

分类培养模式下，完善研究生导师制的思考

李 情，吴 婧，陈地龙

(重庆医科大学研究生院)

摘要：我国研究生教育实行导师负责制，导师作为研究生培养第一责任人，负有对研究生进行科学研究、临床训练的责任。随着研究生改革的不断深入，我国逐步实行学术学位和专业学位研究生分类培养模式，也就形成了不同的研究生导师指导方式，要求我们按照不同类型培养目标的要求，明确在分类培养模式下不同导师负责制。本文分析了目前我国研究生导师制的现状和存在的问题，提出了完善研究生导师负责制的措施。

关键词：研究生教育、分类培养、导师负责制

一、我国导师负责制的发展历程

我国研究生教育实行导师负责制，导师作为研究生培养第一责任人，负有对研究生进行学科前沿引导、科研方法指导和学术规范教导的责任。我国研究生导师制伴随着研究生教育的产生、发展，不断发生变化。

我国研究生导师制经历了如下发展历程：1912年和1913年北京政府教育部颁发了《大学令》和《大学章程》提出学徒式的研究生培养方式，《大学章程》明确规定“大学院以本门主任教授为院长，由院长延其他教授或聘绩学之士为导师，不设讲座，由导师分任各类，于学期初提出条目，令学生分条研究，定期演讲讨论。”首次对研究生导师资格和职责做出明确规定。这一时期，北大沿袭着单一导师制，清华沿用一主多辅的模式。40年代后期，导师制由单一导师制逐步向一主多辅过渡。1953年，高等教育部发布了《高等学校培养研究生暂行办法（草案）》正式确立了导师制，这时期是以苏联专家为主的导师制。80年代，中国研究生培养主要采取导师制，重视课程教学和科研的结合，研究生导师会同教研室制定每个研究生的培养计划，是单一导师制和一主多辅紧密结合的导师制。1986年国家教委发出《关于改进和加强研究生工作的通知》“在每个层次注重培养多种规格特别是应用学科的研究生”，重视对研究生应用能力的培养。2010年来，为适应社会发展需求，研究生教育结构实行战略性调整，国家大力发展专业学位教育，建立校内外双导师制，共同承担专业学位研究生的培养工作。自此我国研究生教育经历了单一导师制、一主多辅导师制、双导师制的发展历程。

二、分类培养模式下，完善导师负责制的必要性

学术学位和专业学位研究生两种不同类型培养模式形成不同的研究生导师指导方式，要求我们按照不同类型培养目标的要求，明确在分类培养模式下不同导师模式的岗位职责和权利，强化导师责任，改革导师评定制度，提升指导能力。国务院学位委员会、教育部《关于加强学位与研究生教育质量保证和监督体系建设的意见》（学位〔2014〕3号）制定导师岗位管理办法，文件指出制定导师考核评价办法，规范导师岗位管理，实行学术学位和专业学位导师分类考核评价的办法，制定导师交流与培训办法，加强导师国内外学术交流与合作，建立导师激励与问责制，调动导师育人的积极性，对于出现培养质量问题的导师采取约谈、限招、停招等处理。因此，在强化导师责任的前提下，针对不同研究生培养类型的导师制，制定责权明晰、内涵科学、体系健全的导师制度显得十分迫切和必要。

三、国内外导师负责制的现状

1、国外现状

国外研究生导师有着严格的遴选制度，不仅注重导师的学术水平，导师人品道德也被纳入其中。导师评价制度多元化，英国逐步形成中介实施的多元化综合评价体系；美国形成了学系评价、同行评价、学生评价为主体的三大评价体系；加拿大实行定性与定量相结合的评价方法。美国研究型大学里重视导师的考核和退出机制，通过“非升即走”的晋升程序来实现导师质量的提高和自动调整，除终身教授外每个导师都有自己的任职期限。

