

本文引用: 戴爱国, 唐 群, 雷晓明. “双一流”背景下“一体三翼”临床医学学术学位研究生培养模式探索与实践: 以湖南中医药大学为例[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(10): 1964–1968.

“双一流”背景下“一体三翼”临床医学学术学位 研究生培养模式探索与实践 ——以湖南中医药大学为例

戴爱国*, 唐 群, 雷晓明
湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208

[摘要] “双一流”建设战略背景下, 为推动医学人才综合发展培养目标, 本研究以高素质的复合型医学人才培养为主体, 通过思想政治引领、多元化课程设置、课程教学资源、教育教学改革等体系建设, 科研实践平台、创新创业平台、学术交流平台和社会实践平台等平台建设, 以及招生制度、导师管理制度、培养制度、学位制度和研究生工作制度等制度建设, 即“一体三翼”, 建构临床医学学术学位研究生培养新模式, 为新时代医学教育高质量发展提供了实践范例。

[关键词] “双一流”; 一体三翼; 临床医学; 学术学位; 研究生培养

[中图分类号] R2

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2025.10.023

Exploration and implementation of a "one-body, three-wing" training model for academic-degree graduate students in clinical medicine under the "Double First-Class" initiative: Taking Hunan University of Chinese Medicine as an example

DAI Aiguo*, TANG Qun, LEI Xiaoming

Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China

[Abstract] Amid the "Double First-Class" initiative, this study presents a new model for cultivating academic-degree graduate students in clinical medicine—one designed to advance comprehensive, high-caliber medical talent in line with the strategy's overarching goals. Centering on the development of high-quality, interdisciplinary professionals (the "body"), the model is propelled by three reinforcing "wings": (1) a multi-dimensional education system comprising ideological-political guidance, diversified curricula, enriched teaching resources, and continuous pedagogical reform; (2) four interconnected platforms for research practice, innovation and entrepreneurship, academic exchange, and social outreach; and (3) a suite of institutional frameworks covering admission, advisor management, training protocols, degree requirements, and graduate-affairs administration. Together, these components form an integrated "one-body, three-wing" architecture that offers a replicable paradigm for delivering premium medical education in the new era.

[Keywords] "Double First-Class"; one-body, three-wing; clinical medicine; academic degree; graduate training

[收稿日期] 2025-05-31

[基金项目] 湖南省教育科学“十四五”规划课题(XJK22BGD017)。

[通信作者] *戴爱国, 男, 博士, 教授, 博士研究生导师, E-mail: 1034654696@qq.com。

建设世界一流大学和一流学科是党中央、国务院作出的重大战略决策,是新时代高等教育强国建设的引领性和标志性工程,对于提高高等教育综合实力,支撑创新驱动发展战略,服务经济社会高质量发展具有重大意义。2020年7月,全国研究生教育会议开启了新时代研究生教育发展的新篇章。2024年9月,习近平总书记在全国教育大会提出教育强国建设的科学路径,为研究生教育提供了根本遵循。在“双一流”建设背景下,研究生教育高质量发展,取得了令人瞩目的工作成效,为推动我国经济社会高质量发展作出了巨大贡献^[1]。

医学教育是培养医学人才的基础,是医学卫生健康事业的基石。医学研究生教育是我国医学教育结构中最高层次的教育,承担着培养高素质创新型医学人才的重要使命。但当前我国医学教育还存在人才培养结构亟须优化、培养质量亟待提高、医药创新能力亟待提升等问题^[2],传统的医学研究生培养模式也在很大程度上限制了临床医学学术型研究生综合能力的提高。因此,调整 and 改革临床医学学术型研究生的培养模式,已经成为我国医学高等院校改革的首要任务之一。

1 目前临床医学学术学位研究生培养面临的主要问题及成因分析

根据培养目的和模式的不同,我国临床医学研究生培养类型分为学术学位型和专业学位型两种。其中学术学位型研究生教育以培养具备原创性科研能力和学术创新思维的高层次人才为核心目标,是我国实施科教兴国战略和人才强国战略的关键支撑。通过文献调研,目前临床医学学术学位研究生培养面临诸多问题,本文从以下7个方面阐述。

1.1 学生价值取向的功利化偏离

当前信息时代飞速发展,各种错误思潮不断涌现,部分医学生的甄别能力较差,医学生思想教育面临各种挑战。同时,就业竞争、工作收入前景、职称晋升等压力,使部分医学研究生的价值取向发生偏离,责任意识淡化,部分研究生太过注重专业技能的掌握和科研成果的产出,却忽视价值观、职业道德养成的情况^[3]。

