·研究生教育·

肝胆外科硕士研究生培养质量评价体系的优化

吴黎雳　夏锋　宦宏波　吴林　温旭东

【摘要】 西南医院全军肝胆外科研究所通过问卷调查梳理总结出，当前肝胆外科硕士研究生培养质量评价机制存在评价内容较为片面单一、评价方式相对滞后、以单方面他评为评价主体等弊端。由此，对评估体系从如下方面进行优化：①建立目标决策评价系统，由导师和硕士研究生根据课题研究方向和自身情况对培养目标进行细化，以细化后的目标为参照进行评价。②建立全面的质量标准系统，扩宽评价的深度和广度，涵盖专业素质、科研能力、人文素养、医德医风等方面的全方位、全过程评价。③在培养过程中引入学习历程档案评价及最佳证据医学教育模式，建立监控实施系统和信息反馈评价系统。

【关键词】 肝胆外科；　硕士研究生培养；　培养质量；　评估体系

【中图分类号】 R657.3；　R657.4

Optimizing the evaluation system for postgraduates of hepatobiliary surgery

Wu Lili, Xia Feng, Huan Hongbo, Wu Lin, Wen Xudong. Institution of Hepatobiliary Surgery of PLA, Southwest Hospital, the Third Military Medical University, Chongqing 400038, China

Corresponding author: Xia Feng, Email: frankfxia@163.com

【Abstract】 In our country, nowadays, evaluation system of stages-model is adopted to estimate the quality of education training of postgraduates majoring in hepatobiliary surgery. The quality of the published papers is the chief standard to assess postgraduates' learning outcome. Meanwhile different standards of evaluation have been established according to the distinction between the professional degree and the academic degree. Institution of Hepatobiliary Surgery of PLA in Southwest Hospital summarized the defects in current evaluation system for the master degree candidates of hepatobiliary surgery through questionnaire survey. And the defects were listed below: firstly, the evaluation content was too much simplex; secondly, the evaluation method was relatively hysteretic; and finally, external assessment from single part was the main form. On this basis, Institution of Hepatobiliary Surgery of PLA in Southwest Hospital proposed some measures to optimize and the evaluation system to improve the comprehensive quality of these postgraduates. These measures were also listed below: ①establishing the evaluation system of goal programming; detailing the training objective by tutors and postgraduates according to the direction of the research project and the situation of themselves and using these detailed objectives as the primal reference to do evaluation. ②establishing the total quality management system covering the professional competence, capacity for scientific research, humanistic quality and medical ethics to broaden the depth and breadth of the evaluation. ③introducing study process profile and the best evidence medical education in the training process to establish the monitoring system and the information feedback system.

DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2014.03.005

基金项目:中国学位与研究生教育学会研究课题（B2-2013Y04-021）

作者单位:400038　重庆,第三军医大学西南医院全军肝胆外科研究所

通信作者:夏锋,Email: frankfxia@163.com

【Key words】 Hepatobiliary surgery; Postgraduate cultivation; Cultivation quality; Evaluation system

随着当今世界社会经济的发展,全社会对医学教育提出了更新更高的要求。目前在世界范围内兴起了医学终身教育的理念,这种理念具有时代特征和医学特点。世界卫生组织认可的世界医学教育联合会已经制定包括本科医学教育、研究生(毕业后)医学教育、继续医学教育在内的全球标准[1]。对于肝胆外科硕士研究生而言,已经完成本科基础医学教育,处于开始接受研究生(毕业后)医学教育的重要过渡阶段。这一阶段要求肝胆外科硕士研究生既要继续深入学习临床专业知识、进一步熟练掌握临床专业技能,又要通过规范的科研训练增强科研素质和能力。如何在现行培养模式和体制下对肝胆外科硕士研究生的培养教育成果进行合理有效的评价,直接关系到高等医学院校研究生培养能否达到既定的培养目标、保证培养质量。

1　当前的培养质量评价现状

自 1978 年恢复招收研究生至今,我国肝胆外科硕士研究生教育与其他专业一样,已经由初始阶段走向深化改革和提高质量阶段,逐步形成了一套确定的评价标准。

1.1　阶段培养模式所决定的阶段评估机制

我国大多数医学院校对包括肝胆外科学在内的临床学科硕士研究生采取阶段培养模式。将 3 年的研究生学习划分为:课程学习阶段、课题研究阶段和临床实践阶段。明确的阶段设置,相应的也就形成了阶段评估机制。在课程学习阶段,以各课程结业时的考核或考试成绩评估研究生学习情况;在课题研究阶段,开题报告和中期检查作为评估的参考,而最关键的是课题论文的发表情况;在临床实践阶段,主要设置了平时的医疗文书书写检查、必要的临床技能考核和出科考试等环节。

