为此，学校应从管理制度和激励机制2个方面入手，进一步深化改革。首先，完善临床医学专业（中外合作办学）个人导师制度，明确个人导师指导服务学生的工作职责，建立包含指导服务工作架构、基本工作内容、具体工作操作指南和管理手册在内的个人导师指导服务体系，增强个人导师的责任感、认同感和归属感，提升个人导师指导学生的力度与实效。其次，充分考虑个人导师的实际需求与期望，通过计入工作量、评优评先等形式，形成有效的个人导师激励措施。建立评价监督与反馈机制，定期开展个人导师意见征集、考核评价和监督反馈工作，实现个人导师指导服务工作的闭环管理。

3.4 个人导师综合素养有待提升，要加强个人导师队伍建设和培训

从学生对个人导师的评价来看，50.60%的学生（42人）表示个人导师的指导“非常重要”，30.12%的学生（25人）对个人导师指导服务整体工作表示“非常满意”。学生认为个人导师的指导重要，但对个人导师指导服务的满意度评价不高，这表明学生对个人导师的期望与实际得到个人导师指导服务的情况存在差距。调查中，学生最期望个人导师在专业和研究领域有很高的学识，了解中外合作办学管理机制和教学运行的基本情况，认真负责且喜欢所指导的学生，具备熟悉中外合作办学联合运行、学生管理、专业培养计划等方面的职业素养。学生最看重个人导师拥有成熟稳重、和蔼友好、善解人意、善于倾听这4项人格品质。因此，个人导师在专业化水平、职业化能力、思想道德品质等综合素养方面还有待持续加强。为提高个人导师指导服务学生的质量及学生对其的满意度评价，提升个人导师

的综合素养，应强化个人导师队伍建设，通过经验交流，树立个人导师的典型榜样，以榜样的力量推动个人导师团队的共同进步，增强个人导师的职业获得感和成就感[9]。开展系统培训，帮助个人导师熟悉临床医学（中外合作办学）的教育管理、项目运行及学生培养要求，明晰工作职责和内容，增强育人为本的教育责任意识，提高个人导师工作的积极性和主动性[10]。开展职业能力与师德师风专题指导培训，帮助个人导师围绕立德树人根本任务，提升自身道德修养和职业操守，给予学生关怀与指导，成为学生成长的引路人，促进学生全面发展。

3.5 个人导师与学生关系趋于被动，应建立良好有效的师生交流关系

根据马克·格兰诺维特（Mark Granovetter）的“强-弱关系”理论[11]，当师生之间主动互动并形成持久联系时，便可以形成互惠程度较高的“强关系”。但在实际情形中，由于繁忙的临床工作、教学科研任务等，个人导师无法主动及时地关注到学生的成长发展，无法为学生提供足够多的关注和指导，个人导师指导服务学生的次数偏少。加之很多学生对教师存有畏惧心理，不会主动地与个人导师进行沟通交流和问题探讨，师生关系逐渐陷入一种被动的状态，这在一定程度上影响了个人导师与学生之间的互动交流关系[12]。而在英国莱斯特大学等英国高校，导师与学生之间是一种主动交流、互动的关系，导师和学生进行平等对话，导师对学生的学习、生活和职业发展进行指导和监督，学生同样也会积极主动地回应和反馈。因此，学校在临床医学中外合作办学过程中，应充分借鉴英国莱斯特大学个人导师与学生的相处模式，探索建立和谐、平等、主动的师生关系，转变个人导师主导、学生听话顺从等不平等的思想观念，转变师生互动方式，调动师生积极性，建立良好有效的师生交流关系。

4　结语

通过针对临床医学专业（中外合作办学）学生的调查，分析个人导师在指导学生服务过程中的现状与问题，提出建立多元化个人导师资源配置机制，为学生提供个性化指导服务，完善个人导师管理与激励机制，加强个人导师队伍建设与培训，以及建立良好有效师生关系的具体建议，为提高个人导师指导学生服务的质量、促进学生成长发展、改进并完善临床医学（中外合作办学）个人导师教育管理制度提供实践参考。本文研究也存在一定局限，研究仅基于学生视角，对个人导师的配置结构、指导学生服务的情况及学生对个人导师期望和满意度的评价等方面进行了调查分析。期望未来研究能对医学院校临床医学专业（中外合作办学）个人导师进行多视角评价。

利益冲突　所有作者声明不存在利益冲突

作者贡献声明　向昱衡、陈晶：提出研究设计、制定研究问卷、论文构思与撰写、论文总体把关与审定；王越：研究问卷等材料建议提供

参考文献

[1] 苏超，郭滨. 英国高校个人导师制探析：基于“教育部直属高校就业质量报告”分析[J]. 长春教育学院学报，2020，36(1)：51-56. DOI: 10.3969/j.issn.1671-6531.2020.01.009.

[2] 吕亮. 英国高校导师制及启示[J]. 中国高等教育，2022(5)：62-64.

[3] Yale AT. The personal tutor-student relationship: student expectations and experiences of personal tutoring in higher education [J]. J Furth High Educ, 2019, 43(4): 533-544. DOI: 10.1080/0309877X.2017.1377164.

[4] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见[EB/OL]. (2020-09-17) [2021-11-21]. http://www.moe.gov.cn/jyb_xxgk/moe_1777/moe_1778/202009/t20200923_490164.html.

[5] 张懿，蒋润宇，常煜童，等. 临床医学中外合作办学专业内部质量保障体系建设的探索[J]. 中华医学教育探索杂志，2024，23(6)：737-741. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20231110-01788.

[6] 金迪，孙国超，尹剑，等. 临床医学专业“5+3”一体化本科全程导师制创新人才培养的实践与探索[J]. 中华医学教育探索杂志，2020，19(8)：926-929. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20190904-00211.

[7] 戚佳，刘继安，徐艳茹. “双一流”高校实施本科生导师制的现状与特征[J]. 黑龙江高教研究，2025，43(1)：38-44. DOI: 10.19903/j.cnki.cn23-1074/g.2025.01.004.

[8] 唐汉琦. 我国高校实施本科生导师制的成效、问题与出路[J]. 重庆高教研究，2019，7(4)：98-109. DOI: 10.15998/j.cnki.issn.1673-8012.2019.04.009.

[9] 李奇虎，俞雅莲. 一流本科教育背景下高校本科生导师制的审视与实践[J]. 江苏高教，2021(10)：66-69. DOI: 10.13236/j.cnki.jshe.2021.10.010.

[10] 翟国栋，武晓华，曹洪治，等. 本科生全程导师制：问题与对策[J]. 中国大学教学，2017(1)：66-69. DOI: 10.3969/j.issn.1005-0450.2017.01.015.

[11] Granovetter MS. The strength of weak ties [J]. Am J Sociol, 1973, 78(6): 1360-1380. DOI: 10.1086/225469.

[12] 杜岩岩，傅钰涵. 英国本科生导师制的类型、特征与启示[J]. 西北工业大学学报（社会科学版），2021，41(1)：37-44. DOI: 10.3969/j.issn.1009-2447.2021.01.005.

（收稿日期：2025-05-28）
（本文编辑：邬小梅）