

闽台医学教育国际化发展状况比较研究

——以福建医科大学和中山医学大学为例

李岩, 李世宏, 陈琳

(福建医科大学 国际合作与交流处, 福建 福州 350122)

摘要: 医学教育在高等教育和卫生健康事业中发挥着举足轻重的作用, 推进医学教育国际化, 对提升医学教育水平及培养一批高层次、国际化的医学拔尖创新人才具有重要意义。研究从国际化战略、组织与管理、教师、学生、课程和学术交流与合作等多个维度对福建医科大学和中山医学大学的国际化发展状况进行了对比和分析。在此研究基础上, 探究闽台医学院校国际化的特点和优势, 取长补短, 旨在为大陆医学院校国际化改革提供借鉴, 促进未来两岸医学高等教育的国际化发展和共同进步。

关键词: 闽台地区; 医学高等教育; 国际化; 比较研究

中图分类号: G649.2

文献标志码: A

文章编号: 1009-4784(2022)02-0060-05

2017年1月, 教育部、财政部和国家发展改革委印发《统筹推进世界一流大学和一流学科建设实施办法(暂行)》, 要求将“推进国际交流合作”作为重点改革任务^[1]。2018年10月, 教育部、国家卫生健康委员会和国家中医药管理局发布《关于加强医教协同实施卓越医生教育培养计划2.0的意见》, 提出未来我国医学教育目标是“培养少而精、高层次、高水平、国际化的医学未来领军人才”^[2]。当前, 实施国际化培养已成为必然选择, 我国医学教育需逐渐适应新医学模式发展。

大陆较台湾地区高等教育对外开放起步较晚, 国际化经验相对不足。通过对比闽台地区医学高等教育国际化发展状况, 借鉴医学高等教育国际化的成功经验, 拟探索医学高等教育国际化发展新路径。研究选取福建医科大学和中山医学大学为样本, 以中国教育国际交流协会设计的中国高等教育国际化发展状况调查指标为参照, 设计了闽台高等医学院校国际化发展状况调查问卷, 对这两所院校的国际化发展状况展开调查和访谈, 并进行比较研究, 以供其他院校探讨与借鉴。

一、高等教育国际化

随着经济全球化的发展和大数据时代的到来, 高等教育国际化成为世界教育发展的必然趋势。加拿大学者奈特^[3]将高等教育国际化定义为“学生留学、教师国际交流和国际合作研究等一系列活动的总和”, 并指出, 高等教育国际化是“在院校和国家两个层面, 将国际维度、跨文化维度和全球维度融入高等教育的目的、功能(教学、科研、服务)和提供之中的一个过程”。这一“过程论”视角的高等教育国际化内涵得到广大学者的认可和引用。

二、医学教育国际化

医学教育国际化是高等教育国际化的一个重要范畴。西方医学的起源与发展是医学教育国际化的基本动因。全球人口的频繁流动、人类面临共同的疾病挑战、病毒变异速度的加快等也进一步促进了医学教育的国际化。

英国医学教育专家哈登^[4]博士认为, 对于医学教育国际化的理解, 其中几个变量是一定要进考

收稿日期: 2021-11-29

资助项目: 2020年福建省本科高校教育教学改革研究重大项目(FBJG20200376)

作者简介: 李岩, 女, 讲师, 文学硕士。研究方向: 高等教育国际化, 英美文学。

通信作者: 李世宏, Email: 2438736099@qq.com

虑和研究的,包括学生、教师、课程以及国际的合作交流。因此,医学高等教育国际化可以理解为通过政策制定和教学改革等方式加强医学教育层面的国际交流合作,在教学和科研方面不断适应国际医学发展的需要,从而培养具有国际意识和国际竞争力的高水平医学人才。