1.2　以论文发表为主要牵引的评估指标

我国大多数高校都对肝胆外科硕士研究生的评估制定很多指标。但是自上个世纪 80 年代末,南京大学率先在教师的职称评定中提出以 SCI 收录论文作为评价指标以后,其 SCI 收录论文发表数量大幅攀升,在一定程度上反向促进了学校科研实力的提高。这使得对 SCI 收录论文的要求在全国各高校中逐渐盛行,在有的高校几乎成为了研究生毕业的惟一要求,其他评价指标只作为参考。有些高校虽然不强制要求硕士研究生发表 SCI 收录论文,但是对硕士研究生的整体评价,也主要集中在其发表论文的质量高低这一点上。而无论对于课程阶段学习成绩还是对于临床操作技能的要求都大大减弱。

1.3　专业学位与学术学位相区别

随着我国改革开放的深入,高等教育领域也根据我国国情需要发生着深刻变革。在上世纪末,我国开始正式设立专业学位。目前基本形成了以硕士学位为主,博士、硕士、学士三个学位层次并存的专业学位教育体系[2]。对于肝胆外科硕士研究生,两种学位的研究生评估指标既有相同之处,但又充分体现着两者侧重点的不同。对学术学位硕士研究生的科研技能和科研成果要求较高,对临床技能要求相对较低;而对专业学位硕士研究生的临床操作技能要求较高,要求在毕业时达到高年资住院医师的水平,科研训练和学位论文发表的要求又较低。

2　现行培养质量评价体系中存在的问题

为了解影响肝胆外科硕士研究生培养质量提高的各种因素和薄弱环节,西南医院肝胆外科对科室 8 名硕士生导师及 34 名在读硕士研究生进行了问卷调查。问卷共 30 项条款,归入包括研究生培养模式、课程及课题研究时间安排、评价标准等三个大类中,各条款分值在 1~5 之间,三个大类总分 150。最终发现当前影响肝胆外科硕士研究生培养质量提高的问题主要集中在硕士研究生教育评估体系上,现将排位靠前的几个主要问题分述如下。

2.1　评价内容较为片面单一

现行评价标准单一,缺少多样性。对肝胆外科硕士研究生培养质量的评价最后基本变成单一地对所发表论文质量高低的评价,缺少对硕士研究生临床工作能力、科研思维能力、学习态度等方面的动态考查。不但忽视了对肝胆外科硕士研究生临床思维能力和肝脏、胆道手术基本技能的评价,而且也缺乏对其思想道德素质、身心素质、文化素养以及创新能力的评估。所以肝胆外科硕士研究生的整体素质得不到合理全面的评价。

这与我国当前的科研体制和要求关系重大。从长远来看,不利于高校高学历人才的培养,更不利于学科发展。肝胆外科硕士研究生本应具备较强的临床操作技能,能够独立担负专门的临床诊疗工作。

但是在现行质量评估体系的指挥下,研究生只能顾此失彼,不断强化论文写作能力,而对肝胆外科基本手术技能、医患沟通甚至科研能力的培养相对弱化。

2.2 评价方式相对滞后

现行的阶段培养模式对肝胆外科硕士研究生的教育评估在很大程度上是基于对各阶段成果的评价。这种评价方式固然在一定程度上对研究生培养过程中的关键环节给予了引导,但更多地直接关系到研究生评优、升学、选拔,其奖惩性和功利性意义过大;而对于可以提供宝贵信息的过程评估没有相应的认识,所以对培养过程中的质量控制作用相对较小。肝胆外科硕士研究生应该掌握的肝脏、胆道等手术技能和科研思维主要是在平时学习和训练过程中逐步培养起来的,很难在相对较短的时间内熟练掌握,这是肝胆外科的自身特点。现行的这种评价方式过于重视终端评估,往往使研究生甚至导师形成唯结果论的观点,不利于引导肝胆外科硕士研究生改进学习方式和科研思路,不能让导师和学生及时发现培养过程存在的偏颇并加以矫正。这样就自然造成评价明显滞后,不能得到真实的评价结论,也很难为研究生未来的发展提供及时有效的建议和意见。

