

中外临床医学专业学位研究生培养的同质化之策

徐希宇, 谢波, 姚绍莲, 孙子林

(东南大学医学院, 江苏南京 210009)

摘要:医学留学生教育不仅是我国加强医学文化对外交流的需要,也逐渐成为我国医学教育国际化的核心。本文旨在探索中外临床医学专业学位研究生培养同质化的障碍及其对策,对进一步推进留学生的医学教育具有重要的现实意义。

关键词:医学留学生教育;临床医学专业学位;同质化;对策

中图分类号:G643 **文献标识码:**A **文章编号:**1008-5092(2018)01-0088-03

近年来,随着医学教育综合改革的不断推进,医学留学生教育质量已成为评价大学办学水平的重要指标之一。中国学生和留学生在大学应该接受相同的行政机构管理、遵守相同的规章制度、享有相同的校内软硬件资源,执行相同的培养方案、同堂上课、同堂考试、一起在医院进行临床轮转,最大限度地消除语言障碍和文化差异,从而实现中外临床医学专业学位研究生培养的“同质化”,保证其素质及能力基本无异。

一、国内外高校中外学生培养同质化现状

欧美发达国家因其自身教育国际化程度较高,管理相对成熟,对国际学生通常都实行与本国学生统一管理。然而中国培养留学生的历史相对较短,目前留学生“宽进宽出”政策、语言问题及文化差异等因素严重制约了教育质量^[1],为达到中外学生的同质化,需要不断改革招生、培养、管理等各项工作,为中外学生搭建起和谐发展的成才之路。

二、中外临床医学专业学位研究生培养同质化的障碍

1. 缺乏统一的入学评价体系

(1)语言问题。目前招收的医学留学生汉语

水平普遍较低,尤其到医院进行临床实践时,大多数留学生无法与患者进行面对面的交流和沟通以便及时了解患者的病情变化,他们可以听得懂中文,但是无法用中文进行病史采集和用中文书写病程记录等,这成为医学留学生临床实践的最大障碍^[2]。

(2)文化差异。由于生源国不同,文化和宗教背景各异,留学生对于医学知识的接受与理解不同。另外饮食习惯、经济能力以及人际交往上的障碍也是影响其文化适应的重要因素。

2. 中国教育模式的抵触

国外自主式的教育模式中师生能够形成良好的互动,课后学生可以根据兴趣进行自主学习。然而在中国往往是被动式教育,师生一般缺乏互动,教学质量差强人意。老师的英文表达和讲解能力直接影响到医学留学生对知识的理解和学习兴趣。

3. 管理理念的差异

我国留学生管理人员大多兼顾中外两类学生的管理或者曾经从事过中国学生的管理工作,很容易将管理中国学生的方法用于留学生身上,而造成学生的不适应性。

4. 在临床实践方面存在的不足

笔者采用问卷调查方式,调查了2014-2016级临床医学专业学位留学生54人的临床实践情

收稿日期:2017-10-18

基金项目:江苏省研究生教育教改项目(项目编号:JGLX17-004)

作者简介:徐希宇(1987—),女,江苏盐城人,研究实习员,硕士,研究方向:高校教务管理。

况(见表1)。调查显示,医学留学生对临床实践基本满意,但在查房时显示的中文水平差强人意,在临床实践方面存在的不足主要包括:参与临床

诊疗机会少、与患者的交流障碍、临床思维方式差异以及生活和行为习惯差异。

表1 东南大学临床医学专业学位留学生临床实践情况调查统计表

Table 1 Statistical survey of clinical practice of students majoring in clinical medicine at Southeast University

项目	选项及其选择人数比例			
对临床实践的满意程度	很满意: 24.1%	满意: 27.8%	尚可: 42.6%	不满意: 5.6%
中文水平	基本听懂全部 查房内容: 9.3%	大概听懂查房 内容概况: 51.9%	查房仅懂个别词汇: 37.0%	查房完全听不懂: 1.9%
临床实践中的障碍 (可多选)	临床思维方式差异: 24.1%	与患者的交流障碍: 90.7%	生活及行为习惯差异: 18.5%	参与临床诊疗机会少: 92.6%

5. 培养方案的不同

对比中外临床医学专业学位研究生的培养方案(适用于2014-2016级研究生),最明显的区别为中国学生按照国家住院医师规范化培训进行临床轮转33个月,通过考试后取得“执业医师资格证”“住院医师规范化培训合格证书”“硕士研究生毕业证”和“硕士学位证”四证;而留学生的培养方案中规定必须按照二级学科进行培养,以二级学科的各专业轮转为主,兼顾相关科室,临床轮转时间不少于24个月。为了保证中外学生的同质化,首先需要重新修订培养方案,缩小中外研究生培养过程的差距。

