

临床医学留学研究生培养的问题与对策*

黄 玮, 向涯洁, 杨 晓, 杨现州, 雷 寒[△]

(重庆医科大学附属第一医院心内科 400016)

[中图分类号] G643

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)20-2868-02

近年来,随着我国经济的飞速发展和国际地位的提高,国际交流日益频繁和紧密,在华医学留学生日益增多,提升留学生教学水平成为医学院校教育质量评估的又一重要标志^[1-3]。2004 年以后,临床医学来华留学生增长速度远远大于来华留学生的平均水平,医学留学生占来华留学生的比例从 2000 年的 2.6% 激增到 2005 年的 6.8%, 据统计 2011—2013 年医学留学生所占比例分别为 9.2%、9.3%、9.8%^[1]。医学留学研究生教育作为来华留学生人才高等教育的重要组成部分,带来更多的机遇和挑战,我国的医学留学研究生教育和医学事业在共同发展和进步的同时,一些亟待解决的新问题也逐渐呈现出来^[4]。然而,探讨临床医学留学生教育问题的研究相对缺乏。本研究探讨了临床医学留学研究生教学实践中的主要问题,提出了相应的改进和完善策略。

1 临床医学留学研究生存在的主要问题

医学院校招收留学研究生可提高教学水平,促进国际交流。但是在留学研究生教学管理方面也遇到了诸多问题,主要表现在:(1)留学生专业水平参差不齐;(2)学习动机缺乏;(3)师资队伍匮乏;(4)管理制度不健全;(5)语言交流障碍。以下针对教学与管理问题产生的原因进行分析。

1.1 留学生专业水平参差不齐 由于留学生来自的国家发达程度和医学水平不同,其本科教育的要求不同,在生活习惯、宗教信仰、个人发展上也存在很大差异,且招收留学研究生标准低于中国研究生的入学标准,管理上存在难度。近 5 年来,重庆医科大学临床医学留学研究生共计 139 人,男生 [103 人 (74.10%)] 占主要组成部分,女生 36 人 (25.90%), 主要来自尼泊尔 (45.32%) 和印度 (19.42%)。分析其特征:(1)从个人自律性来看,来自尼泊尔、印度等英语为官方语言国家的学生,其思维方式更偏向于欧美国家,且以男生为主,这类学生更加以自我为中心,更加追求西方的民主、自由、开放,甚至有的学生表现出懒散、无纪律性、自我约束差等问题。此外,课堂出勤率低,科室轮转缺席,考试作弊也偶有发生。对于中国医学院校严格的管理制度表现出不适应甚至逆反。(2)从中文语言的交流来看,这些临床医学留学研究生大多本科在华就读,因本科已开设汉语及医学专业课程,在华生活时间较长,故口语交流与医学理论基础相对本科外国留学生较好,但仍存在书面语言交流与学习困难。此外,临床医学留学研究生大多学习态度不及中国学生主动,表现在知识掌握欠牢固,临床技能欠熟练,科研思维欠深入,时间安排不合理。而且缺乏良好的交流学习环境,因为课外时间局限于母语交流的小环境,他们与中国学

生交流也更倾向英语好的少数学生。

1.2 学习动机缺乏 学习动机分为融合型动机和工具型动机^[5]。融合型动机表现在学习者对医学相关知识非常感兴趣,希望主动融入到医学专业知识的学习氛围中。但是如果学习者只具有融合型动机,容易出现学习目标不具体,学习无重点的现象,导致学习效果不理想。具有工具型动机的学习者,其学习目的比较明确,一般是为了晋升、获得资格证书或荣誉证书及谋取一份好工作等。因此,学习者在学习过程中经常被动学习,感觉学习枯燥乏味,学习效率比较低,而且一旦目标达成,学习者通常会放弃继续学习。调查中发现,75% 的临床医学留学研究生来华学习是为取得硕士学位证后能在当地或我国的大医院找到工作,10% 的留学研究生喜欢医学,剩余的 15% 则是受工作医院的派遣培养、家庭或者其他需求。大多数留学研究生的学习更倾向工具型动机,而不同国家的学生学习重点也有区别。例如,来自尼泊尔和坦桑尼亚的心血管内科留学研究生只希望加强普通心内科临床能力的提高,而不愿意学习心脏介入技术,因为在尼泊尔和坦桑尼亚,全国只有一家医院有心脏导管室。而与之不同的是,来自马来西亚和毛里求斯的研究生则积极学习心脏介入技术,因为这些国家心脏介入技术已广泛开展。

