

中美八年制医学博士教育发展的比较研究

李亚平^{1,2}, 范学工^{1,2}, 梁莉², 邓声莉², 胡卫锋²

- (1. 中南大学公共卫生学院, 湖南长沙, 410008;
2. 中南大学第一临床学院, 湖南长沙, 410008)

摘要: 八年制医学博士教育是我国医学教育国际化进程的重要改革举措, 与世界发达国家如美国成功的八年制医学博士教育相比, 我国的八年制医学教育发展规模较小, 发展历程短, 许多方面还有待完善和改进。应当借鉴发达国家医学高等教育的发展经验, 全面调研我国八年制教育现况, 完善我国八年制培养模式; 及时调整不合理的培养模式; 实施定期评估政策, 有效保证我国八年制教育的质量。

关键词: 中美教育比较; 八年制; 医学博士; 医学教育

中图分类号: G643.7

文献标识码: A

文章编号: 1672-3104(2010)01-0118-04

我国医学高等教育正经历飞速发展的新时期, 为了与国际医学高等教育接轨, 近年来我国部分高校初步施行八年制医学博士教育。如何汲取发达国家先进的教育理念并借鉴其成功经验, 已越来越被我们关注。

目前我国医学高等教育的学制较其他国家更复杂多样, 有三年制大专、五年制本科、七年制硕士、八年制博士。八年制医学博士指主要从高中毕业生中录取、学制八年、毕业考核合格后授予医学博士学位的医学生。我国八年制推行一贯制, 即从入学到毕业连续就读八年, 而世界发达国家的八年制一般推行分段制, 如美国的八年制实施两段制即 4+4 模式, 先在一般学院读四年, 获得学士学位, 再参加入学考试进入医学院学习四年, 毕业授予医学博士 (MD) 学位^[1]。本文将美国的这种 4+4 模式培养的医学生也界定为八年制医学博士。

一、中美八年制医学博士教育发展简史

(一) 美国八年制医学博士 (MD) 教育发展简史

受欧洲传统制度的影响, 18 世纪中期以前, 带徒培训是美国医生的主要来源。1765 年, 美国建立了第一所医学院——费城学院, 但入学条件较低, 小学毕业生居多, 且没有专业的任职教师, 修学期限仅为两学期, 它代表美国有组织医学教育的萌芽^[2]。到 18 世

纪末期, 美国正式被认证的医学院校约 30 所, 约有 10 所医学院校开始授予医学学位, 其中包括初级医学博士学位 (Initial MD), 也就是传统的医学学位。但各大学所有制形式和办学方式、学制、入学标准、课程设置、考试制度等方面也各有差异, 设施简陋, 教师素质偏低, 课程设置陈旧单一, 教学方法以讲授为主, 实验医学教学比例很少。

1893 年, 美国建立了第一所现代意义上的医学院——约翰·霍普金斯大学医学院。1900 年, 约翰·霍普金斯大学医学院在国内率先确定了入学条件为大学本科毕业, 并建立了分级的四年制课程体系, 前两年学习医学基础课程, 后两年学习医学专业课程, 这就是美国医学教育发展史上初步形成的 MD 教育体系。1910 年, 美国教育家 Flexner 考察北美 155 所医学院校后发表了著名的 Flexner 报告, 该报告的可靠性与客观性使美国医学会 (AMA) 决定大力改革医学教育不足之处^[3]。此后, 美国各医学院在约翰斯霍普金斯医学院和哈佛医院改革浪潮的影响下, 纷纷进行课程改革, 并以约翰·霍普金斯大学为样板实施 MD 教育, MD 医学教育体系初步形成。

1920 年以后, 美国医学教育经过近 90 年的稳速发展和 4 次全美范围内的大力改革, 如 50 年代“以器官系统为基础”的课程模式的改革, 60 年代推出的“核心课程”课程规划, 70、80 年代实施的“以问题为中心”

收稿日期: 2009-12-05

基金项目: 全国教育科学十一五规划 2008 年重点课题“我国 8 年制医学博士与美国 4+4 医学博士教育的比较研究” (DIA080110)