三、国际化发展状况调查指标

目前我国高等教育国际化测评指标体系主要有中国高等教育国际化发展状况调查指标、西南交通大学的国际化评价指标、中国研究型大学国际化评估指标以及台湾地区学者的相关研究指标。教育部国际司委托中国教育国际交流协会设计的中国高等教育国际化发展状况调查指标体系具有权威性、规模性、综合性和与时俱进等特点,该调查指标自2015年以来一直用于调查中国高等教育的国际化发展。其中,本科院校调查问卷(2019)内容涉及“国际化战略、组织管理、教师、学生、学科与课程、涉外办学、学术交流与合作、人文交流与特色发展”等8个一级指标,共123个主要观察点。本次调查以体系框架和指标为参照,结合国家对医学高等教育的相关政策要求和闽台地区的差异,在文本表述等细节上做了相应修改,最终拟定了闽台医学院校国际化评价指标。该研究指标包括国际化战略及组织机构、师资国际化、学生国际化、课程国际化和学术交流与合作等5个一级指标和18个二级指标,采取问卷调查和访谈的形式对福建医科大学和中山医学大学的国际化发展状况进行比较。

四、两校国际化发展状况比较

福建医科大学于1937年建校,第一任校长是德国留学归来的侯宗濂先生。20世纪80年代初期,随着改革开放的不断深入,学校开始公派教师赴海外留学,国际化发展形成一定规模,是福建省一流大学和一流学科建设高校、福建省重点建设高校和中国政府奖学金来华留学生接收院校。

中山医学大学成立于1960年,自1971年与日本牙科大学签订第一份友好合作大学合同以来,一直积极开展与国际机构的学术交流,签署了多项交流合作协议。学校以“打造深厚的医学人文和服务意识,紧跟社会脉搏和医学需求”为特色,致力于成

为世界优质医学教育中心。

经过半个多世纪的改革和发展,闽台医学高等教育取得了一定成就,形成了各具特色、各有长短的教育体系。台湾地区的医学高等教育比大陆开放时间早,国际化程度相对较高。其教育国际化的经验和实践对大陆高等教育的发展具有重要的参考价值和指导作用。福建医科大学和中山医学大学都是闽台地区具有代表性的医科大学,两校既是友好合作院校,也是闽台对标院校,国际化发展既有相似之处,也存在差异。

(一)国际化发展战略及组织机构

高校国际化战略大致包括“制度性战略规划”“明晰的文档规划”和“部门战略”共3种层次类型^[5]。“制度性战略规划”院校往往将国际化作为院校发展战略计划的一部分,对国际化发展战略部分有明确的陈述;“明晰的文档规划”院校基本上在长期规划中明确表述国际化任务与目标;“部门战略”院校已经将教育国际化延伸到学院与系部等基层的教学与科研单位,作为院系的优先发展事项并成立相关的国际教育办公室与国际学术事务办公室等,用于处理与国际化相关的事务。

问卷调查及访谈结果显示,中山医学大学十分重视国际医学人才的培育,已与全世界101所院校签署了合作协议。福建医科大学积极拓展国际合作与交流的渠道,与海内外48所院校签署了合作协议。两所医学院校都将医学高等教育国际化提升至学校发展战略层次,并制定了国际化发展战略及实施方案,积极动用各方力量为实现这一战略服务,但尚未发展到“部门战略”的层次。此外,虽然两校都出台政策或制定文件来促进医学教育国际化,但政策和文件只是提出了大体目标或方向,具体的细则还有待完善。例如对于高校国际化办学举措缺乏必要的激励措施;对于高校国际化办学发展水平的评价方式尚未形成体系等。

高等学校的外事管理机构或部门是对外工作的窗口,是沟通各高校之间关系,协助引进和输送人才的桥梁与纽带^[6]。问卷结果显示,两所学校的外事管理人员数量相同,约占学校行政人员的3%。由于福建医科大学管理人员的总人数较多,中山医学大学管理人员总人数较少,因此中山医学大学外事人员在总人数比例上具有优势。医科院校普遍存在行政管理人员编制数量偏少的情况,可能导致

外事管理分工不清,无法制定“部门战略”,教育国际化向院校、院系等基层教学科研机构分散等状况。

(二)师资国际化

师资国际化是派遣本校教师海外研修、引进外籍专家教师的双向流动过程。目前,高校普遍通过丰富教师长期海外留学经历和短期访学经历来提升教师的经验、学源结构和知识文化结构,通过外籍教师聘任或短期交流来引进师资,改善人员结构。