2.3 以单方面他评为评价主体

当前对于肝胆外科研究生的评估是以导师单方面他评为主的评价方法,基本不涉及多方面他评及自评。由于肝胆外科硕士研究生导师在教育培养研究生的同时还担负着繁重的临床工作,大多数导师与硕士研究生深入接触的机会和时间并不多,对硕士研究生各方面的表现不可能全面了解。硕士研究生在平时学习工作过程中接触较多的是同学、同事和科室研究人员。现行的评价主体缺少这些人员,所以造成对肝胆外科硕士研究生的评价主体过于单一。另外,作为高层的学科专业人才,肝胆外科硕士研究生对本学科的发展现状有较为清楚的认识,也有较高的自我意识和价值判断水平,完全可以对自己各方面的表现进行科学合理的评价。所以缺少硕士研究生自评机制,也使当前的评价主体不够多样,这从一定程度上造成了评价的片面性。

3 培养质量评价体系的优化

目前国内大多数医学院校对肝胆外科硕士研究生采用的评价体系并不能真正体现研究生教育质量,评价指标应向多元化方向发展,更加注重全面评价。对肝胆外科硕士研究生培养的整个过程进行设计,从更大的宽度和深度上对肝胆外科硕士研究生进行全方位的评价。

3.1 建立目标决策评价系统

在硕士研究生培养目标的大框架下,根据肝胆外科的特点制定合理的培养目标。要把培养高素质、高层次、创造性人才作为基本任务,加强肝胆外科硕士研究生的综合素质培养,提高肝胆外科硕士研究生参与国际竞争的能力[3]。根据社会发展的要求和不断变化的新形势及时调整肝胆外科学硕士研究生的培养目标,让培养目标同实际需要结合起来。

在入学之初,就应由硕士研究生导师和硕士研究生根据课题研究方向和自身情况对培养目标进行细化,并自行划定达到目标的时限。由相关专家审定同意后送学校主管部门备案,使随后的培养过程有所参照,并以这些细化的目标为准绳对硕士研究生的培养质量进行评价。

细化后的培养目标应包括以下几个方面:①课程学习的完成时间,各课程学习后所要达到的效果,不仅仅是课程成绩,而且还应注重在今后学习工作中的应用能力。②基本实验技术项目及学习时间,对各实验技术的学习程度进行定位(了解、熟悉、掌握)。③课题研究时间表,对包括开题、课题研究、论文撰写等的时间期限进行合理划分。④各阶段每周阅读相关专业文献的数量、时间,对文献的学习、理解程度做出明确要求。⑤临床实践学习的疾病种类、临床操作项目和熟练程度,明确对相关疾病患者的管理目标。

3.2 建立全面质量标准系统

革除以发表论文为惟一标准的一元化评价。对肝胆外科硕士研究生的评价标准应向多元化方向发展,涵盖专业素质、科研能力、人文素养、医德医风等方面的全方位、全过程评价。扩宽对人才评价的深度和广度,注重人才综合素质的培养和评价。按照硕士研究生各阶段的细化目标进行质量控制并制定相应的评价标准。

课程学习标准:课程学习阶段的评价标准除了各必修课的考试成绩外,还应对所要进行的课题研究的准备工作情况进行评价,如实验技术的掌握情况、研究方法的学习情况等。主要由科研人员对研究生实验技术和研究方法的理解、掌握程度进行评分。由导师督促研究生每周阅读设定目标中所要达到的相关文献数量,并抽查其对重点文献的理解情况。

课题研究评估标准:课题研究阶段除进行开题、

中期检查、毕业答辩和课题论文发表情况的考查外，还应在课题研究过程中，至少每月由硕士研究生向导师或导师组进行研究情况和思路汇报，由导师或导师组对硕士研究生的科研能力和科研思维发展情况进行动态评分。

临床实践评价标准：肝胆外科硕士研究生的培养应强调临床技能与科研能力相结合的培养模式和评价内容[4]，要确保硕士研究生的临床技能训练时间。导师应利用每周教学查房时间对常见疾病的诊疗知识及相关临床操作技能，按照执业医师资格考试标准，对硕士研究生道德品质进行评价，督促硕士研究生纯化和提升自身的思想品德修养[5-6]。