1.3 师资队伍匮乏 研究生教学中导师作为专业学习的引导者和知识的传播者,扮演十分重要的角色。随着医学高等教育国际化趋势的发展,医学院校招收的留学研究生数量日益增多,但导师和师资队伍建设却并未得到相应的发展。(1)目前,我校临床医学留学研究生的导师均为有出国经历的资深老师,但仍存在留学生多导师少的局面,且师资力量参差不齐,存在语言交流与教学经验的问题。(2)因国内教学医院发展及培养模式要求,导师常常身兼数职,同时需兼顾医生临床工作、本科教育工作、学术讲座工作、科研工作等,因此,很多导师既要在学习上帮助指导留学生,又需要关照一些汉语基础差的留学生的生活,使得培养工作力不从心。

1.4 管理制度不健全 由于临床医学留学研究生的特殊性也带来管理、考核和教学上的问题。(1)管理制度:临床医学研究生培养模式分为学术学位硕士及专业学位硕士研究生,包括招生管理、生活管理、教学管理、科研管理及轮转管理,涉及外事处、宿舍管理科、研究生院、教务处、图书馆及医院各个科室等多部门。由于管理的制度化、规范化不够,在实际工作中经常会出现“多头管理”或“三不管”的现象^[6]。(2)考核制度包括出勤考核和专业考核。由于留学生来自的国家发达程度不同,本

* 基金项目:2016 年重庆医科大学第一临床医学院级教育教学研究项目(CMER20161006)。 作者简介:黄玮(1971—),主任医师,副教授,博士,主要从事肺血管病及血栓性疾病研究。 △ 通信作者,E-mail:leihan@cqmu.edu.cn。

科教育的要求不同,在生活习惯、宗教信仰、个性发展上也存在很大差异,管理上存在难度。在文化考核方面,因为语言障碍、自身国家医学发展水平等相关因素,故在考核(包括出科考核、期末考试、毕业考核、论文要求等)要求相对较低。(3)对于教学的目标和要求,来自不同国家的留学生们由于其社会环境、文化背景、国家的医学发展水平和要求不同,使得求学选择的目标和专业也不同。不同地区的疾病流行及发展与经济、文化水平有着密切联系,地理和经济的多样性导致各个地区的流行病、常见病存在差异,我国临床诊治的常见病与其他国家可能有所不同,临床学习中的教学重点及见习要求不同,对各个疾病掌握的程度也不同。例如,中国随着经济的快速发展,高血压和冠心病的发病率已明显增加,风湿性心脏病的发病率已明显下降。而在尼泊尔,风湿性心脏病仍为常见病和多发病。因此,中国研究生的教学大纲和要求不能完全满足留学生的学习需求。在我国,临床专业型研究生需要在临床专业的亚专科进行临床学习,而多数来自发展中国家的留学生都要求更为全面和强化的临床医学轮转学习,这对教学的侧重点和深度提出了新的要求。

2 改进心血管内科留医学研究生教学建设

2.1 激发学习动机,调动学习能动性

2.1.1 通过经验交流,实现融合型动机 鼓励高年级留医学研究生与低年级学生定期交流,分享学习的经验收获,学生之间的学术交流是对导师指导的有益补充。定期举行组内学习汇报会,要求留医学研究生与中国学生均参加,组会的内容包括临床病例讨论,科研成果汇报,新指南解读,高质量论文分享等等,增加了对留学生学习的督促,同时增加了导师对学生的监管与了解机会,给予了留学生与中国学生更多的语言交流空间,让学生在交流与参与中学习,调动了学生的融合型动机。

2.1.2 通过激励实现工具型动机 作为导师应该鼓励学生树立更高的职业目标,如专业成绩达到平均分 75 分以上,第 1 年临床轮转后要取得留学生所在国家医师资格证书,适当提高毕业论文水平的要求,让学生意识到学习的重要性,积极主动地完成学习任务。我校从 2014 年开始在留医学研究生中推行“一帮一”制度,即一位留学生对应一位中国学生互相帮助学习,在临床学习,课题设计,论文撰写、生活等方面可互相探索和学习。这种方式既增加了留医学研究生学习汉语和专业知识的工具型动机和契机,也调动了中国学生的英语学习积极性,促进学生之间团队协作和优势互补,可在一定程度上提高学习效率。通过改进,我校留医学研究生在 2015 年专业成绩(平均 86.97 分)较 2012 年(平均 84.72 分)明显上升,毕业论文影响因子 2015 年(总影响因子 12.72)较 2012 年(总影响因子 0.81)也明显上升。

