

儿科学研究生招生困境与对策研究

刘世萍^{1a},董璐^{1a},单炯²,刘慧琳^{1b},张云婷^{1b}

1. 上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心 a. 儿科临床医学院, b. 国家中心办公室, 上海 200127; 2. 上海交通大学医学院, 上海 200025

【摘要】目的 从基层培养单位的一线视角,探索儿科学研究生招生机制改革,研究结果对我国加快高层次儿科学人才培养、壮大儿科学临床专业队伍具有重要的、可借鉴、可推广的研究价值。**方法** 通过文献评阅、问卷调查、关键知情人调查等方法对儿科学研究生招生机制改革进行探索。**结果** 对研究生复试指标、招生途径信息获取、就业去向等指标进行分析比较,明确分类招生选拔体系的重要性,多方位选拔优秀人才。博士申请入学专家评分内容中,“学术诚信”(4.788±0.459)分和“硕士学位质量”(4.492±0.624)得分最高;研究生复试指标因素重要性分析中,科研型研究生复试指标“心理素质”(4.624±0.538)分、专业型研究生复试指标“职业精神”(4.598±0.608)分、直博生复试指标“科研潜质”(4.661±0.547)分的得分最高;“学校、医院官网”是研究生获取招生信息和导师情况的核心渠道,普及率分别为 64.02%和 76.19%。**结论** 不断推进儿科学研究生招生改革,建立人才培养全过程保障机制,对加快高层次儿科学人才培养、壮大儿科学临床专业队伍具有重要的、可借鉴、可推广的研究价值。

【关键词】 儿科学;紧缺专业;招生改革;分类选拔体系;保障机制

【中图分类号】 G643 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-6170(2026)01-0168-06

Challenges and strategies in pediatric postgraduate admissions in China LIU Shi-ping^{1a}, DONG Lu^{1a}, SHAN Jiong², LIU Hui-lin^{1b}, ZHANG Yun-ting^{1b} 1a. Teaching Department of Clinical Medicine, 1b. National Children's Medical Center Office, National Children's Medical Center, Shanghai Children's Medical Center affiliated to Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200127, China; 2. Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200025, China

【Corresponding author】 ZHANG Yun-ting

【Abstract】 Objective To explore the reform of postgraduate enrollment mechanisms in pediatrics from the frontline perspective of primary training institutions. The research results had important, referenceable and applicable research value for accelerating the development of high-level pediatric talent and strengthening the clinical pediatric workforce in our country. **Methods** The reform of the pediatric graduate admission mechanism was explored through literature review, questionnaire surveys, and key informant interviews. **Results** Through analysis and comparison on indicators such as postgraduate re-examination criteria, information acquisition channels for admissions, and employment destinations, the importance of a categorized admissions selection system and select outstanding talents were clarified through multiple dimensions. The score of "academic integrity" was (4.788±0.459) points and the score of "master's degree quality" was (4.492 ± 0.624) points. These were the highest scores in the expert evaluation content for PhD program applications. The score of "psychological quality" was (4.624 ± 0.538) points for research-oriented graduate students. The score of "professional spirit" was (4.598 ± 0.608) points for professional graduate students. The score of "research potential" was (4.661 ± 0.547) points for direct Ph. D. candidates. These were the highest scores in the analysis of the importance of indicators for graduate admission interviews. "The official websites of schools and hospitals" were the core channels for graduate students to obtain enrollment information and details about supervisors, with popularity rates of 64.02% and 76.19%, respectively. **Conclusions** Reforms of postgraduate enrollment for pediatrics should be continuously promoted. A comprehensive mechanism to ensure talent development should be established. These have important, referenceable, and promotable research value for accelerating the training of high-level pediatric talent and strengthening the clinical pediatric workforce.