作者简介: 李亚平 (1977-), 女, 湖南祁东人, 中南大学助理研究员, 博士研究生, 主要研究方向: 医学教育管理。

的PBL教学模式改革,以及1984年美国医学院协会《美国医学院协会关于全科医师职业教育的计划》的报告等,这一系列改革举措使美国MD教育规模逐渐扩增,教育质量不断提高,且已经建成了成功的医学精英人才教育模式,成为世界其他国家医学教育与改革的参考重点。美国现有医学院校125所,大部分归属于综合性大学,每年招收医学生人数为16 000人,平均每所医学院每年招生约130~140人,各医学院在校医学生约400~500人^[4]。

(二) 中国八年制医学博士教育发展简史

长期以来,我国医学院校以培养5年制的医学学士为主,但经济发展、社会进步以及医疗模式的转变对医学人才培养质量提出了更高要求,八年制医学教育是我国医学高等教育国际化的重要改革举措,从而能与国际接轨,培养厚基础、宽口径、高素质、强能力、优潜质的医学专门人才^[5-6]。

我国最早的八年制MD教育始于清华大学北京协和医学院(原中国协和医科大学)1917年创办的临床医学八年制,前身是北京协和医学院,由美国洛克菲勒基金会资助建成。其办学宗旨是在中国建成一所长学制、高水平的医学院校,培养一流的医学人才。该校八年制1994年前招生规模控制在30~40人左右,1994年以后逐渐开始扩招至70~80人,现医学预科教育设在北京大学,与北大联合招生,具体培养过程为:医学预科教育在北京大学(与北大联合招生),时间为2年半;基础医学教育1年半;临床医学教育3年在临床医学院(协和医院);最后1年中有8个月进行科研训练,成绩优秀者被授予博士学位^[7]。

继清华大学北京协和医学院之后,北京大学2001年创办医学八年制教育,共招收临床医学专业八年制学生57名,今年已培养出该校第一批八年制毕业生。2004年,根据教育部、卫生部《中国医学教育改革和发展纲要》所确定的医学教育发展目标,在清华大学北京协和医学院、北京大学试办八年制医学教育的基础上,教育部决定将八年制医学教育试点扩展至复旦大学、华中科技大学、中南大学、中山大学、四川大学。据统计,截止2009年,我国有12所医学院校承办了八年制医学教育。

二、中美八年制医学博士教育发展的比较

(一) 发展目的的比较

美国发展MD教育的主要目的是提高医学生整体培养质量,提升医生整体职业素质和职业声望,满足

美国工业化、现代化发展后日益提高的社会医疗卫生服务需要,美国的八年制医学博士学位仅表示达到了在独立行医之前所需学习课程的要求和能够接受住院医师培训的资格。要成为一名优秀的临床医生,还需经历1年实习医师培训、2-3年住院医师培训、3-5年的专科医师培训。我国发展八年制MD教育的目的是适应医学教育国际化和为高层次医疗机构培养医学精英人才的需要,因此对八年制的专业化知识、临床实践能力、医学科研能力的社会期望值较高,突出表现“精英”教育的特征,部分院校甚至要求八年制毕业生的临床技能在毕业后一年就能达到主治医师水平^[8]。相对于美国而言,我国八年制医学博士生面临的学习压力和职业发展压力明显高于美国。加之,美国八年制生源是本科毕业的大学生且经历过严格筛选淘汰,学医的信念和目的更为坚定,心智更为成熟,而我国八年制生源多为高中毕业生,身心发展欠成熟,学医目的和职业理想尚不够坚定,容易因学习和未来职业压力而怠学甚至放弃学医。

(二) 发展规模的比较

美国医学院校的招生规模一直受美国医生协会的严格限制,每所医学院校的招生名额为130人左右,每年招生16 000人左右。我国八年制招生人数和承办院校是否应该增加目前存在较大争议,我国现有12所医学院校培养八年制博士,且各校每年招生人数控制在100人以内,每年招收人数共计1 300人左右。我国医学高等教育的主体是五年制本科学士教育,而美国医学高等教育的主体是八年制医学博士,中美两国八年制招生规模存在较大差异。因而,美国针对八年制医学博士教育的改革是全国范围内广泛改革,先在少数学院试行成功后即在全国实施,往往改革力度大,一项举措通常会在整个医学高等教育产生较大影响。美国八年制MD教育的特点可归结为:①为本科后教育,即在大学本科毕业后进入医学院校学习;②实行精英教育,各院校严格控制招生人数;③重视学生动手能力的培养,要求学生一定要学会将知识如何运用于实践^[9]。我国由于八年制招生规模小,招生学校少,除了清华大学协和医学院有较丰富的实践经验外,其他八年制院校正处于探索性和试验性阶段,人才培养模式基本是沿袭原有七年制硕士培养模式,还欠成熟与完善。我国八年制的特点:①为本科起点教育;②定位于精英教育但培养模式、师资条件、教学硬件水平还无法完全满足实施精英教育的要求;③重视学生综合素质与能力的培养。