2.2 加强师资建设,创新指导方式 作为知识的传授者,教师起着极其重要的作用,教师首先需理解留医学教育的重要性和必要性。(1)重视英语教育的理念及应用能力,做好师资的英语及教学培训工作,鼓励具有学术发展潜力的学科青年骨干教师出国培训进修,定期邀请国内外专家学者到校开展讲座。定期的国外专家学者讲座不仅对师资建设有促进作用,相比教学查房、专题会议、学术年会等中文讲座,留学生也会更主动积极地参与学习。(2)对留医学研究生的指导实行专科负责制度,每年至少 2 名教师总体负责在该科学习的留学生,监督该科室的

留医学教育落实情况,改进某些老师疏于指导和监督的现象。

(3)针对大多数导师工作、学术繁忙的情况,采取相应措施如建立导师带教小组制度,发挥英文基础好、学术水平较高的青年教师在留医学研究生培养中的作用,带教小组的成员可协助导师指导、培养留医学研究生,小组成员将作为学校留医学导师的后备人选,扩充导师后备队伍,增强团队协作,促进教学资源综合利用。

2.3 完善管理制度,改革课程设置 (1)在管理和考核制度方面,根据来华留医学研究生自身的特点,结合培养临床医学留医学研究生的具体情况,相关部门制定培养环节的各个制度文件,以加强和规范来华留医学研究生的培养过程,提高学生质量。如留医学研究生学位授予细则、对留医学研究生汉语水平和科研成果的要求、来华留医学研究生培养方案的制(修)订原则、来华留医学研究生导师遴选条例,各留医学研究生部门分管职责等。从管理理念、管理水平、资源配置各方面多角度规范留医学研究生的教育教学管理,加强留学生管理队伍的建设^[7]。(2)在考核方面相较于多数国家的实际情况,我国现行的学位标准尤其是硕士学位标准,无论从学制、论文要求还是课程设置等方面的要求都相对较高^[5]。(3)改革课程设置。来华留医学研究生受教育背景、制度差异等条件限制,难以达到我国国内硕士研究生的同等要求^[8]。重庆医科大学临床医学留医学研究生在课程设置方面较本国研究生相对轻松,其中汉语 30 学时(3.0 学分),中国文化概要 15 学时(1.0 学分),医学统计学 36 学时(2.0 学分),循证医学 18 学时(1.0 学分),共计 99 学时(7.0 学分),而中国学术学位硕士研究生课程 346 学时(20.0 学分),专业学位硕士研究生课程 126 学时(7.0 学分),留学生课程难度与时间均较中国学生轻松。其次,适当放宽对留医学研究生学位论文的要求,对于专业型学生强调学位论文的专业性及实用性,要求尽量符合派遣国的医学人才培养需求,以培养派遣国经济建设迫切需要的应用型人才为主^[9]。对其科研型研究生的科研成果要求灵活对待,本科室为留医学研究生提供同样的平台和机会进行科研,适当放宽对于研究成果的要求,而加强对科研思维、课题设计、论文阅读、实验技能等实际科研能力的培养和要求。

3 小 结

临床医学留医学研究生在教育所面临的问题主要在于留学生的地域和个体差异,医学基础参差不齐,学习动机缺乏,师资队伍匮乏,管理考核及教学制度不健全。针对以上问题提出应该充分调动激发学习动机,调动学习能动性;加强师资建设,创新指导方式;完善管理制度,改革课程设置等改进措施。医学留医学研究生教育在我国仍然处于起步发展的阶段,还存在与国外类似的问题,如心理健康^[10],管理教师与留学生的文化与思想的冲突^[11],文化差异,医疗社会保险等,这需要在留医学教育中不断探索,总结与进步,完善相关的制度政策、法律法规、基本设施等,加强交流沟通与反馈。我国医学留医学研究生的教育需要实践中不断汲取经验和持续改进,构建更加完善和成熟的教育体系,才能走出一条更为宽广的临床医学留医学研究生在华教育和成才之路。

参考文献

- [1] 方宝,武毅英.高等教育来华留学生的变化趋势研究——基于近十五年统计数据的分析[J].高等教育研究,2016,37(2):24-30. (下转第 2877 页)

中失语症患者沟通,大大改善了沟通质量,从而缓解了照顾者的工作压力,提高工作效率。

总之,延续护理模式不仅有助于患者的顺利康复,并且能够改善照顾者的心理健康状况,值得临床推广。

参考文献

- [1] 张彬,侯宇峰.脑卒中患者失语症研究进展[J].中国老年学杂志,2014,34(5):1435-1436.
- [2] Bhattacharjee M, Vairale J, Gawali K, et al. Factors affecting burden on caregivers of stroke survivors: Population-based study in Mumbai (India) [J]. Ann Indian Acad Neurol, 2012, 15(2): 113-119.
- [3] van Mierlo ML, van Heugten CM, Post MW, et al. A longitudinal cohort study on quality of life in stroke patients and their partners: Restore Stroke Cohort [J]. Int J Stroke, 2014, 9(1): 148-154.
- [4] Zung WW. A rating instrument for anxiety disorders [J]. Psychosomatics, 1971, 12(6): 371-379.
- [5] Zung WW. The Depression Status Inventory: an adjunct to the Self-Rating Depression Scale [J]. J Clin Psychol, 1972, 28(4): 539-543.
- [6] 李爱芹,王慧娟,尹永红,等.延伸护理对脑卒中患者日常生活能力和生活质量的影响[J].中国临床护理,2015,7(2):120-123.