【Key words】 Pediatrics; Shortage specialty; Admission reform; Categorized selection system; Support mechanism

教育是国之大计、党之大计。作为高等教育的最高层次,研究生教育承担着培养具有创新能力和创业精神的高层次国家人才的重任^[1]。高质量的研究生教育不仅支撑高校学科发展和科技创新,更为培育高层次人才、推动新质生产力发展提供坚实保障。要实现高质量的研究生教育,关键在于生源质量的不断提升^[2]。研究生招生机制和模式的改革创新,既是研究生教育发展进程中的重要命题,也是建设具有中国特色的研究生教育强国的必然要求。

面向“健康中国 2030”战略,为切实解决好儿童健康问题,对儿科学拔尖创新人才的选拔与培养提出了前所未有的时代要求。2014 年教育部等六部门联合印发《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》,提出要加快构建标准化、规范化医学人才培养体系,统筹各类医学专业协调发展,特别加强儿科等临床急需紧缺人才培养^[3]。2020 年国务院办公厅颁发《关于加快医学教育创新发展的指导意见》,提出大力推进儿科学科建设和人才培养^[4]。中华医学会《中国儿科资源现状白皮书》曾指出“预计 2020 年,按每千名儿童 0.69 名儿科医师的配比计算,我国儿科医师缺少将近 9 万名”^[5]。面对儿科医疗资源和专业队伍的严重匮乏,教育部

【基金项目】 上海交通大学研究生教育创新治理课题(编号: JXYJ2023-44);上海市东方英才计划青年项目

【通讯作者】 张云婷

先后推出儿科学“四证合一”专业学位硕士研究生^[6-8]、儿科学“5+3”本硕贯通式培养模式^[9],以加快高层次儿科医学人才培养。然而,儿科学研究生教育仍面临诸多瓶颈问题,尤其在儿科学研究生招生环节,仍面临儿科学博士生导师招生受到名额限制、以往单一的复试考核指标不利于儿科学研究生分类选拔、吸引和留住优质生源的保障机制尚不完善等难点、痛点^[10,11]。“儿科荒”问题虽然逐步受到了国家和社会各界的高度关注,儿科人才,尤其是高层次儿科医学人才的培养依旧任重而道远。政府、学校、医院、导师各方普遍认识到儿科学研究生生源选拔和招录的重要性,要破解儿科学研究生招生困境,亟需创新科学有效的招生机制改革。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究于2023年7月至2025年4月开展,主要基于三类资料来源:其一,系统检索并分析国内相关文献,梳理儿科紧缺专业招生改革与分类选拔体系的研究进展,为构建指标体系提供理论支撑;其二,开展关键知情人访谈与调查,涵盖研究生院与附属医院教学管理者、研究生导师,在校及毕业研究生等多元群体,获取对招生考核体系与人才留存的核心观点;其三,实施问卷调查,面向在校及毕业研究生,系统考察招生考核需求、信息获取途径、能力培养选择及就业去向。三类资料互为补充,共同支撑研究结论的科学性与实证性。

1.2 研究思路 ①针对不同学位类型和层次研究生的培养目标,重构和完善具有显著区分度的科学学位与专业学位硕、博士研究生复试考核指标体系,实现分类遴选促进分类培养的改革目标。②基于关键知情人访谈,结合问卷调查,系统梳理儿科学研究生招生、培养和就业过程中的关键需求和影响因素,提出完善医学院校支持机制的循证建议,为构建多方协同的人才培养保障机制奠定基础。

1.3 研究方法

1.3.1 文献评阅 在中国知网(CNKI)、万方、维普等数据库,以“儿科紧缺专业”“招生改革”“分类选拔体系”为主题词搜寻相关文献,共纳入56篇文献,根据文献涉及的内容进行主题分类,并将分类结果与培养目标中涉及的指标体系相结合,搭建分类招生考核的体系框架。

1.3.2 关键知情人访谈/调查 选取交大研究生院、医学院研究生院、附属医院教学管理部门管理者(4位)、在岗研究生导师(7位)、毕业研究生(2位)、在校研究生(6位)作为关键知情人进行调查,了解其对招生考核体系的看法;进一步对如何留住儿科人才进行访谈,为破解儿科生源匮乏问题提出

招生模式创新和外部条件保障建议。

1.3.3 问卷调查 选取在校研究生和毕业研究生作为问卷调查对象,了解学生在招生考核和就业去向的需求,完善分类招生考核体系和建立外部条件保障机制。采用李克特五点量表评分^[12],5为“非常重要”,4为“重要”,3为“一般重要”,2为“不重要”,1为“非常不重要”。就博士申请入学、科研型复试指标、专业型复试指标和直博生复试指标进行重要性分析。