据统计,福建医科大学的教师总数为 1 560 人,中山医学大学为 663 人,福建医科大学具有海外学习经历的教师为 565 人,而中山医学大学的相关教师人数为 452 人。虽然福建医科大学具有海外经历的教师人数略高于中山医学大学,但因教师基数更大,相关教师人数比例比中山医学大学更低。造成数据差异的一个重要原因,是台湾地区成立了“台湾医学院评鉴委员会”(Taiwan Medical Accreditation Council, TMAC),专门从事医学院评鉴,用于提升台湾地区医学专业毕业生或生物科技人员赴美深造和接受培训的机会。目前台湾地区医学教育已被美国认为可以和美国的医学院(系)相比拟,而且也受到“世界医学教育联盟”的支持^[7]。这在一定程度上助力了台湾地区医学院校的师资国际化发展。而大陆医学院校多以公派留学、学术交流和学术会议等海外经历形式进行本校教师国际培养,教师在国外学习的周期较短,学习成效有限。此外,两校聘用的外籍教师人数相当,但中山医学大学的人数比例更高。虽然福建医科大学交换及短访的外籍教师人数和占比较中山医学大学更多,但多数是以兼职和客座教授等形式将师资“引进来”,且多为科研型师资,难以保障他们在本土教研的时间和效果。因此,福建医科大学的师资国际化水平在学历结构和人员结构方面都有待提升。

(三)学生国际化

学生国际化是学生在海外学习交流并与海外教育资源互动的过程,形式有海外留学、国际合作培养项目、短期或长期培训和留学生的培养等。留学生可分为两大类:学历留学生和非学历留学生。前者包括博士研究生、硕士研究生、本科生和专科生,后者包括短期留学生、普通进修生和高级进修生。

中山医学大学的办学规模小于福建医科大学,2019 年在校学生数为 7 537 人。2019 年度,两所医

科院校外派交流的学生数量与比例均偏低,福建医科大学为 197 人,占全校学生总比 0.09%,中山医学大学为 67 人,占比为 0.89%。这些数据无法与综合性大学相关数据媲美。两校“送出去”人才培养方式受到医学教育体系差异、学生课业负担较重和实习资格准入较难等诸多因素的制约。总体看来,医学生较难通过学年交换、临床实习等方式开展系统学习,更多是通过短期课程、语言培训、科研训练或者暑期夏令营等方式进行交流。以短期交流为主的学习方式,虽然在拓展学生国际视野、增进国际医学教育和医疗体系的认识上有一定帮助,但这种学习方式对提升学生的专业素养和提升人才培养的质量帮助不大。

就留学生招生规模来看,两校各具特点:福建医科大学的学历留学生人数较多,为 361 人;中山医学大学的非学历留学生人数较多,为 352 人。这也反映了两校在留学生招生结构和人数比例上的差异和需要提升的空间。就生源区域国别分布来看,福建医科大学的留学生生源主要集中在南亚、东南亚和非洲等发展中国家,中山医学大学的留学生生源主要集中在东南亚发展中国家,生源参差不齐,对培养高要求高质量的国际医学人才带来挑战。

(四)课程国际化

课程国际化是提高教学质量,培养国际化人才的重要载体,主要体现在开设全外语及双语课程、引进海外课程体系、与外方院校联合培养项目等方面。国内外医学教育人才培养模式的融合是医学院校国际化办学的重要举措,如何建立国际化与本土化互补的办学模式,实现优势互补是医学院校立足自身文化进行开放性办学、国际化办学的重要课题。

问卷结果显示,中山医学大学的全外语及双语课程数量为 2 755 门,占课程总数比例的 86.09%,明显多于福建医科大学。台湾地区有医疗系统使用英语的传统,同时具有海外学历背景的教师较多,使用的教材多包含英语原版教材。因此,台湾地区医学院校的专业课几乎都以全英语或双语授课,这方面的经验非常值得学习。此外,在引进海外课程方面,两校都尚未实现零突破,两校与外方院校联合培养及学分互认的项目都是 4 项,还有较大的上升空间。

