

# 以“双导师”制为基础的研究生培养模式探讨

——中医学专业学位研究生的教学思考

陈新宇<sup>1</sup>, 卢青<sup>1</sup>, 蔡虎志<sup>2</sup>, 陈青扬<sup>2</sup>

(1. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南长沙 410007; 2. 湖南中医药大学研究生院, 湖南长沙 410208)

**摘要:**研究生教育的培养基础是导师, 导师制度的合理调整是实现研究生教育成功改革的重要方式。在现代创新的教学思维模式下, 顺利将“双导师”制度引入各个教学体系中是教育工作者所面临的挑战。中医学专业学位研究生的培养目的是向社会提供高层次的中医人才, 从而满足各级医院医疗人才的需要。实现“双导师”培养制度, 有望增强研究生的专业知识、临床实践及科研能力, 更好地按照社会实际需要来培养应用性人才。

**关键词:**双导师制; 中医学; 专业硕士; 模式

**中图分类号:** G643

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1674-5884(2014)01-0065-02

研究生教育模式的发展是一个动态的过程, 双导师制作为一种强化高校人才培养的新模式, 从2009年教育部要求全日制专业学位研究生实行该制度以来, 经过几年的实质性探索, 在培养学生的理论知识和提高他们的创新意识方面均取得了显著的效果。作为一项新的教育机制, 双导师制是完善研究生培养机制的一项重要举措, 需要在实践中不断予以完善。双导师制的动力源泉在于导师, 他们是这项制度的推动者和实践者, 对双导师制的正确认识和加强对双导师管理则需要建立一支合格的导师队伍, 为双导师制的实施创造有利条件。中医学专业学位是相对于科学学位而设的培养模式, 是为了培养具有临床应用能力的高水平人才。现行的中医高等院校研究生教育历经数十年, 为中医药事业培养了大批优秀的临床、科研、教学人才, 但目前中医人才队伍的日趋萎缩和逐渐西化亦是不争的事实。如何使中医院校教育与中医学自身特点更为恰当、有效的融合, 进而促进中医教育事业的发展, 是值得每个中医教育者认真思考的问题。鉴于上述问题, 我们将“双导师”制度引入中医学专业学位研究生的教育模式中, 进行一些尝试和探讨。

## 1 古今中医学人才自身发展特点

### 1.1 中国传统文化为中医人才的培养基础

中医学承载着中华民族从古至今同疾病不懈斗争的经验和理论知识, 是在朴素的唯物主义思想指导下经过数千年的长期发展逐渐形成的医学理论体系, 在整个发展过程中, 她不断吸收了中国古代的哲学、数学、历法、算术、地理、天文、人文和自然科学等学科精华, 形成了与现代西方医学完全不同的医学体系, 散发着浓厚的中国传统文化色彩。相对于西医的“独特”思维方式, 中医学是中国人民将人体与自然、宇宙统一思考、有机结合的高度

体现, 这也注定了没有较深的中国传统文化功底和哲学思维是不可能成为一代中医大家的<sup>[1]</sup>。纵观古今中医名家, 如朱丹溪、张景岳等, 或是儒学大师, 或则博览百科, 唯有提供求学者丰富的中医文化土壤, 才可能真正体悟中医之真谛。

### 1.2 师承教育模式为中医学派的基本传承方式

正如韩愈所说:“古之学者必有师。”师承教育模式在中医的传承和发展史上占有举足轻重的地位, 如传说中的雷公师从黄帝, 歧伯师从伏羲, 扁鹊师从长桑君, 李东垣师从张元素等。时至今日, 师承教育模式仍是中医人才培养不可或缺的一种方式。名老中医带徒, 一般从经典背诵开始, 《内经》《伤寒论》《金匮要略》等中医经典著作务必牢记, 以期日后临床从医打下坚实的中医理论基础。在临床实践中则着重学习老师独特的治疗方法和学术思想, 使中医各学派的思想得以传承。