运用多重响应分析我院招生信息和导师信息获取途径,以及研究生能力培养的各项选择比例情况等;其中涉及到两个名词,分别是响应率和普及率,响应率用于对比各个选项的相对选择比例情况,普及率用于某项的选择普及情况。

采用综合得分对就业去向的排序进行分析。综合得分是由所有填写者对选项的排序情况计算得出的,反映了选项的综合排名情况,得分越高表示综合排序越靠前。计算方法为:选项平均综合得分=(\sum 频数 \times 权值)/本题填写人次,权值由选项被排列的位置决定。

2 结果

2.1 研究人群的基本情况 本次调研向儿科专业学生共计发放问卷189份,回收有效问卷189份,问卷有效回收率为100%。研究人群的基本情况特征见表1。本次纳入研究的人群中,本科生占22.75%,硕士研究生占41.27%,博士研究生占35.98%,培养类型分布比较均匀,其中86.24%为在校研究生。

表1 调查人群基本情况表

项目	选项	频数	百分比 (%)	累积百分比 (%)
性别	男	59	31.22	31.22
	女	130	68.78	100.00
学历	本科生	43	22.75	22.75
	硕士研究生	78	41.27	64.02
	博士研究生	68	35.98	100.00
	直博生(5年制)	20	10.58	10.58
	科研型博士(3年制)	42	22.22	32.80
培养类型	专业型博士(3年制)	24	12.70	45.50
	科研型硕士(3年制)	45	23.81	69.31
	专业型硕士(3年制)	39	20.63	89.95
	5+3本硕贯通	19	10.05	100.00
在读状态	在校研究生	163	86.24	86.24
	毕业研究生	26	13.76	100.00
合计	189	100.0	100.0	

2.2 研究生招生复试指标重要性认知分析

2.2.1 申请考核制专家打分维度 从“思想道德”“学术诚信”“发表学术论文”“专利”“硕士学位论文

文”“科学研究计划书”“承担科研计划项目”“获奖情况”“硕士生源”“本科生源”等维度进行重要性评价。博士申请入学专家评分内容中“学术诚信”得分(4.788±0.459)最高,在学术表现方面,“硕士学位论文质量”“发表学术论文”与“科学研究计划书”三项核心指标的平均分较高,这一数据显著传递出学生群体以科研能力为核心竞争力、冲刺博士阶段学习的明确诉求。“获奖情况”与“本科生源”两项指标得分偏低,背后折射出学生群体对申请考核评价标准的深层期待——相较于过度聚焦过往履历,他们更希望专家评审能将核心关注点放在当前的综合实力与发展潜力上。“本科生源”得分较低,则进一步凸显了学生对“以过往定当下”评价逻辑的审慎态度。他们普遍期待评审能弱化本科院校背景的标签效应,更关注个人在后续学习中的成长轨迹与突破。见表 2。

表 2 博士申请考核专家打分内容和得分(分)

项目	样本量	分数
思想道德	189	4.688±0.558
学术诚信	189	4.788±0.459
发表学术论文	189	4.376±0.800
专利	189	3.899±1.151
硕士学位论文质量	189	4.492±0.624
科学研究计划书	189	4.381±0.739
承担科研计划项目	189	4.159±0.982
获奖情况	189	4.053±0.972
硕士生源	189	4.148±0.916
本科生源	189	4.053±1.004

