

医学专业学位硕士研究生“双轨合一”培养模式的思考*

税敏, 闵苏[△]

(重庆医科大学附属第一医院麻醉科 400016)

[中图分类号] R4 [文献标识码] B [文章编号] 1671-8348(2015)19-2706-02

1998年,国务院学位办批准招收医学专业学位硕士研究生。10余年来,医学专业学位研究生教育在艰辛探索下逐步前行。近年,在卫生行政部门支持下,部分高校开展了住院医师规范化培训与专业学位硕士研究生教育“双轨合一”试行培养模式。即专业学位硕士研究生在读期间同时进行住院医师规范化培训。医学专业学位研究生培养与住院医师规范化培训都是通过临床实践达到提高临床工作能力的目的;并且专业学位研究生学位条件必须达到住院医师规范化培训第一阶段结束时要求的临床工作水平,即培养方式、目标一致。这使得双轨合一成为可能。

1 “双轨合一”培养模式的优点

1.1 解决了相关法律法规与专业学位研究生培养目标的矛盾

基于社会市场对不同人才的需求及不同时段教育改革的结果,我国目前并行多种医学高等教育培养模式,并由不同的管理部门分管,易造成管理漏洞。我国《执业医师法》规定,国家实行医师资格考试制度和医师执业注册制度,未经医师注册取得执业证书,不得从事医师执业活动。医学本科毕业生需在执业医师指导下,在医疗、预防、保健机构试用期满1年,方可参加执业医师资格考试,导致了专业学位招收的应届本科毕业生不能独立从事医疗活动。这就与医学专业学位研究生培养目标矛盾。“双轨合一”模式下,专业学位研究生经第1年科室轮转学习,即通过执业医师资格考试后的2年临床培训中,均可以注册医师的身份从事临床工作。在符合相关法律法规条件下,临床工作能力得以强化。有效解决了相关法律法规与专业学位研究生培养要求的矛盾。

1.2 重科研、轻临床的现状得以有效控制 就目前社会现状,评价一名好学生、一名好医生、一家知名医院,都需要科研成果作为支撑。从长远来看,科研工作可以有力推动临床工作的开展。同时,因部分导师课题项目多,需要研究生参与课题研究,加之专业学位研究生培养模式不成熟等原因,在专业学位研究生培养中,很自然地出现了“重科研、轻临床”的局面。这就导致部分专业学位研究生,在基础课程结束后就将主要精力投入科研项目的研究,临床学习时间相对不足。中山大学的1次调查显示,近1/3专业学位研究生未接受过临床科室轮转训练^[1]。由于整个研究生培养阶段没有接受过严格规范的临床实践训练,以至于毕业时,每位研究生虽发表了科研论文,却没有具备应有的临床工作能力。“双轨合一”模式要求专业学位研究生必须进行临床科室轮转学习,且科室轮转时间须达到住院医师规范化培训所要求的时间,这就有效保证了专业学位研

究生的临床学习质量。

2 “双轨合一”培养模式存在的问题

2.1 缺乏系统的科研思维训练 专业学位研究生教育以临床能力培养为主毋庸置疑,但同时又区别于住院医师规范化培训。因此,专业学位研究生教育应是临床技能与科研能力相结合的培养模式。教育部也明确提出“科研素质和能力训练要贯穿于各教学阶段”^[2]。国务院学位委员会在2010年1月第27次会议上审议通过的《硕士、博士专业学位研究生教育发展总体方案》明确指出:专业学位“是职业性与学术性的高度统一”“是现代高等教育学位体系重要组成部分”。临床和科研并不全割裂,而是相辅相成,共同推动医学进步。研究生是国家重点培养的专门人才,不能做一名只擅长临床工作的医生,而而努力成为既能从事临床又能专于科研的科学家。在2012年中山大学的调查^[3],仅有61.4%的学生认为发表论文对学术成长有较大帮助,说明还有较多学生认为,仅仅为获得学位证书而发表的论文,其科研思维未能得到有效训练。基于专业学位与科学学位研究生培养目的存在差异,专业学位研究生在科研基础理论课程的设置不同,如科研方法、循证医学、统计学等课时均少于科学学位,且多利用晚上及周末进行授课,由于专业学位研究生多同时承担繁重的临床工作,可能影响其课程学习的质量。同时,对其毕业论文质量的要求也低于科学学位研究生,可以用文献综述进行毕业答辩。这些培养规定设置的初衷都是为了保证专业学位研究生的临床学习时间以提高其临床工作能力。也正因为如此,专业学位研究生并没有获得科研设计、科学实验、统计分析等系统的科研思维训练。这样培养出来的研究生很可能无异于本科毕业后进行住院医师规范化培训的医师。

2.2 临床科室轮转学习质量不高 “双轨合一”培养模式要求专业学位研究生在临床各科室轮转学习,使其掌握各科室常见病种的诊治,培养其临床思维,提高其临床技能。但有限的学制与众多的临床科室之间的矛盾决定了研究生在各科室学习的时间都比较短。一般科室轮转时间为3个月,部分医技科室仅1个月。临床轮转时,由于人员流动性较大,教学管理不便;部分带教教师责任心不高,加之其临床工作繁重,很多科室对研究生都存在“重使用、轻培养”的态度。虽然轮转结束后,每个科室都安排有出科考试,但仍存在“形式化”的问题,并未起到应有的作用。专业学位研究生相当长的培养时间是在导师所在科室以外的其他科室学习,脱离了导师管理;加之部分导师个人工作繁忙,不能定期对学生进行指导。如果研究生自身