### 1.3 勤临床是造就中医应用型人才的唯一路径

中医的生命力在于临床, 无论古今均是如此。2009年, 我国首次在全国范围内评选“国医大师”, 他们是我国政府评选出的为国人所认可、有杰出贡献的名老中医<sup>[2]</sup>; 在众多评选标准中的基本一项便是要求参评者从事中医临床工作55年以上。对1994年江苏省政府评选的90位名中医进行分析不难发现, 他们平均从医年龄均在42年以上<sup>[2]</sup>。这说明中医临床经验的积累是一个长期的过程, 纵然有较为扎实的理论基础, 若没有数十年的临床锤炼, 也难成大器。

## 2 中医学专业学位研究生及其导师特征

### 2.1 中医学专业学位研究生特征

现今大部分研究生经过五年本科的系统培训, 对中医学有了一个整体的了解, 但迫于现代医学的发展模式,

他们在本科生阶段不得不学习相当课时的西医理论和临床课程,即目前倡导的“两条腿走路”的教育模式,这使得本就紧张的中医教学任务进一步压缩。且在中医、西医两种完全不同的思维模式的冲击下,他们往往难以找到两种医学模式的平衡点,导致容易将两种医学的学术概念、思考方式混淆;而相对于较抽象难懂的中医,学生们会本能地接受看得见、摸得着的西医思想,从而对中医的兴趣逐渐淡化。再者,即便在研究生阶段,由于中医课程的压缩,除必须开设的思想政治课程外,作为中医文化基础的相关课程很少开设,或仅仅以选修课形式呈现,这使得中医传统文化的传承流于形式。另外,由于专业学位研究生的来源不同,他们中有直接考研的应届本科生,具有一定临床经验的中医医师,也有来自中医世家的传承代表,他们存在工作经历、阅历的差异和对中医兴趣的浓厚之别,这使得培养出来的中医学专业研究生水平有可能良莠不齐,差别很大。

## 2.2 中医学专业学位带教教师特征

中医学研究生带教教师的综合水平直接决定了研究生的整体质量,高水平的导师不仅要具有丰富的临床工作经验,而且还应具备良好的创新思维方式,他们能够在临床实践和科研工作中给予研究生实质性的指导。由于近年来研究生招生规模的迅速扩大,而相应导师的遴选和培训工作明显不足,许多导师还不能做到全面地了解和掌握中医学专业学位研究生培养工作的要求和特点,这使得研究生的临床实践和科研能力渐显不足。合格的带教教师不仅要具备良好的职业道德、精湛的医疗技术,更需具备创新性的科研能力,而不可避免的是新晋级的导师往往存在自身知识与能力不协调。同时,传统的研究生培养模式显得相对单一,导师间互动交流过少,在一定程度上限制了学生综合能力的发展。

## 3 “双导师”制在中医学专业学位教育中的应用

中医学专业研究生的“双导师”制是一个学生由两位导师共同带教,其中一位临床导师,一位科研导师。两位导师一般以临床导师为第一导师,科研导师可来自学校、医院或企业。两位导师彼此经常交流,共同制订学生的培养方案,共同评估培养方案的实施。

### 3.1 “双导师”制对临床导师的要求

临床导师作为研究生的第一导师,应从总体上把握研究生培养工作中的各个环节的设置与进度,根据本专业的学习特点及发展方向给学生以正确的临床指导,同时还应在专业知识理解、基本概念的把握、各专业课程之间的相互联系以及如何在实践中运用等方面给予学生具体的指导。由于中医学的形成与发展有着自身鲜明的特色,故临床导师必须立足于中国传统文化,坚持中医特色的学习思路和方法。首先,应对学生进行文化积淀的熏陶和培养,才能正确地确立自己的学术定位和科学价值。其次,师承教育应是临床导师主要参考的教学模式,在三年有限的时间内将自身的临床经验、学术思想尽可能多地传授给自己的学生,使其对某证、某病有一技之长,如此既可传承自身流派,又可使学生立足于社会。尽管师承教育模式在传统中医学教育模式中至关重要,但仍需认识其不足:第一,师承教育往往受到学术保护思想的影响,使学生只能听一家之言,不能博采众长;第二,师承教育没有规范的教学模式,导致培养出的人才水平不一;第三,师承教育往往缺少经费资助,无法对其进行科研探索;第四,师承教育弱化西医,不能满足现今医学整体发展趋势和考核机制要求。若能正确认识师承模式的利与弊,临床导师便可充分发挥师承教育模式的长处,同时借助学校、医院、企业以及科研导师的力量来逐一弥补上述弊端,从而能为研究生提供最优化的培养平台和