2.2.2 研究生复试指标因素重要性分析 ①针对科研型研究生复试指标因素的重要性分析结果:心

理素质得分(4.624±0.538)分,逻辑思维得分(4.598±0.562)分,科研潜质得分(4.593±0.563)分。科研型研究生在逻辑思维能力上得分较高。“专业理论”与“外语水平(口语、写作)”两项得分相对偏低,这一结果并非单纯反映学生能力不足,更从侧面传递出他们对“以笔试定水平、一考定结果”评价模式的不认可。②针对专业型研究生复试指标因素的重要性分析结果:职业精神得分(4.598±0.608)分,心理素质得分(4.577±0.602)分,团队合作得分(4.534±0.623)分,专业知识储备得分(4.519±0.657)分,临床技能得分(4.508±0.665)分。专业型研究生复试指标更注重职业精神、团队合作和临床技能,这也凸显了专业型研究生的特性,在完成临床轮转基础上攻读硕士学位。在“发表文章情况”这一栏中得分相对较低,核心原因可能在于是专业型研究生培养定位以临床实践能力塑造为核心目标,同时投入大量时间在临床一线,时间和精力分配受到影响。③针对直博生复试指标因素的重要性分析结果:科研潜质得分(4.661±0.547)分,自学能力(4.651±0.560)分,逻辑思维(4.640±0.553)分,心理素质(4.640±0.553)分。直博生将科研潜质和自学能力放在了前两位。“专业储备知识”“表达能力”和“团队合作”得分处于中等水平,并非意味着这些能力不重要,恰恰说明直博生群体普遍将其视为攻读过程中“基础且必要的标配能力”。而“专业理论”“外语水平(口语、写作)”和“本科成绩及排名”相对较低,则是学生对“重记忆轻应用、重分数轻能力”评价逻辑的抵触。见图 1。

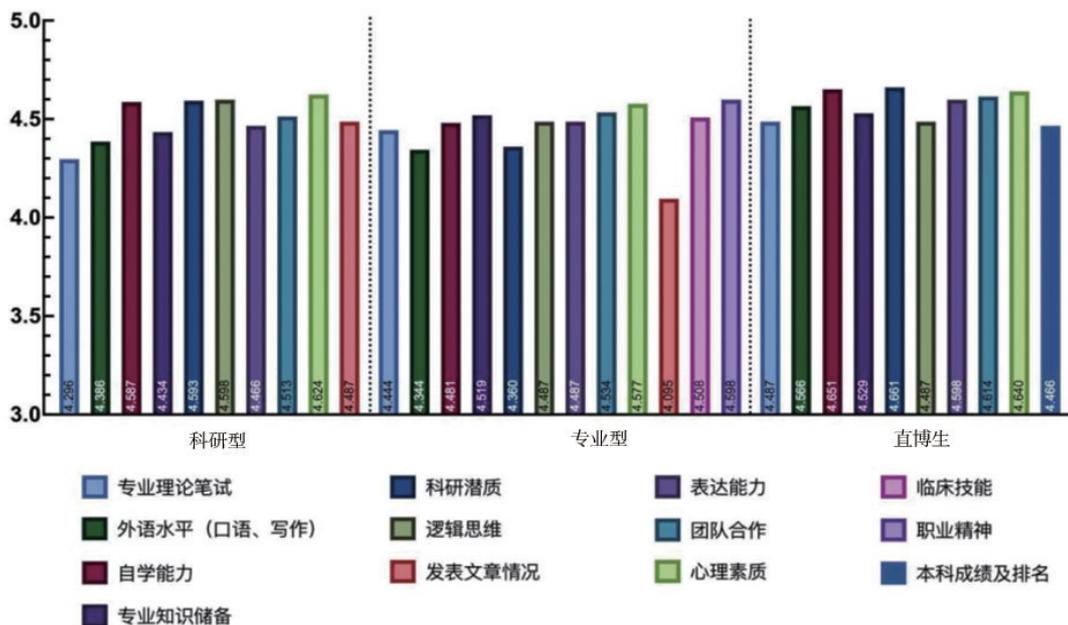


图 1 各类型研究生复试指标因素的重要性分析

2.3 研究生培养全流程关键需求分析

2.3.1 招生信息和导师信息获取需求 无论从招生信息的获取渠道,还是导师信息获取渠道来看,学校、医院官网,学校招生宣传和学长学姐推荐 3 项的响应率和普及率明显较高,反映了学生在获取招生信息时更倾向于选择“便捷、可靠、低门槛”的途

径。而导师宣讲和研究生夏令营则明显较低。部分专家指出:“要加大导师的曝光率,导师要多出去进行招生宣讲,把自己的研究方向,科研发展前景等全方位的告诉同学们,直面学生的需求,效果会更加好。”见表 3。