1.2 课程设置不合理

研究生课程体系在研究生培养方案中处于核心地位,课程设置的合理与否直接关系到研究生的培养质量^[4]。目前,临床医学学术型研究生存在的问题:一是部分研究生课程与其本科阶段相关课程区别不大,前沿性与交叉性薄弱;二是没有或很少设置能够有针对性提升学生研究能力的课程,科研方法类课程开设率低,系统科研训练不足;三是教学方法灌输单一,过度依赖传统讲授模式,缺乏PBL教学、翻转课堂等互动形式,学生学习的积极性和主动性不足。

1.3 学生科研能力薄弱

研究生作为学科进步发展贡献学术力量的“新鲜血液”,科研能力的培养是研究生阶段最为重要的一项内容。大多数医学生在本科阶段较少接触科研,调查发现学生普遍认为自己在科研方面难以有所成绩^[5]。而在研究生培养阶段,临床医学学术型研究生需要投入3~6个月的时间在医院进行实践学习,且受实验条件的限制,科研思维能力难以得到系统且有效地提升。

1.4 学生临床实践能力欠缺

对于临床医学学术型研究生而言,临床实践能力的提升同样是不可或缺的关键环节。由于学生在读期间不仅需要完成既定的课程学习,同时多数高校对临床医学学术型研究生设定了较高的科研毕业要求,学生在沉重的课程学习和科研压力之下,往往难以充分投入临床实践,导致临床实践能力发展不足^[6]。

1.5 导师忽视学生科研能力培养

临床医学学术型研究生导师扮演着两种身份,一种是言传身教的导师,另一种是临床医生。临床医生不仅要忙于临床事务,还要兼顾科研和教学,非教育学相关专业出身的临床导师必然缺少教育心理学和教育艺术等方面的知识,自身科研知识体系薄弱,必然导致在临床医学学术型研究生的科研能力培养上的缺陷^[7]。

1.6 科研平台实验条件相对匮乏

临床医院的主要工作任务偏重临床实践,科研投入相对不足,医院内部科研设备不齐全,缺乏研究生培养相应的医学科研平台,很多临床医院缺乏可供潜心研究的实验场所与配套设备^[8]。实验室条件

不足主要表现在实验室面积小、研究生人数多,人均用房数量少,实验人数受限和实验室开放时间短等方面。

1.7 学生就业前景不容乐观

临床医学学术型研究生培养的侧重点与专业学位型研究生不同,他们更倾向于科研能力的培养,因此学生在读期间绝大多数时间在实验室做实验、查文献、写论文。就业时,临床经验的缺乏成为临床学术型研究生普遍的劣势,就业瓶颈比较大^[9]。此外,大多数医院在人才选拔中都更看重实际临床经验以及是否持有执业医师资格证和住院医师规范化培训证等,即使临床医学学术型研究生参加工作,还要接受长达3年的住院医师规范化培训,其间待遇远不如持证上岗的专业学位型研究生。

基于以上临床医学学术学位研究生教育现存问题的系统分析,其深层次原因在于以下4个方面。(1)核心理念偏差导致目标错位。教育体系中思想政治引领与专业培养割裂,导致价值导向失衡;学术型与专业型研究生培养目标趋同化,未凸显学术型人才科研创新能力的核心定位。(2)制度设计缺陷阻碍能力养成。课程内容缺乏学科前沿及跨学科整合,方法论课程开设不足、科研方法训练缺失以及评价标准单一化,引发课程体系结构性短板。(3)主体能力与协同机制缺位。临床导师面临“医教研”三重压力,精力分散,导师指导效能不足,医院、高校、实验室之间未建立资源共享机制,多元协同机制缺失。(4)社会需求与培养脱节。一方面,临床医学学术型研究生缺乏住院医师规范化培训与临床经验,就业市场适配性低;另一方面,科研能力薄弱,科研成果转化能力欠缺,市场竞争力不足。

2 临床医学学术学位研究生培养模式改革的建议与措施

当前医学教育正面临从“以疾病为中心”向“健康中国战略需求”转型的关键期,亟须构建契合新时代要求的研究生培养体系。本研究针对临床医学学术学位研究生教育存在的问题提出系统性改革方案,以高素质的复合型医学人才培养为主体,通过体系建设(培养路径)、平台建设(实践载体)以及制度建设(运行保障)相互协同,构建“一体三翼”临床医

学学术学位研究生培养新模式,着力解决研究生培养中的痛点问题。具体措施如下。

2.1 体系建设

2.1.1 思想政治引领 一是“党建育人”行动——实施领导干部联系学生制度,将导师和辅导员纳入学生党支部,以党建引领育人,扎实推进思政教育工作,把正确的政治方向和价值导向贯穿研究生教育管理全过程。二是“课堂主渠道”行动——一方面开设《新时代中国特色社会主义理论与实践研究》《自然辩证法概论》等思想政治课程;另一方面积极邀请专家开展专题讲座和组织研究生导师开展集体备课,将爱国精神、科研诚信、学术规范、医德医风等思政元素纳入专业课程教学环节。三是“课题教学改革”行动——设立“思政课程”和“课程思政”教改专项,优化教学设计,提高教学效果。通过以上活动,从而达到加强学生思想政治教育,解决学生思想境界不高等问题。