(五)学术交流与合作

学术交流与合作指通过国际会议、科研项目、论文发表及学术著作出版等进行的科研与学术方面的交流与合作。通过举办高水平的国际性学术会议和开展科研合作,不仅可以引进国外专家的专业性研究成果,还可以借助平台展现学校自身的学术实力、办学水准和科学研究影响力,宣传自身特色化的高等教育资源。医学院校可以结合自身优势学科和专业,结合创新的理念,全方位多角度地开展科研领域的国际化合作,包括科研项目、论文合著和学术著作等。

问卷结果显示,福建医科大学2019年度举办的国际会议次数较少,仅3场,在海外出版的学术著作数量也远低于中山医学大学的571本,但当年在国际期刊发表的论文数量为1942篇,高于中山医学大学的903篇。由此可见,台湾地区医学院校把学术著作海外出版作为学术交流与合作的重要形式,而大陆医学院校更侧重于论文发表,较关注论文数量、论文影响力等方面,一定程度上忽视了科研项目和学术著作方面的交流与合作。因此,大陆医学院校在举办国际会议和在海外出版学术著作方面要向台湾地区的医学院校学习借鉴。

五、结论与建议

高等医学教育国际化既是世界范围内高等教育发展的主流趋势,也是“双一流”建设的重要内容。通过对问卷结果的统计和访谈记录的整理和归纳发现,由于历史发展和现实原因,在国际化战略、组织与管理、教师、学生、课程、学术交流与合作这几个维度的国际化进程中,闽台医学院校各有优势和不足,台湾地区高校在教师和课程等方面值得大陆高校借鉴。因此,要系统地解决问题,有一些共同的关注点值得医学院校在推进国际化发展的进程中予以重视。

(一)国际化战略顶层设计是医学院校国际化发展的指南针

针对“部门战略”层次缺失这一问题,医学院校应围绕国家、省和学校高等教育发展目标,科学合理地制定符合学校实际的国际化战略规划,完善规章制度、组织架构和人员配备,建立国际化的评估标准,将国际化发展战略纳入各职能部门和教学单

位的年度考核,提升教师和行政人员对国际交流与合作的重视度。

(二)师资队伍建设是医学院校国际化发展的引擎

台湾地区医学院校具有海外博士学位的教师人数和比例都具有一定优势。医学院校应认真研究和梳理与国际化人才工作有关的各项政策法规,加大对优秀海外人才和留学人才的聘用力度,优化教师队伍的结构比例,提升教师队伍的国际化水平。同时,应大力推动专业授课教师 and 教学管理人员到海外研修,培育教师队伍的国际视野、国际竞争力和国际水平。

(三)人才培养是医学院校国际化发展的使命

选派学生赴海外交流学习是人才培养国际化最直接、最有效的方式。学校应重视学生国际化交流学习所产生的效应,与知名高校一流专业建立校际联系,为学生搭建国际化医学交流平台。不断拓展学生交流合作项目,设置学生交流专项资金,稳步扩大学生赴海外交流学习规模,并建立与完善对学生交流情况的考评制度。

留学生是高校国际化人才培养的重要对象,发展留学教育不仅要追求数量上的增长,更要注重质量上的提升。要吸引高质量留学生,高校应首先从提升自身教学质量入手,以优质的教学环境和教育资源吸引各个国家特别是发达国家的留学生,优化留学生生源结构;其次,扩大硕博层次留学生比例和非学历生层次留学生比例,以满足国际社会对高层次医药人才的需求。

(四)课程改革是医学院校国际化发展的着眼点

根据医学院校特色,开拓更多样灵活的渠道来提升课程国际化。借鉴台湾地区医学院校相关经验,打造高质量全英语或双语课程,创建国际化医学课程品牌,适当引进海外优质课程。努力开展国际合作办学项目或机构,引进优质国际资源,包括教育理念、专业设置、课程体系、教学内容、师资力量等,推动国内医学专业与国际接轨。

(五)深化闽台交流是我省医学院校国际化发展的特色

闽台一水相隔,两地高校开展交流合作具有得天独厚的优势。闽台医学院校要以人员互动为先导,通过师生交流、共同举办学术会议、构建科研合作平台、联合培养、双联学制等方式促进闽台医学