表 3 招生信息和导师情况获取途径

获取途径	招生信息响应[n(%)]	普及率(n=189)(%)	导师情况响应[n(%)]	导师情况普及率(n=189)(%)
学校招生宣传	72(20.11)	38.10	44(13.97)	23.28
导师宣讲	25(6.98)	13.23	27(8.57)	14.29
学校、医院官网	121(33.80)	64.02	144(45.71)	76.19
研究生夏令营	32(8.94)	16.93	26(8.25)	13.76
本校老师推荐	29(8.10)	15.34	21(6.67)	11.11
学长学姐推荐	65(18.16)	34.39	42(13.33)	22.22
其他	14(3.91)	7.41	11(3.49)	5.82
汇总	358(100)	189.42	315(100)	166.67

2.3.2 研究生的能力培养 结果表明:科研能力培养,逻辑思维能力和创新能力培养的响应率和普及率明显较高。研究生群体基于自身发展需求与学术成长规律,对培养体系核心环节形成的高度共识。而合作能力培养、沟通能力培养和具有一定抗压能力表现不佳,可能暴露出当前培养模式在综合素质培育上的“短板”。一方面可能是培养模式“单一化”倾向密切相关,另一方面抗压能力的培育可能存在明显“缺位。”

以上结果可以看出,学校、医院官网是考生获取招生信息和导师信息的最重要的渠道,同时在学校的招生宣传中也是研究生获取信息的重要途径之一。但是导师宣讲的响应率和普及率较低,因此,如何鼓励导师参加学校招生宣讲,且利用好招生宣讲来吸引优秀学生报考是目前需要解决的问题。同时,研究生夏令营普及率较低,如何进一步加大研究生夏令营的影响力、普及研究生夏令营的认知度,也是亟待解决的问题。

2.3.3 人才保障机制相关指标重要性分析 ①对在校期间培养过程中的能力分析发现,学生比较看重的有学科发展前景(4.762±0.463)、科研训练平台(4.762±0.463)、医院发展前景(4.677±0.542)和奖助学金制度(4.667±0.536)等。究其原因在学生核心诉求围绕“个人成长与发展保障”,其本质是对“未来确定性”和“成长支撑力”的追求。有医院管理老师认为:“在选择报读学科

方向方面,学生考虑的很多,我们在做招生宣传的时候也要从学生角度出发,满足学生的需求。”大部分导师都认为:“儿科学要发展,就需要有源源不断的新生力量来从事儿科事业。儿科人才发展需要学校的政策倾斜,要提高儿科学研究生的招生比例。”有学校管理者认为:“要吸引优秀生源,先要做大儿科学本科的蓄水池,同时要加大本科课程教育改革,加大贯通性课程的权重,以吸引临床医学学院学生来儿科学专业。”②对就业去向分析发现,对硕士而言,无论科研型还是专业型,攻读博士都是首选,综合得分分别是 3.26 和 3.01 分。而大部分博士都愿意继续留在培养单位进行就业,综合得分分别是 2.31 和 2.33 分。一位已经毕业博士认为:“博士毕业后首选留在培养单位工作,最主要是因为喜欢儿科,还有热情。”一名专业型硕士研究生认为:“考博是唯一的目标,专业型硕士毕业进入专培后,职业发展不确定性太大。边工作边做科研出成果很慢,想有一段时间好好做研究。”

3 讨论

3.1 不断推进儿科学研究生招生改革,明确各方招生自主权的权责关系 儿科学研究生生源匮乏和流失是全国医学院校普遍存在的难点问题。探索儿科学研究生招生机制改革,核心在于不同学位类型和层次研究生分类遴选指标体系,以及对应研究生培养全过程的优质生源保障机制。适当增加一线培养单位招生自主权,进一步优化研究生分类

招生考核体系,用好招生选拔评价指挥棒,完善优秀人才保障体系,更加准确全面地反映人才的创新潜力和专业能力,回应深化新时代教育评价改革要求,在“破五唯”“立新标”、建好高层次人才培养“生态雨林”等方面发挥更大作用。通过不断改革完善儿科学研究生招生体系,为儿科学的研究生教育理念和体制机制变革提供动力引擎,为推进儿科学教育现代化提供治理方案。