2.1.2 多元化课程设置 一是开设核心课程,如《学术综合英语》《医学统计学》《医学科研方法》等课程,建立课件库系统,打造省级精品课程,开展混合式教学。二是开设特色课程,如《医药信息学》《论文写作指导》《心理指导课》等课程,广邀校外专家授课。三是开设案例课程,如《内科学PBL教学》《外科学PBL教学》《临床病例分析经典案例》等课程,坚持案例教学和案例库建设,构建案例及教学管理系统。四是开设专业课程,如《内科学》《外科学》《精神病与精神卫生学》等课程,推进全方位的产教融合育人模式。通过设置以上课程,打造集核心、特色、案例、行业课程于一体的“四位一体”课程体系,解决课程设置不合理等问题。

2.1.3 课程教学资源建设 一是设立专项经费,支持和鼓励授课教师编写临床医学类研究生核心教材。二是每年组织各学科编写PBL案例,形成集申报、编写、完善、入库及推优为一体的案例库建设体系。三是鼓励各学科负责人组织学科成员申报各类一流课程,完善研究生课程教学资源。在教学中推广使用以上课程教学资源,并利用PBL、案例式教学方式引导学生主动探讨,达到理论联系临床,学以致用,有效提升研究生理论知识和临床实践能力。

2.1.4 教学科研改革 每年定期组织教师及管理人员积极开展研究生教育教学管理和教学科研改革,通过专家讲座、同行经验分享、个别辅导等形式,探索符合新时代研究生的教育教学规律,提升导师科学研究水平,推动学科交叉融合,增强学生的实践能力与创新思维,解决学生科研能力低、培养与需求脱节等难题。

2.2 平台建设

2.2.1 科研实践平台 一方面,加强医院科研平台建设,扩大现有实验场所,补充实验相关配套设备。另一方面,加强附属医院和大学本部的合作,利用校本部基础医学的科研优势,建立“临床导师+基础导师”双导师制,实现资源共享和互补。通过以上措施,促进科研平台升级,推动“医教研”协同创新,提升导师科研能力培养。

2.2.2 学术交流平台 一是组建“脑医论坛”和“第一作者论坛”,定期邀请院内外专家做学术报告以及优秀研究生分享实验研究、论文写作、投稿等科研经验。二是承办省内外高水平学术会议,设置研究生分论坛专场,搭建研究生交流平台,鼓励研究生融入学术交流网络。三是各二级学科定期开展研究生组会,汇报科研热点和实验进度。通过以上措施,构建多层次学术交流体系(专家论坛、学术会议、组会),促进知识共享、拓展合作网络、强化学科协同,提升医院科研影响力与人才培养质量。

2.2.3 创新创业平台 组织研究生参加各类创新竞赛和创业实践活动,如湖南省创新创业大赛、“挑战杯”中国大学生创业计划竞赛、中国国际大学生创新大赛等,提升研究生创新与实践能力,加速科研成果转化,深化人才培养体系改革。

2.2.4 社会实践平台 组织研究生参加学术演讲比赛、社区义诊活动、暑期三下乡社会实践活动等系列特色活动,将社会实践固化为研究生培养的必修环节,强化研究生社会责任意识,深化思政教育实效,提升岗位胜任力。

2.3 制度建设

2.3.1 招生制度 制定和修改《湖南中医药大学博士、硕士研究生指导教师遴选办法》《湖南中医药大

学研究生导师招生资格认定办法》《研究生联合培养管理办法》等规章制度,将导师招生名额与其培养条件、培养成绩等挂钩,引导教师关注研究生培养质量;依据招生规模、导师队伍规模和梯队结构合理设置岗位,限制每位导师每年的指导人数,以优化导师队伍结构等^[10]。通过以上措施严控导师入口关,制定导师遴选和年度招生资格审定办法,强化动态管理机制,保障导师队伍质量,将导师队伍建设与人才培养质量提升紧密结合,推动分类培养改革,为深化研究生教育改革提供制度支撑。

2.3.2 导师管理制度 制定和修改《湖南中医药大学全面落实研究生导师立德树人职责实施细则》《教师失德失范行为处理办法》《学位研究生双导师制》等规章制度,进一步明确和强化研究生导师在研究生政治品质、道德修养、专业能力等方面的第一责任人职责^[10]。由临床医学和基础医学导师构成双导师,共同指导学生学位论文开题、中期考核、论文答辩等培养工作,做到成果共享,责任共担。通过制度创新破解导师队伍建设中的痛点问题,重点解决师德评价虚化、育人职责弱化、奖惩机制软化等关键矛盾,形成可操作、可量化、可持续的制度闭环。