无论学术学位硕士研究生还是专业学位硕士研究生都应按照上述标准设置科研、临床、医德医风、人文素养方面的考核，采用百分制进行量化。根据所得评分，在细致量化的基础上进行定性、定量评价。区分学术学位与专业学位的不同，在最后的考核评估中赋予不同权重。各方面评价的权重设置如下：①课程学习阶段成绩均占 10%。②科研能力成绩，学术学位硕士研究生占 20%，专业学位硕士研究生占 10%。③课题研究成绩均占 50%。④临床实践技能成绩，专业学位硕士研究生占 20%，学术学位硕士研究生占 10%。其中肝胆外科相关手术和临床技能考核成绩应占本项成绩的 50%。⑤其他综合素质成绩均占 10%。

最终得分 70 以下为不合格，70 以上为合格，80 以上为良好，90 以上为优秀。

3.3　建立监控实施系统和信息反馈评价系统

结合管理学相关知识和国内外一流大学的教学经验与创新，在培养肝胆外科硕士研究生的过程中，引入学习历程档案评价[7]。由导师、研究生和科研人员对硕士研究生培养过程中能证实其学习效果、实际能力的相关资料，放入其“学习历程档案”中，以备日后统一评估。以此形成监控实施系统：①形式上由学生自行收集体现自己能力的成绩或成果以及别人对自己的评价，在搜集过程中体验成长与进步，养成自主学习和反思的习惯。②内容包括相应阶段的学习总结、实验室和临床工作资料以及发表的文章，来自导师、同事或病人的各种评价；从多角度展现学生的各个侧面，客观地呈现学生的各种能力。③强调评价主体的感性化。该评价模式体现任务自主化，自主设计、自主评价、自主收集与运用。

另外，运用最佳证据医学教育[8]，形成信息反馈系统。最佳证据医学教育强调，医学教育中采用的教学手段应以最佳证据为基础。要求在决定采用哪种教学形式或学习方法、哪种评估系统、哪些课程以及其他教学相关事宜的时候，都获得多方面确实的证据支持。由参与硕士研究生教学的人员，包括研究生导师组、硕士研究生本人、实验室带教人员、科室护士和其他住院医师从各自的方面收集相关教育评价模式证据。这些证据可以形成很好的教育信息反馈，对硕士研究生培养过程中出现的问题及时调整，对于促进硕士研究生主动学习和自主学习能力具有积极的推动作用。

我国现行肝胆外科硕士研究生测评机制在测评标准、测评目标、测评方式上均存在着诸多弊端和漏洞，针对所发现的这些问题，结合管理学的相关知识，改进和优化肝胆外科硕士研究生培养质量评价体系，建立包括目标决策评价系统、全面质量标准系统、监控实施系统和信息反馈评价系统在内的教育质量评价体系，不断提升新形势下肝胆外科硕士研究生培养质量。同时，采用对硕士研究生培养全过程、全方位、多侧面的多元化评价方式，对肝胆外科硕士研究生在专业素质、科研能力、人文素养、医德医风等方面进行客观评价，有利于培养出符合新世纪医学发展需要的复合型医学人才。

参考文献

[1] 梅人朗，陈刚，杨益，等. 医学教育全球标准[M]. 上海：上海科学技术出版社，2004：5.

[2] 中国学位与研究生教育信息网. 什么是专业学位[EB/OL].(2012-11-08)[2014-03-14]. http://www.cdgdc.edu.cn/xwyyjsjyxx/gjjl/.

[3] 张萍，董宇翔. 改革医学研究生的培养制度和模式提高医学研究生教育质量[J]. 中国地方病防治杂志，2003，18 (2)：126-128.

[4] 王昭. 临床技能与科研能力相结合的培养模式在医学研究生教育中的作用[J]. 临床和实验医学杂志，2009，8(10)：152-153.

[5] 赖绍聪，华洪，王震亮，等. 研究性教学改革与创新型人才培养[J]. 中国大学教学，2007(8)：12-14.

[6] 巴德年. 加强临床医学研究进一步提高临床医学水平[J]. 中华医学杂志，2003，83(1)：1-2.

[7] Friedman Ben David M，Davis MH，Harden RM，et al. AMEE medical education guide No.24：portfolios a method of student assessment[J]. Med Teach，2001，23(6)：535-551.

[8] Harden RM，Grant J，Buckley EG，et al. BEME guide no.1：best evidence medical education[J]. Med Teach，1999，21(6)：553-562.

（收稿日期：2014-01-02）

（本文编辑：蔡骏翔）