(三) 发展趋势的比较

美国的卫生保健系统质量和费用问题日益严峻,

美国相关部门投入巨大财力实施各种医学教育改革项目以提高医学教育质量,让医学生掌握花费最少医疗费用提供最佳健康服务的知识与技能。从2004年开始,美国医学教育联络委员会规定各个医学院校必须建立医学生应学习的核心课程,对住院医师建立了核心能力及评估系统,涵盖了病人治疗、医学知识、职业精神、实践技能、基于实践中的学习和提高、人际交流和沟通技巧六个方面,并将客观结构化临床考试加入国家执业医师资格考试二阶段考试。经过近90年的发展,美国的MD教育规模不断扩增,并已建成有效、合理的医学教育机制,医学生的素质明显提高,且毕业后享有较高的职业地位和声望。但有研究者发现,美国的八年制医学博士教育日益暴露出几个问题:①个人及家庭教育投入过高;②医学院教学经费支出远超过大学其他学院,占用大学太多教学资源,导致大学教学经费配置不平等;③高准入和高学费使低收入阶层和边远地区学生无条件学医,造成教育机会不平等。

我国在八年制医学博士规模较小,且目前只有清华大学北京协和医学院和北京大学医学部培养了八年制毕业生,其毕业后的医学职业发展能力与综合素质还无法得到客观全面的评价,加之教育经费投入较大,尤其是学生个人及家庭投入精力和财力较大,本着精英教育的宗旨,在目前国内12所医学院校未全部培养出若干批八年制毕业生供实证研究评价之前,八年制培养模式还将处于不断改革和探索中,八年制承办院校数量和发展规模仍将会受到严格控制。

三、美国医学博士教育发展对我国的启示

美国在借鉴欧洲医学教育发展经验的基础上快速发展并逐步超越欧洲,如德国高等医学教育的进步对美国具有深远影响。美国在形成MD教育体系以前,美国国内很多知名医生及医学教授都是从德国留学归来并积极参与医学教育包括学制、课程、内容、方法、毕业后医学教育等方面的改革。鉴于美国、德国、英国等发达国家比我国八年制医学教育的招生、培养、考核等方面更成熟和先进,我国发展八年制要充分借鉴发达国家成功之处,深入分析我国八年制培养存在的不足,同时国内各八年制院校应该加强合作与交流,在培养模式、培养目标、各个培养环节的培养计划、方法、内容等方面应相对统一,对待有争议的热点问题如“八年制医学生临床实习要求”“八年制医学毕业生临床能力标准”“八年制医学毕业生的基本要求和学

位授予条件”等问题最好能够由教育部和卫生部组织八年制承办院校共同商讨制定,统一标准并遵照执行。

在美国医学高等教育的发展历程中,曾经产生深远影响的重大变革举措都源于对全美医学院校教育现状的实地调研和考察报告发表之后,尤其是 Flexner 报告。该报告掀起了美国医学教育改革运动,是20世纪被引用最多的关于医学教育评价的著作,被认为是在医学教育方面最有影响力的出版物^[10]。具体说来, Flexner 报告对美国医学教育的主要影响包括以下几个方面^[11]:①医学教育和医学考试认证的标准化;②入学标准的正规化;③学制标准化;④促使美国医学教育形成霍普金斯模式。该报告宣告了整个美国现代医学教育的开始,促使美国医学高等教育逐渐向医学精英教育转变。我国也需对目前12所8年制高校的教育现状进行问卷调查和实地调研,就其招生、培养、教学管理、考核、学位授予条件及与毕业后教育的衔接加以客观对照分析,发现问题并借鉴部分院校的成功模式逐一推广。