2.3.3 培养制度 制定和修改《研究生培养方案》《研究生课程教学管理办法》《研究生开题流程》《研究生中期考核办法(试行)》《研究生考试纪律及违纪处理办法》《研究生学术交流活动管理办法(试行)》等规章制度,通过构建分类指导、过程可控、质量可测的制度体系,为实现研究生教育内涵式发展提供制度保障,重点解决培养同质化、过程管理松散等突出问题。

2.3.4 学位制度 制定和修改《研究生申请学位发表论文的规定》《研究生答辩工作流程》《研究生学位论文撰写规范》《研究生学位论文格式示例》《全日制研究生学位论文盲审管理办法》《研究生科研创新项目管理办法(试行)》《研究生毕业(学位)论文工作实施细则》等规章制度,构建“标准-过程-质量”三位一体的培养体系,通过规范论文发表要求、优化答辩流程、统一写作标准、强化盲审管理、完善创新激励机制等举措,着力解决学位论文质量参差不齐、评价

标准单一、过程监管薄弱等问题,最终实现研究生培养质量的系统性提升。

2.3.5 研究生管理制度 制定和修改《研究生管理规定(试行)》《研究生学籍管理规定》《研究生奖惩条例(试行)》《研究生奖助体系实施办法》《研究生奖助学金管理办法》《研究生评先评优管理办法》《研究生国家奖学金评审实施细则》《研究生学业奖学金评审实施细则》《研究生学术之星奖学金评审实施细则》等规章制度,通过修改完善学籍管理规范、健全奖惩激励机制、优化多层次奖助体系,重点解决评价标准单一、激励效果不足等问题,以规范化管理为基础、以差异化奖励为手段,全面激发研究生的学术创新活力与科研内生动力,最终实现研究生培养质量的整体提升。

3 结语

在“双一流”建设背景下,高水平研究生教育已成为提升高校核心竞争力的关键要素。党的十九大将“健康中国”上升为国家战略,为医学研究生教育指明了发展方向。本研究基于国家卫生健康事业发展需求,创新性构建“一体三翼”临床医学学术学位研究生培养模式,即以高素质复合型医学人才培养为主体,通过体系建设、平台建设、制度建设三大支撑维度,通过目标统摄、功能互补和动态调节三个层次实现协同。其中体系建设是培养路径,发挥枢纽作用;平台建设为实践载体,实现能力转化;制度建设为运行保障,建立长效机制,将培养目标转化为可操作的实施路径。三大支撑维度既独立发挥功能又相互赋能,共同服务于复合型医学人才培养这一根

本目标。实践表明,该模式在临床医学学术学位研究生培养方面成效显著,毕业生近三年满意度和就业率稳步上升,成果产出明显增加,提升了研究生培养质量,为同类院校医学研究生教育改革提供了可借鉴的实践经验。

参考文献

- [1] 柯政,卢威,周洪宇,等. 2024 年中国高等教育重大议题与年度热点研究前沿报告[J]. 中国高等教育, 2025(Z1): 25-57.
- [2] 致公党中央向全国政协十三届五次会议报送的提案摘要[J]. 中国发展, 2022, 22(1): 74-88.
- [3] 赵利,娜儿娜·吾格提. 临床医学研究生思想政治教育的策略[J]. 西部素质教育, 2020, 6(1): 35-36.
- [4] 徐岚,方颖,吴圣芳,等. 研究生课程内部质量保障体系的构建:以厦门大学研究生课程评估为例[J]. 学位与研究生教育, 2022(6): 60-69.
- [5] 凌智瑜,黄斌,肖培林,等. 临床医学学术型硕士研究生的培养现状及思考[J]. 现代医药卫生, 2019, 35(10): 1590-1592.
- [6] 袁静,张赫. 新医学教育模式下的医学学术型研究生培养模式探讨[J]. 继续医学教育, 2021, 35(10): 73-76.
- [7] 殷现元,马敏. 医教协同背景下临床医学学术学位研究生教育面临的问题及对策[J]. 教育现代化, 2019, 6(97): 25-26.
- [8] 梁伟,黄碧蓉,韦露云,等. “双轨合一”模式下提升临床医学专业学位硕士研究生科研能力的探讨[J]. 科教文汇, 2025(5): 79-82.
- [9] 蒋小艳,曾向阳,袁静,等. 临床医学学术型研究生培养现状调查[J]. 中国医学教育技术, 2021, 35(1): 45-49.
- [10] 邓颖,胡淑娟,彭清华. 湖南中医药大学学位与研究生教育的探索与实践[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(10): 1739-1744.

(本文编辑 禹纯顺)