在美国，实行导师小组负责制的指导方式，由导师团队分工合作，共同指导研究生。对导师岗位职责和岗位权利有明确的规定，研究生入学后首要任务是学习相关基础课程，由系里研究生顾问对研究生选课、学习期限和选择导师提出建议，半年或一年后，硕士生选择一位教师作为自己的导师。论文开始前研究生可以提出更换导师的要求。研究生指导委员会的职责是参与审批学习计划和决定学生是否需要继续选课或何时开始研究项目，指导委员会决定学生资格考试的内容并主持考试，检查研究生学习和研究工作及论文完成情况，审查论文并提出推荐意见。在美国有专门的学术顾问指导制度（Academic Advice System），研究生手册（Graduate Handbook），学术帮扶（Academic Assistance）制度等一系列健全的制度作为导师权利的保障制度。

2、国内现状

近年来随着我国研究生招生规模不断扩大，导师责任制难以真正落实，严重影响研究生培养质量。突出表现为：研究生和导师师生比严重失衡，甚至出现一个导师同时带十几个甚至几十个研究生的现象，导致导师指导每个研究生的时间大大缩短，研究生学术不端事件频发。2010年11月，中国教育网主办了关于学术不端行为的调查，调查结果显示55%的被调查者认为论文抄袭和伪造等学术不端行为很普遍。50.3%的被调查者曾用网络下载的方式完成论文，39.3%的被调查者把别人的论文剪接、拼凑成自己的论文，25%的被调查者将间接引用改为直接引用文献，20%的被调查者曾在自己没有参与撰写或研究的论文或研究成果中署名，仅25%的被调查者没有上述任何行为。研究生学术不端行为的泛滥与导师对研究生学术规范缺乏指导和教育有着密切关系。教育部、国家发展改革委、财政部《关于深化研究生教育的意见》（教研[2013]1号）提出健全以导师为第一责任人的责权机制。全面落实教师职业道德规范，提高师德水平，加强作风建设，发挥导师对研究生思想品德、科学伦理的示范和教育作用。研究生发生学术不端行为的，导师应承担相应责任。因此，明确导师在工作岗位中的职责和权利，充分发挥导师教书育人的作用，提高导师指导水平意义重大。

四、我国目前导师负责制存在的问题

1、国家方针

（1）责权界定欠明确^[1]

研究生导师是按一定程序遴选和审定的指导研究生的老师，是教师展示创新意识、表现业务能力的岗位。但是，当前研究生导师管理中在理念上受到既有制度和思想的根本束缚，没有将研究生导师从真正意义上变成一个岗位，并且倾向于一味规定导师岗位职责，岗位权利缺失，这是一种责权不对等的负责制。我国现阶段对导师责权的研究多是从学术学位的角度出发，专业学位导师责权设定出现空缺现象，特别是临床医学专业学位导师对自己的责权

一直没有明确的定义,混淆和学术学位研究生导师责权。研究生导师在招生选材、培养施教、学位评定等方面,缺乏恰当的权利和责任规定,导师的岗位工作,自主性不够,责任性不大,更多的是带有雇佣性。同时导师对学生选择、培养和后期发展缺乏直接的责任界定,学生最终的培养结果与导师之间没有直接的联系。这些导师岗位责、权、利不分的表现,都是导致当前研究生导师队伍素质降低、研究生培养质量下降的重要原因。

(2) 导师制度较单一

单一导师培养模式通常由一位导师指导一名或多名研究生,其师生关系是一对一的指导与被指导的关系,即研究生仅师承一人。单一导师培养模式有利于学生参加导师的研究项目,集中精力完成导师布置的研究任务。

但单一导师制为主的培养模式,使导师不仅有着沉重的教学负担,科研负担还有指导研究生的负担,对其时间和精力提出了严峻的挑战,不利于导师指导水平的提高。其弊端在于^[2]:(1)研究生只选择一人做导师,容易造成专业上的封闭垄断,研究生的研究面以及兴趣局限于导师的能力和水平。即使导师的水平很高,也很难确保能指导好具有不同专业背景及兴趣的多名研究生。(2)在整个研究生指导阶段,一旦导师因事外出,就会造成研究生处于无人指导的状态。(3)容易导致导师与研究生比例失衡。随着研究生招生规模的不断扩大,有的学校导师指导的研究生达数十人之多^[3]。导师所带的学生过多,必然分散导师的精力,影响研究生的培养质量。(4)容易造成与社会对复合型人才需求的脱节。由于导师知识结构相对单一,研究方向相对有偏重,因此单一导师培养出来的研究生往往侧重某个研究方向,理论知识及实践操作的掌握不够全面,与社会培养复合型人才的要求不相符。特别是临床医学专业学位研究生的培养目标是培养会看病的医生,一位导师很难完成临床技能的培养(5)不利于导师制度建设。单一导师培养模式不利于导师遴选机制的实施,也不利于导师的量化考评、激励机制的建设。