不思进取,以上诸多原因将导致一些专业学位研究生最终只能成为一名“医疗技工”,与专业学位研究生的教育目的背道而驰。

3 思考与建议

3.1 提高科研要求 为了适应社会的人才需求,医学研究生现行多种培养模式,比较接近的是以下 3 种学生:五年制本科毕业生进行住院医师规范化培训的学生、七年制硕士研究生、五年制本科毕业后“双轨合一”培养模式下的专业学位研究生,他们都是临床能力培养为主,毕业(或结业)时对临床工作水平要求基本一致。专业学位硕士研究生学时较七年制硕士研究生高,学历较规范化培训的学生高,就应该体现出专业学位硕士研究生的优势,提出更高的科研培养目标,同时兼顾科研与临床工作。

3.2 延长学制 目前医学硕士研究生学制基本为 3 年,对“双轨合一”培养模式下的专业型硕士研究生来说,既要抓科研又要重临床,就会存在上述提到的缺乏系统的科研思维训练、临床轮转学习质量不高等问题,如果适当延长学制,给予充足的时间进行科研思维训练及临床能力培养,那么“双轨合一”模式下的学生将是一批优秀的临床科技人才。

3.3 加强导师监管 专业学位研究生实行的是导师个人指导结合科室集体指导,导师的责任仍是首位。由于导师工作繁忙、专业学位研究生流动轮转于各科室,导师学生之间的沟通相对欠缺。由导师主持每周定期召开团队例会,交流团队科研进展、科研方式方法,进行优秀论文讲解、临床案例分享等,将有效促进专业学位研究生的科研思维培养及临床能力的提高。随招生规模扩大,逐渐壮大的导师队伍也显现出如导师队伍质量不高等问题^[4],因此提高专任教师的专业实践能力和教育教学能力,加快形成“双师型”的师资结构也势在必行。导师能力不断提升,对学生的监管才更有力。

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.19.046

3.4 严格考评 考核评估是以鞭策进步为目的的,如果考核不严格,那么可能失去考核的意义。不论是基础课程考试、出科考试、还是毕业考试都应该严格执行。针对各科室的出科考试,应及时公布考试成绩,不合格者进行补考,补考未通过者重新进行该科室轮转学习。如此才能有效提高教学质量。“双轨合一”培养模式是教育改革的探索之路。医学专业学位培养的是有较强专业能力和职业素养,能创造性从事实际工作的高层次应用型专门人才;必须避免出现“医疗技工”“实验员”两方面倾向。需要通过积极的改革,借鉴其他培养模式革新之路,从招生计划、课程体系、教育质量评估体系等多方面着手^[5],有序推进,逐步完善医学专业学位研究生培养体系。

参考文献

- [1] 陈琪,沈春明,陈地龙,等.临床医学专业学位研究生教育五大质量保障体系的构建与实践[J].重庆医学,2013,42(13):1555-1556.
- [2] 汪洋,宁黎,余全红,等.临床医学专业学位研究生教育存在的问题及对策研究:以中山大学为例[J].研究生教育研究,2012(4):57-62.
- [3] 张云,乔敏,王世鹏,等.对七年制临床医学生实施早期科研训练的实践[J].医学教育探索,2004,3(2):19-21.
- [4] 胡伟力,陈怡婷,陈地龙,等.论加强导师队伍建设对提高研究生培养质量的作用[J].中华医学教育探索杂志,2012,11(1):18-20.
- [5] 张颀频,吴忠均,罗天友.临床医学科学学位研究生培养模式探索[J].中华医学教育探索杂志,2013,10(10):993-995.

(收稿日期:2014-12-10 修回日期:2015-02-05)

完善跨学科医学研究生培养制度 促进人才培养可持续发展*

杨冬¹,段志军^{1△},贺高红²,王丽霞¹,张智峰¹

(1.大连医科大学附属第一医院消化内科,辽宁大连 116011;2.大连理工大学化工学院,辽宁大连 116024)

[中图分类号] G643.0

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2015)19-2707-03

医学人才的培养,关系到国家医疗卫生事业的发展与提高,关系到生物医学工程和医疗诊疗技术在国际竞争中的人才储备。医学研究生教育作为医学人才培养的主要培养形式,肩负着为国家和社会培养高素质医疗人才的重任。从医学科学发展的趋势看,世界科学研究在进一步细化的同时,也逐渐形成高度整合的趋势。跨学科创新型人才的培养是新时代对高校教育提出的新要求,也是中国特色社会主义市场经济的需要^[1]。在此背景下,随着医学渗透到生物工程、医疗器械、生命科学、药学、化工、信息学、统计学等领域,社会对跨学科复合型医学人才的需求逐年增加,而从我国人才培养方式来看,跨学科复合型医学人才培养尚处在探索阶段,与现代医学技术的发

展要求不同步,加快复合型医学人才的培养迫在眉睫。

随着国家对创新型人才培养要求的提出,国内各大专院校已逐渐认识到学科交叉整合的重要性,并开始尝试学科间联合、不同专业领域的协作。然而,有些高校虽然也成立了跨学科研究中心,但并没有实质性开展人才培养,各学科间交流渗透较少,难以融合,名不符实;或者是因为某个课题的需要,临时组建一个跨科或跨校课题组,课题完成之时便是联合培养结束之日,并无长远规划和持续性人才培养计划。如此,并不利于我国跨学科人才培养的可持续性发展。医学研究生跨学科培养的可持续发展涉及到诸多影响因素,而学科培养制度的完善在跨学科人才培养的可持续性发展在其中起到至关重要的

* 基金项目:辽宁省教育科学规划研究生培养机制改革专项课题(辽教发[2012]259号-62)。作者简介:杨冬(1975-),副教授,在读博士,主要从事消化内科、内科学教育与临床研究。△ 通讯作者,Tel:(0411)635963-3515;E-mail:cathydoctor@yahoo.com。