3.2 构建研究生分类招生选拔指标体系,加强复试环节优秀生源选拔 研究生入学考试是选拔优秀人才的主要方式,相比偏重对基础知识掌握程度考核的初试,复试更注重考查考生的创新能力、专业素养和综合素质等初试时无法体现的个人能力,重要性不言而喻。为此,国家陆续出台《教育部国家发展改革委财政部关于深化研究生教育改革的意见》(教研[2013]1号)《教育部人力资源社会保障部关于深入推进专业学位研究生培养模式改革的意见》(教研[2013]3号)《教育部关于推进临床医学、口腔医学及中医专业学位硕士研究生考试招生改革的实施意见》(教学[2015]5号)等文件,积极推进专业学位与学术学位硕士研究生分类考试、分类招生。然而,国内关于研究生复试评价体系的文献资料并不多,更没有儿科学研究生复试评价指标体系。

为顺应新时代研究生教育分类培养新要求,进一步厘清不同学位类型和层次研究生的培养目标,建立与后者相适应的研究生复试考核指标体系,学校可以按直博生、学术学位硕博生和专业学位硕博生等制定相对应的复试计划。在面试环节,对于学术学位研究生应着重考核其对专业理论知识的理解与运用能力、学术思维能力;对于专业学位研究生应着重考核实际操作和解决问题的能力;对于直博生,加大导师在面试中的主导权,尝试适当弱化专业性考核权重,着重考核学生的科研潜质和从事儿科学兴趣。同时,在复试面试环节中应对各考核内容进行量化,建议可将专业学位研究生的工作经验、实习经历、在行业领域所获得的相关荣誉,学术学位研究生的学位论文质量和科学研究计划等以及直博生在本科的学习成果、学科竞赛获奖情况等列入考核范围,制定相应量化的评价体系。

3.3 建立人才培养全过程保障机制,多措并举引才、育才、用才、留才 在中共中央政治局第十一次集体学习中,习近平总书记指出:“要按照发展新

质生产力要求,畅通教育、科技、人才的良性循环,完善人才培养、引进、使用、合理流动的工作机制。”在新质生产力的发展过程中,人才既是创新的发起者,也是技术应用的实践者,更是制度变革的推动者,是新质生产力的核心要素。在新质生产力的战略背景下,儿科学研究生培养亟需注重思想政治引领与专业能力并重。应将社会主义核心价值观融入医学教育全过程,增强儿科学研究生的职业认同与社会责任感,推动医学知识教育与人文精神融合。坚持“修人文以润术,炼良医以泽众”的育人理念,强化人才的战略地位,完善引才、育才、用才、留才的长效机制,全面培养德才兼备、仁心仁术的高素质儿科学人才,为健康中国建设和新质生产力发展提供坚实支撑。

3.4 儿科学研究生优质生源吸纳与培养机制优化路径 医学研究生教育在我国高等教育结构体系中占有重要位置,为我国中高层次的科研机构、医院等专业岗位输送专业人才。生源质量对研究生培养质量具有特别重要的基础性作用,因此研究生培养单位都非常重视生源工作,希望能够招到最优秀的学生,儿科学作为紧缺专业更是如此。吸引和留住医学人才在我国一直被各大医院和研究列为最大挑战之一,也是当今社会反复讨论的话题。现提出建议如下:

3.4.1 因院制宜的制定符合儿科学科特色的精准招生方案 由管理部门-导师-学生三位一体精准建立儿科学招生队伍;强调导师是吸引优秀生源的重要属性,加大导师参与招生宣传的力度,鼓励导师将专业优势、人文情怀与医学使命相结合,积极参与招生宣传,传递儿科学专业的职业价值和责任担当;扩大研究生夏令营规模,提升研究生夏令营影响力;加大招收推免生招收力度,将研究生夏令营的优秀生源直接转化为推免生,不让优秀生源流失;精准策划研究生招生宣传内容,有针对性地宣传影响考生考研意向的重要内容,突出儿科学的社会价值、发展前景和职业成就感,以达到理想的宣传效果。

3.4.2 二级学科统一招生 尝试二级学科单独划分数线,二级学科单独命题和录取。二级学科方向划定复试资格线,基本考量在于不同二级学科方向的专业差异性以及报考生源的差异性。儿科学作为紧缺学科,在划定复试资格线时兼顾了内部多个研究方向的差异性;纵观全国,很多医学院校并没有儿科学本科学位点,都是隶属于临床医

