

新疆某高校临床医学（“5+3”一体化）硕士阶段质量提升的实践与思考

木尼热·胡达拜尔地 林 晨*

新疆医科大学研究生学院 新疆乌鲁木齐 830017

摘 要：随着医学教育改革的不断深入，某高校针对临床医学（“5+3”一体化）学生硕士阶段开展课程教学、住院医师规范化培训、科研训练等各方面能力的培养，形成了具有该校特色的基于实践创新能力培养的临床医学硕士专业学位人才培养模式。为进一步提高临床医学硕士专业学位人才培养质量，学校对临床医学硕士专业学位人才培养质量进行了回顾分析，探讨了“5+3”一体化模式下硕士阶段质量提升的具体措施及其效果。本文采用文献综述、问卷调查和深度访谈等方法，分析了现行教学模式存在的问题，并提出了相应的改进策略。本文研究发现，课程体系优化、教学方法创新、实践教学强化以及师资队伍建设等措施有效提升了教学质量和学生的综合能力。同时，也指出了当前实践中存在的挑战与不足，并对未来的发展方向提出了建议。

关键词：临床医学“5+3”一体化；硕士教育；质量提升；实践教学

引言

本研究聚焦于某高校在临床医学“5+3”一体化培养模式，旨在通过分析其硕士阶段教育质量提升的策略与成效，为同类院校提供借鉴与参考。

一、背景

近年来，随着社会的不断发展，人们对于医疗卫生的需求也在不断升级，对医学人才的需求也日益增加。医学教育作为培养医学人才的重要途径，面临着诸多新形势与挑战，包括医学知识的快速更新、临床技能的多样化需求等，这些因素促使着医学教育模式的改革^[1]。

2014年11月27日，教育部等六部门联合下发《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》（以下简称《意见》），从2015年开始，所有招收的临床专硕生在读期间既要完成研究生的学术培养，同时需完成住院医师规范化培训，我国正式进入临床专硕生培养与住院医

师规范化培训并轨的新时代，即临床专硕生通过三年的学习，能够取得四证，即硕士研究生学历证书、硕士研究生学位证书、住院医师规范化培训第一阶段合格证书以及执业医师资格证书（即称“四证合一”）。

为适应国家住院医师规范化培训制度建设，加快构建标准化、规范化的临床医学人才培养体系，2015年，印发了《教育部办公厅关于做好七年制临床医学教育调整为“5+3”一体化人才培养改革工作的通知》（教高厅〔2015〕2号），决定自2015年起将七年制临床医学专业（含中医、口腔、眼视光医学，以下同）招生调整为临床医学专业“5+3”一体化招生培养。《教育部办公厅国家卫生计生委办公厅、国家中医药管理局办公室关于进一步做好原七年制临床医学教育调整改革工作的通知》教高厅〔2017〕1号明确规定“按原七年制临床医学专业录取的学生，在进入研究生教育阶段时，各有关高校要结合本校实际，充分听取学生意愿，合理做出选择安排。选择一体化人才培养的学生，其培养要求按照国务院学位委员会《关于印发临床医学、口腔医学和中医硕士专业学位研究生指导性培养方案的通知》（学位〔2015〕9号）精神执行。

二、教育成效分析

学校2015年起不再招收临床医学7年制，全面招收临床医学“5+3”一体化。针对2014级临床医学7年制学生根据自愿原则，选择7年制或“5+3”，最后一批临

依托项目：《医学院校专业学位硕士研究生实践创新能力培养模式及质量控制体系研究》

项目编号：XJ2023GY04

项目来源：2023年自治区研究生教育教学改革项目，主持人：林晨

作者简介：木尼热·胡达拜尔地，女，维吾尔族，实验师，研究方向：高等教育教学管理。

床医学7年制学生已于2021年毕业。学校根据《关于印发临床医学、口腔医学和中医硕士专业学位研究生指导性培养方案的通知》(学位〔2015〕9号),积极做好临床医学7年制向临床医学“5+3”一体化的过渡,修订培养方案。研究生参加为期33个月的住院医师规范化培训,利用晚上及周末时间进行学位课程的学习以及学位课题研究。

本文采用回顾性调查法,比较分析2019–2023年已毕业临床医学(“5+3”一体化)及本校临床医学5年制(简称临床专硕)为入口的临床医学专硕学生的必修课程、综合实践考核、学位论文答辩成绩以及住院医师规范化培训结业考核成绩,以 $\alpha=0.05$ 为检验水准, $P<0.05$ 为差别具有统计学意义。其中临床医学(“5+3”一体化)共计517名,临床专硕共计867名。结果显示,临床医学(“5+3”一体化)必修课程平均成绩、综合实践考核平均成绩、住院医师规范化培训结业考核首考通过率、论文答辩平均成绩未充分凸显其生源优势。

究其原因,一是近年随着本科招生人数的不断扩大,临床医学(“5+3”一体化)生源质量不如从前。同时,伴随近年来考研人数逐年攀升,而临床医学硕士专业学位研究生招生规模增幅相对回落,考研竞争压力增大,此类生源质量得以优中选优,临床专硕研究生生源质量逐年提升^[2]。

二是临床医学(“5+3”一体化)培养为长学制学习模式,学校尚无有效的预警分流淘汰机制,易出现学习倦怠,后劲不足等“吃老本”等现象。且转段压力远低于前者,故容易出现学习目标松动,学习动力不足,学习耐力下滑等问题,其学习能力的优势逐渐弱化,故而出现了“高开低走”的局面。同时,临床专硕具有研究生入学考试的压力,在外语、政治、专业知识等方面进行了系统扎实地巩固复习,基础知识和能力相对扎实^[3]。