美国学者普遍认为,严格的医学教育评价制度起到激发学习热情、传播价值观、促进能力发展的作用,同时还能对公众有所交待^[12]。因此美国的医学教育通常都会定期进行评估,尽管评估是自愿申请参与,但没有经过评估的医学院,得不到美国各级政府的经费支持和研究项目。通常教育评估每7年举行一次,由全美医学院校资格认证委员会医学教育联络委员会(Liaison Committee on Medical Education, LCME)实施,该组织派出专家到校考察4-5天,评估内容包括课程、师资、教学条件等200多条项目,考察评估完毕后形成评估报告和评估结论^[13]。尽管教育部和八年制院校在规范八年制医学教育、制定培养方案等方面制定了相应的标准并发挥了强大的管理和领导力,但由于仍然沿袭了七年制培养模式,尚未形成独立的专业组织管理体系,鉴于八年制学生临床医学教育阶段的四年主要在临床学院学习,学校应该借鉴清华大学北京协和医学院的做法实行高进优教严出,除了对学生入学资格有较高要求和严格审查制度,采取多种措施(预科淘汰制、本科入学考试制度等),保证生源的高起点以外,特别要做到严出,即对教学质量进行严格的过程管理(如严格的退学制度和全程淘汰制)和目标管理,预设一定的淘汰比率,只有真正优秀的学生才能授予医学博士学位,做到名副其实的医学精英教育。同时教育部等相关部门最好能够每隔几年组织评估专家对八年制医学院校的教学条件、师资素质、教学水平等进行全面评估,不合格的院校应给予相应的惩处措施。也可以效仿国外的考核制度,在基础医

学教育完成时或临床医学教育完成时分别组织 1-2 次全国性的理论和技能综合考核, 对于不能通过考试的学生不予授学位或淘汰至五年制本科。

参考文献:

- [1] Josephine M Cassie, Judith S, Armburster, et al. Accreditation of postgraduate medical education in the United States and Canada: a comparison of two systems[J]. Medical Education. 1999, 48(33): 493-498.
- [2] 张艳荣, 李志平. 北美第一所医学院费城医学院的创建[J]. 中华医史杂志, 2007, 37(4): 226-229.
- [3] Andrew H.Beck. The Flexner Report and the Standardization of American Medical Education. The Journal of the American Medical Association [J]. 2004, 291(17): 2139-2140.
- [4] <http://www.ama.org> (美国医学会)
- [5] 季晓辉, 王锦帆, 马艳等. 试析我国高等医学教育学制的演变及其发展趋势[J]. 江苏高教, 2004,(1): 39-42.
- [6] 文历阳. 关于我国高等医学教育学制改革的设想[J]. 医学教育, 2002, 36(5): 3-5.
- [7] 杜悦娇. 中国协和医科大学八年制毕业生就业情况分析[J]. 中华临床新医学, 2005, 5(2): 136-138.
- [8] 郑珏, 徐三华, 傅友, 等. 中美八年制医学教育培养目标与生源定位的比较[J]. 南京医科大学学报(社会科学版) 2008, (3): 73-76.
- [9] 赵洪亮, 许劲松. 美国医学精英教育的历史成因及启示[J]. 西北医学教育, 2009, 17(2): 273-274.
- [10] Hiatt M D, Stockton C G. The Impact of the Flexner Report on the Fate of Medical Schools in North America after 1909[J]. Journal of American Physicians and Surgeons, 2003, 38(4): 26-27.
- [11] 洪一江, 曾诚. 弗莱克斯纳报告及其对美国医学教育的影响[J]. 医学与哲学(人文社会医学版)2008, 29(2): 67-68
- [12] 刘凡丰, 王颖, 朱军. 医学高等教育的国际概况及其策略启示[J]. 西北医学教育, 2009, 17(2): 66-70
- [13] Edward PESKIN. 美国医学教育方面的最新动向[J]. 西北医学教育, 2005, 13(5): 457-462.

A comparison and revelation of history of developing MD education (8 years) between P.R.C and U.S.A.

LI Yaping, FAN Xuegong, LIANG Li, DENG Shengli, HU Weifeng

(The Public Health School, Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008, China)

Abstract: MD education (8 years) is an important act in the reform of the internationalization of medical education in our country. Compared with developed countries such as the United States, the scale of development of eight-year medical education system in our country is small and its history of development is short. There are many aspects that should be improved. Our government should draw experiences from the developed countries in medical higher education and improve the training mode of MD education (8 years), and the researcher should study the present station of MD education (8 years) and adjust unreasonable cultivating model, as well as implement assesses regularly in order to guarantee educational quality of MD education (8 years) in our country.

Key words: Comparison of China and the United States Education; 8 years system; MD education; Medical education

[编辑: 汪晓]