学一级学科下的。之所以如此,其背后假设与考量在于:报考儿科学的考生,要么是本科是儿科学专业的;对于本科非儿科学专业的考生,要么对儿科学专业具有浓厚兴趣和特长,要么难以被录取。从这种意义上说,按照二级学科划定复试资格线也有一定合理性。

3.4.3 从学生需求和意愿出发,以就业为导向 围绕影响考生报考意向的关键因素,全面介绍学校办学特色与学科优势、科研实力、学科影响力、师资力量等。政府、学校、导师、学生及用人单位等相关多方利益主体要形成协同机制,不仅在学科建设发展、科研平台搭建、人才梯队建设、职称晋升途径、拓展职业发展空间等“硬支持”方面形成合力,也要在思想政治教育、医德医风引领、职业精神培养等“软环境”方面共同发力,通过制度保障与文化引导“双轮驱动”,拓展儿科人才成长通道,增强职业认同与归属感,为其“引、育、用、留”全链条管理提供坚实支撑,持续赋能儿科事业高质量发展。

综上,本研究围绕当前“医学热”与“儿科荒”的悖论问题,响应国家卫健委“儿科和精神卫生服务年”的号召,针对儿科学学生的招生困境,通过文献研读、关键知情人访谈、问卷调查等研究方法,尤其是从基层人才培养单位的一线视角,开展“学校-医院-临床科室-导师-研究生”等多方利益主体共同参与的研究生招生机制研究,凝练来自一线培养单位师生最直接的观点与诉求,提出符合国家建设战略目标、对破解儿科学研究生匮乏难题有建设意义的招生改革创新模式。同时,本研究回应新时代研究生教育分类培养新要求,进一步厘清不同学位类型和层次研究生的培养目标,建立与后者相适应的研究生复试考核指标体系。关注人才培养全过程保障机制的建立与完善,就多渠道的招生宣传、多途径

的科研训练和国际交流、多形式的激励与奖助制度等方面进行探索,也尝试二级学科统一招生、多招收推免生等举措,为吸引和留住优质生源提供实践经验。

【参考文献】

- [1] 国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)[N]. 人民日报, 2010-07-30(013).
- [2] 李辉. 研究生优质生源选拔模式的探索与实践[J]. 教育教学论坛, 2018, 4(17):171-172.
- [3] 教育部, 卫生计生委, 国家中医药管理局等六部门. 《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》(教研〔2014〕2号)[EB/OL]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A22/s7065/201407/t20140714_178832.html[2014-07-14][2025-08-01].
- [4] 国务院办公厅. 《关于加快医学教育创新发展的指导意见》(国办发〔2020〕34号)[EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2020-09/23/content_5546373.htm[2020-09-23][2025-08-01].
- [5] 张秀春, 赵正言. 中国儿科学学科发展与展望[J]. 中华儿科杂志, 2019, 57(2):84-86.
- [6] 董盼锋, 宋世雷, 许灿宏, 等. “四证合一”培养模式下医学院校专业研究生培养存在的问题与对策[J]. 教育教学论坛, 2020, 8(26):235-236.
- [7] 彭亮亮, 羌建峰, 桑爱民. 关于“四证合一”临床医学专业学位研究生培养的思考[J]. 教育现代化, 2019, 6(91):21-22.
- [8] 李成, 应令雯, 周健. 我国临床医学硕士专业学位研究生“四证合一”培养模式的探讨[J]. 中国高等医学教育, 2019, 34(7):121-122.
- [9] 党嘉文. “5+3”培养体系下儿科学专业研究生培养模式探讨[J]. 西部素质教育, 2017, 3(18):181-182.
- [10] 马德秀. 研究生教育战略转型期的挑战与思考[J]. 中国高等教育杂志, 2011, 47(8):4-6.
- [11] 周燕霞, 李青. 医院公开招聘工作人员的实践和体会[J]. 实用医院临床杂志, 2013, 10(2):168-169.
- [12] Likert RA. A technique for measurement of attitudes[J]. Archives of Psychology, 1932, 22(140):5-55.

(收稿日期:2025-08-05;修回日期:2025-09-15)

(本文编辑:彭羽)