三、中外临床医学专业学位研究生培养同质化对策

1. 规范入学评价体系

2016年国务院学位委员会发布《关于来华留学生攻读临床医学类硕士专业学位的意见》(学位[2016]28号)(以下简称《意见》)中指出2017年新入学的临床医学专业学位留学生必须获临床医学类学士学位且汉语水平考试(HSK)达到四级及以上水平。我国应参照国外的学生评价体系制定统一的留学生入学考试标准,“985”院校也可作为试点对入学的留学生进行临床能力考核,总结经验并将其推广应用。以东南大学为例,临床医学专业学位留学生入学时汉语水平考试(HSK)需达到五级及以上,到校后需通过临床能力考核,如不能通过则转为学术型研究生。临床能力考核内容主要包括对标准化病人的问诊查体及病历书写等,其中影像诊断专业的学生只需考

核影像读片与报告书写。为了使留学生顺利通过考核,学院充分发挥导师能动性,一对一地帮助留学生锻炼其临床能力。

2. 改进教学模式

东南大学是我国具有较大国际影响的大学之一,医学院每年举办约50场全英文学术讲座和多门全英文课程,邀请诺贝尔奖获得者以及美国、英国、德国等国际一流专家学者开展学术交流与讲座,显著提升了医学留学生的学术水平。

考虑留学生的汉语水平普遍较低,医学院校应多开设实践类课程,东南大学医学院开设的“临床技能”课程,涵盖内外妇儿所有技能综合训练,自开课以来留学生出勤率近100%,通过模拟教学可以在任何时间安全地、重复地训练临床技能,充分锻炼其临床操作能力。

3. 人性化服务

医学留学生管理需要人性化服务,管理者要及时处理因文化或宗教等因素而引起的各类冲突。医学留学生来自多个不同的国家,具有不同的文化、宗教和饮食习惯等,这就需要管理者能够因材施教。

4. 提高医学留学生临床教学质量

在医学留学生的教学管理中,提升教学质量作为其生命线,是不可取代的重要组成部分,必须予以高度重视^[3]。首先,需加强研究生导师的外语培训和国际化思维能力;第二,要加强留学生教学查房管理力度,病例讨论时要求留学生发表意见,培养其临床思维能力、表达能力和综合分析能力;第三,要严把出口关,临床医学专业学位留学生和中国学生一样在申请答辩前需通过临床综合

能力考核,包括问诊查体、病历书写、技能操作和病例分析等,从而实现中外学生的同质化^[5]。

5. 建立“同质化”试点班,留学生也参加住院医师规范化培训

鉴于尼泊尔、澳大利亚等国家对医学生的要求不断提高,东南大学准备建立临床医学专业学位留学生“同质化”试点班,以满足部分国家对高质量医学人才的需求。在人才培养方面严格要求,从培养目标、课程体系、轮转要求、临床考核、学位授予等方面均与中国学生保持一致。国务院

学位委员会发布的《意见》中指出,新录取的来华留学生攻读临床医学类硕士专业学位研究生临床轮转参照我国住院医师规范化培训内容与标准进行。这为中外临床医学专业学位研究生培养同质化提供了政策保障。

完善现有医学留学生教育体制,不断提高整体医学教学水平和临床医学专业学位研究生的人才培养质量,无疑对提升我国医学教育的知名度、打造医学留学生教育的国际品牌具有重要作用。

参考文献:

- [1] 王晶晶. 医学留学生的特点及教学管理之对策[J]. 医学教育管理, 2015, (2): 138-141.
- [2] 杨珍. 医学留学生实习管理工作体会与建议[J]. 医学信息, 2011, 24(3): 1521-1522.
- [3] 樊立洁, 杨晓蕾, 罗梦淇, 等. 浙江大学来华临床医学专业留学生教学管理的探讨[J]. 浙江医学教育, 2015(6): 5-6, 24.
- [4] 成丽宁, 苏德, 陈明思. 高等教育学学科建设之路的思考[J]. 民族高等教育研究, 2017, 5(2): 55-59.

Study on the Homogenization and Countermeasures of the Postgraduates Majored in Clinical Medicine Home and Abroad

XU Xiyu, XIE Bo, YAO Shaolian, SUN Zilin

(School of Medicine, Southeast University, Nanjing Jiangsu 210009, China)

Abstract: The medical education for international students not only meets the need to strengthen the external exchange of medical culture for our country, but gradually becomes the core of the internationalization of medical education in China. This paper is conducted to probe into the obstacles in the homogenization, as well as its countermeasures, of the postgraduates majored in clinical medicine home and abroad. It shares great practical importance in improving the medical education for international students.

Keywords: medical education for international students; degree for clinical medicine; homogenization; countermeasure

(责任编辑:洪林)