教育融合发展,推动医学教育互动共赢。

综上所述,闽台医学院校要想实现国际化发展的目标,就要将国际视野充分融入国际化战略、组织与管理、教师、学生、课程、学术交流与合作等过程中,以恰当的方式、灵活的手段、特色的课程展开国际科研合作、学生交流和项目共筹,形成互通有无、取长补短的良好的闽台医学交流合作氛围,推动两岸医学院校国际化发展之路。

参考文献:

- [1]教育部,财政部,国家发展改革委.教育部 财政部 国家发展改革委关于印发《统筹推进世界一流大学和一流学科建设实施办法(暂行)》的通知[EB/OL].(2017-01-25)[2021-10-16].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A22/moe_843/201701/t20170125_295701.html.
- [2]教育部,卫生健康委,中医药局.教育部 国家卫生健康委

员会 国家中医药管理局关于加强医教协同实施卓越医生教育培养计划 2.0 的意见[EB/OL].(2018-09-17)[2021-10-16].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/moe_740/s7952/201810/t20181017_351901.html.

- [3]奈特.激流中的高等教育:国际化变革与发展[M].北京:北京大学出版社,2011.
- [4]HARDEN R M, HART I R. An international virtual medical school (IVIMEDS):the future for medical education? [J]. Medical teacher,2002,24(3):261-267.
- [5]CHILDRESS L K. Internationalization plans for higher education institutions[J]. Journal of studies in international education,2009,13(3):289-309.
- [6]夏文远.高校外事工作规范化管理实务全书[M].长春:银声音像出版社,2005.
- [7]蒋华林,王平,吴言荪,等.台湾高等教育评鉴研究[M].重庆:重庆大学出版社,2012.

(编辑:陈越,陈典)

(上接第 54 页)

管理有助于提升伦理审查质量。因此,第一,应建立健全相关档案管理制度。高校可以参照《档案法》《药物临床试验伦理审查工作指导原则》等相关规定,制定合理的存档和查档工作流程。此外,伦理档案记录科学研究全过程,可能涉及参与试验对象的个人信息等隐私,因此,还需完善档案保密制度。第二,推动伦理审查信息化。随着信息技术的不断发展,伦理档案的信息化管理越来越重要,实现无纸化办公,建立高效的会议流程,不仅能节约人力和物力,而且能减少档案材料存储的难度。

参考文献:

- [1]中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会.涉及人的生物医学研究伦理审查办法[EB/OL].(2016-10-12)[2022-03-10].http://www.gov.cn/gongbao/content/2017/content_5227817.htm.
- [2]科技部等部委.科研诚信案件调查处理规则(试行)[EB/OL].(2019-10-09)[2022-03-10].http://www.most.gov.cn/xxgk/xinxifenlei/fdzdgknr/fgzc/gfxwj/gfxwj2019/201910/t20191009_149114.html.

- [3]国家自然科学基金委员会.2019 年度国家自然科学基金项目指南[M].北京:科学出版社,2019.
- [4]福建省科学技术厅.关于组织申报 2022 年度省科技计划项目的通知[EB/OL].(2021-10-29)[2022-03-10].<http://xmgl.kjt.fujian.gov.cn/getNotifyInfo.do?id=325337617&code=20211029>.
- [5]张卓然,李小莹,李晓玲,等.临床科研项目伦理管理中的问题与对策[J].医学教育管理,2017,3(6):452-457.
- [6]黄瑾,刘厚佳,蒲江,等.临床医学科研伦理审查面临的问题与对策[J].中国医院管理,2011,31(6):45-46.
- [7]吴锦艺,罗彩琴.涉及人的生物医学临床科研项目伦理审查常见问题与对策[J].中华医学科研管理杂志,2018,31(4):249-253.
- [8]张莉莉,方玉东,杨德才,等.我国科研伦理调查综述[J].中国科学基金,2013,27(4):210-213,221.
- [9]中共中央办公厅、国务院办公厅.关于加强科技伦理治理的指导意见[EB/OL].(2022-03-20)[2022-03-25].http://www.gov.cn/zhengce/2022-03/20/content_5680105.htm.
- [10]孟丽君,李义庭.北京地区三级医疗机构涉及人的生物医学研究伦理审查现状研究[J].中国医学伦理学,2021,34(6):735-740.

(编辑:陈越,李鑫梅)