模式。

### 3.2 “双导师”制对科研导师的要求

随着现代科技的迅猛发展,吸收现代科技知识和力量,利用现代科学技术来揭示中医药的新规律、新方法具有重要的意义。因此,除临床实践能力外,研究生科研创新能力应该贯穿在整个培养过程中,创新思维和科研动手能力的培养同样是研究生教育的重要任务,而科研导师则承担着这个使命。在科研能力培养上,科研导师应结合自身资源条件为研究生提供理想的科研平台,鼓励他们独立思考、独立设计、团队实践。可以从各自研究领域查阅文献出发,在前期研究基础之上引导学生大胆提出假说,勇于验证假说,敢于失败后再次提出新的假说。可在入学起便围绕课题研究方向,让学生自行选择几个专题完成文献综述的撰写及投稿,让他们初步尝到科研的乐趣和成就,进而可以在各级标书书写、实验操作等方面进行鼓励,让学生对自己的所思、所做有信心,感兴趣。有条件者可采用派遣研究生到国内外临床、实验技术领先的大学、医疗机构或研究机构进行短期的专项职业技能培训,使得研究生在某方面的医疗技术和科研工作能力水平明显提高,从而保证中医学专业学位研究生的培养质量。

### 3.3 “双导师”制对研究生的要求

俗话说:“师父领进门,修行在个人。”具备良好的导师和理想的实践环境虽然重要,但所有努力最终还是落在每位研究生的学习态度上。如果研究生没有勤于学习和吃苦耐劳的精神,不能按时、按质完成两位老师设计的训练内容,对研究生阶段的学习缺乏独立的思考而一味的依赖外界力量的推动,则“双导师”制度的实施亦达不到预想的效果。只有学生、临床导师、科研导师三方都积极主动,才能带来所期望的理想效果,才可能帮助中医学专业学位研究生更快地提高临床和实验能力。两位导师合作指导、切磋经验、互相配合,研究生积极主动,一丝不苟,如此则可缩短成才过程,同时也能促进导师水平的提升,为培养应用及创新型中医学研究生提供广阔的发展空间<sup>[3]</sup>。

## 4 结语

在中医学专业学位教育模式中引入“双导师”制,可以在一定程度上缓解研究生规模扩大和导师数量相对不足之间的矛盾。在现有的中医学专业学位研究生培养体制下,临床导师大多数都直接来自一线临床医疗岗位,有着丰富的临床医疗工作经验,而科研导师在结合时代和专业行业发展的前沿特征,立足于科研及创新教育教学方面理解得更为深入,如有兼具实验经验的科研导师来配合临床导师一起做好研究生实践指导和科研创新等方面的工作,就可以达到提高研究生带教质量的目的。中医学专业学位研究生在掌握好基本理论和临床技能的基础上,应用创新技术和实验方法去探索临床实践工作中新发现的问题,不断激发和增强他们的科研兴趣,可望达到促进研究生创新能力和临床工作能力共同提高的最终目的。

## 参考文献:

- [1] 付正丰,岳秀永. 传统文化与中医院校教育[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(12): 56-57.
- [2] 薛洪汇,文 彦.“国医大师”成长规律研究现状与思考[J]. 中国中医药信息杂志, 2013, 20(4): 8-9.
- [3] 杨 跃,张婷婷. 双导师制:提高教育硕士培养质量的可能策略[J]. 教育探索, 2008(8): 96-97.

(责任编辑 杨凤斌)