- [7] 涂南.延伸护理对脑卒中吞咽障碍患者康复的影响[J].中西医结合护理(中英文),2016,2(2):91-92.
- [8] 杜敏.延伸护理服务在脑卒中伴偏瘫患者康复指导中的应用[J].中国实用医药,2016,11(23):252-253.
- [9] 陆敏灵,黄冬枚.老年性痴呆病人照顾者负担及干预措施研究进展[J].护理研究,2015(9):1025-1029.
- [10] 薛文星,李冰,刘宏.重度失能老人家庭主要照顾者焦虑、抑郁状况及生存质量分析[J].中华现代护理杂志,2015,21(8):918-921.
- [11] 许雅芳,丁珂,虞培敏,等.脑卒中患者护理过程中照顾者产生心理压力的社会心理教育效果评价[J].中国临床神经科学,2015(2):175-180.
- [12] 梅永霞,张振香,林蓓蕾.社区脑卒中患者主要照顾者负担与焦虑的相关性[J].中国老年学杂志,2015(3):777-778.
- [13] 梅永霞,张振香,林蓓蕾,等.社区脑卒中照顾者负担及其影响因素[J].中国老年学杂志,2015(4):1054-1056.
- [14] 孙晓,毛雅芬,施雁,等.卒中病人居家照顾者疾病相关知识认知情况调查[J].护理研究,2015(2):185-188.
- [15] Jaracz K, Grabowska-Fudala B, Kozubski W. Caregiver burden after stroke: towards a structural model [J]. Neurol Neuro Polska, 2012, 46(3): 224-232.

(收稿日期:2017-01-22 修回日期:2017-03-16)

(上接第 2869 页)

- [2] 张昕宇.关于来华留学研究生培养若干问题的探讨[J].天津职业技术师范大学学报,2013,23(3):73-75.
- [3] 滕夏虹,王明丽,韦建辉.医学专业来华留学研究生教育与管理[J].高教论坛,2016,32(3):115-117.
- [4] 胡振,韦波.加快发展我国医学留学教育的战略思考[J].高教论坛,2010,26(5):15-18.
- [5] 陆华,李业才.来华高校留学生教育管理的问题与应对[J].湖北函授大学学报,2011,24(6):87-88.
- [6] 王军.来华留学研究生教育现状分析[J].中国高教研究,2006,22(6):21-23.
- [7] 伊鸿慧.高校来华留学生趋同化管理的思考与实践[J].教育教学论坛,2015,7(38):8-9.
- [8] Chen X, Chen B, Li X, et al. Mutual benefit for foreign medical students and Chinese postgraduates: a mixed

team-based learning method overcomes communication problems in hematology clerkship [J]. Biochem Mol Biol Educ, 2017, 45(2): 93-96.

- [9] 王燕舞,刘俊,孟运莲,等.医学留学生的需求调查与培养对策分析[J].西北医学教育,2014,33(5):962-963,982.
- [10] Chapdelaine RF, Alexitch LR. Social skills difficulty: Model of culture shock for international graduate students [J]. J Coll Stud Dev, 2004, 45(2): 167-184.
- [11] Adrian-Taylor SR, Noels KA, Tischler K. Conflict Between international graduate students and faculty supervisors: toward effective conflict prevention and management strategies [J]. J Stud Int Educ, 2007, 11(1): 90-117.

(收稿日期:2017-02-03 修回日期:2017-04-08)

医学统计工作的基本内容

按工作性质及其先后顺序,可将医学统计工作分为实验设计、收集资料、整理资料、分析资料。实验设计是开展某项医学研究工作的关键,包括医学专业设计和统计学设计,医学专业设计的内容包括研究对象纳入和排除标准、样本含量、获取样本的方法、分组原则、观察(检测)指标、统计方法等。收集资料的方法包括各种试验、检测或调查,要求资料完整、准确、及时、有足够数量、具有代表性和可比性等。整理资料包括原始资料的检查与核对、对资料进行分组与汇总等。分析资料即对资料进行统计学分析,包括进行统计描述和统计推断。