三是学生座谈反馈,临床类专硕利用晚上及周末时间进行学位课程学习,造成“工”学矛盾突出,学习压力较大。部分学生反映无法保障其正常的休整时间,且不能及时巩固临床轮转所学知识及技能,一直处于疲劳状态,易出现焦虑等心理问题,未能达到预期学习效果。

三、质量提升的具体举措

(一) 优化师生互选

该校充分发挥导师和研究生的积极性,完善基于“导师见面会”的双选导师机制,加强优秀导师和优秀学生的精准匹配。完善优化师生互选的顶层设计,构建

科学、透明的评估体系,打造教师信息库,公开教师基本情况。并注重过程管理,对师生活动情况进行定期反馈、评估,以促进师生共同发展,构建高质量教育体系。

(二) 优化课程设置

为加强“5+3”一体化融会贯通机制,该校不断优化“5+3”标准化人才培养体系。该校针对临床医学(“5+3”一体化)硕士阶段的课程设置进行了优化。在本科阶段,注重医学基础课程的学习,同时增加临床实践课程,使学生尽早接触临床实际工作。在研究生阶段,根据学科特点和研究方向,设置具有前瞻性和实用性的专业课程,加强理论与实践的结合^[4]。

(三) 改革教学方法

为了激发学生的学习兴趣 and 积极性,该校在教学方法上进行了改革。采用线上线下相结合的教学模式,利用入学当年暑期时间完成公共课程及部分专业基础课程线上视频教学,开学后进行线下答疑课程,引导学生主动思考和探究问题。同时,加强实践教学环节,通过模拟手术、临床实践专项培训、教学查房、小讲课等多样化等方式,提高学生的临床实践能力。此外,该校还积极引进现代教育技术,如虚拟仿真技术、在线课程等,丰富教学手段,提高教学效果。

(四) 强化科研训练

科研训练是培养高层次临床医学人才的重要环节。该校在临床医学(“5+3”一体化)硕士阶段加强了科研训练,鼓励学生参与科研项目和学术活动,设立创新科研基金,为学生提供良好的科研环境和条件。同时,加强科研诚信教育,引导学生树立正确的科研观念和行为准则。

(五) 师资队伍建设

优秀的师资队伍是保障临床医学(“5+3”一体化)硕士阶段质量提升的关键因素。该校注重师资队伍建设,采取多种措施提高教师的专业素养和教学水平。例如,加强师德师风建设,提高教师的职业道德水平;鼓励教师参与国内外学术交流活动,拓宽学术视野;组织教师培训和研修活动,提高教师的教学技能和方法;建立激励机制,激发教师的工作积极性和创造力^[5]。

(六) 学生综合素质培养

除了专业知识和技能的培养外,该校还注重学生的综合素质培养。通过组织丰富多彩的校园文化活动、社会实践活动和志愿服务活动等方式,培养学生的团队协作精神、创新能力和社会责任感。同时,加强人文素质

教育,引导学生关注社会热点问题和民生问题,提高学生的人文素养和社会责任感。

(七) 质量保障体系建立

为了保障临床医学(“5+3”一体化)硕士阶段的质量提升效果,该校建立了完善的质量保障体系。首先,制定了一系列教学管理制度和规范,明确教学要求和质量标准。其次,建立了教学质量监控和评估机制,定期对教学质量进行检查和评估。同时,鼓励学生参与教学质量监督和评价工作,形成多元化的评价体系。此外,该校还加强与国际知名医学教育机构的合作与交流,借鉴国际先进的教学理念和经验,不断提高教学水平和质量。

四、成效评估与经验总结

经过一系列的实践探索和改进措施的实施,该校在校临床医学(“5+3”一体化)研究生必修课程平均成绩、医师资格考试通过率均高于临床专硕,质量得到了显著提升。为了进一步总结经验教训并不断完善教育体系,该校定期对教学质量进行评估和总结。通过收集和分析学生、教师和社会的反馈意见和数据信息,发现存在的问题和不足,并及时采取措施加以改进和完善。

结语

某高校在临床医学(“5+3”一体化)硕士阶段的质量提升实践中取得了显著成效。通过优化师生互选、优

化课程设置、改革教学方法、强化科研训练、加强师资队伍建设、注重学生综合素质培养以及建立质量保障体系等措施的实施,培养质量得到了显著提升全面提升。未来该校将继续加强与国际知名医学教育机构的合作与交流,不断提高教学水平和质量,为培养更多高素质的临床医学人才做出更大的贡献。

参考文献

- [1]李少军,邹云锋,区仕燕,等.“5+3”模式下临床医学学生科研能力培养改革现状[J].基础医学教育,2023,25(07):642-645.
- [2]黄鑫,邹良轩,贺军.理实一体化教学模式在骨科专业型硕士研究生培养中的应用效果[J].广西医学,2023,45(03):371-373+377.
- [3]刘必旺,郝慧琴,张岩波,等.“5+3”一体化临床医学人才培养模式的教育教学改革研究[J].山西中医药大学学报,2022,23(06):610-613+617.
- [4]宋安琪,牛启超,姜泓伯.临床医学“5+3”一体化学生基于医院为主体的职业素养培养模式探究[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(14):159-162.
- [5]易平,陈翠兰,周哲屹,等.基于临床科研一体化探讨临床专业硕士科研水平的培养[J].中国继续医学教育,2022,14(12):185-190.