我国研究生培养特别是博士生培养要求实行导师负责和导师指导小组集体培养相结合的方式,但当前导师团队合作、集体指导多流于形式,大都没有严格的规章制度和相应的约束机制,不利于学术交流和集体智慧的发挥,不利于开拓研究生的学术视野,博采众长。^[4]

2、 学校制度

(1) 遴选制度不完善

许多高校的研究生导师选聘中涉及到政治表现、职称、学术和业务能力等,但内容上定性条件过多,如“政治素质过硬、热爱研究生教育事业,熟知研究生相关教育法律法规”等。过多的定性要求而缺乏定量标准,在实际评审中受人为因素影响过大,有着明显的行政干预和“近亲繁殖”现象,导致评审结果缺乏说服力,从而失去了应有的选拔界定、考核监督作用。另外,存在科研和教学、临床关系上的“一边倒”的倾向,重科研而轻教学、临床,在遴选的标准中不包含教学,或者教学只有定性的描述;而科研评价中也存在过分的关注数量,科研成果质量、等级把握不清的问题。^[4]

(2) 考评机制作用小

因为多将研究生导师管理视作身份管理的概念,所以管理中存在“只能上,不能下”、“重评审,轻聘任”的现象。多数高校都有导师选拔的体系,但考核制度比较单一,缺乏对研究生导师的具体评价标准,只注重导师自身的学术水平和科研量化指标考核,淡化聘任,忽视了聘任的目的性,特别是缺乏严格有效的考核体系,形成了研究生导师职务事实上的“终身制”。

（3）激励机制不完善

高校导师队伍管理中，对导师的培养与提高缺乏整体规划，拘泥于上级的文件和政策的学习，而忽视对导师教育理念、教育教学技能等方面的培训。激励方面，存在激励措施与工作绩效联系不够的现象，导师指导工作是否出色与相应的报酬没有直接联系。其次，注重低层次的激励，忽视高层次的激励。大多数高校实行导师津贴和若干福利项目等物质激励的方式，但是对高层次的需要如成就感、社会威望、影响力、社会的认可程度、挑战性等方面没有得到体现。激励机制的不完善直接导致了研究生导师干劲不足、积极性差的现象。^[4]

3、导师自身

（1）职业道德感不强

市场经济年代，追求效益最大化，导师容易受影响。少部分导师将个人利益放在首位，培养研究生只求数量，不讲质量，不求有功，但求无过，对培养学生没有热情，没有积极性，不尽尽职尽责，对学生放任自流。^[5]对于临床医学专业学位的研究生要求其在校期间到各个临床科室进行临床轮转，目前出现研究生在本科室能得到很好的锻炼，但是到了其他科室以后，就因为种种原因，无法完成操作，得不到临床训练等情况。

（2）科研能力有待提高

与世界发达国家的研究生比较，我们的研究生整体科研水平偏低，科研能力弱，创新性成果少。很重要的原因是我们的导师自身的科研水平与科研能力比发达国家的导师相差甚远。

（3）创新能力不够

研究生导师自身缺乏创新意识和创新能力的表现：一是导师知识结构单一，知识面过窄、知识陈旧又缺乏跨学科学历背景，不具备形成创新能力的知识底蕴；二是导师在教学中习惯于因循守旧、照本宣科、思维僵化，对传统的理论和观点很少持怀疑态度；三是导师缺乏跨文化、跨学科交流的意识 and 能力，囿于自身教学或研究的领域，不能多方位、多视角，客观地、辩证地看待各学科之间的关系。这些都势必影响到对自身创新能力的挖掘和对创新型人才的培养。^[6]

五、分类培养模式下，完善导师负责制的主要对策

1、明确分类导师责权

在我国研究生培养模式中，导师负责制决定了导师是研究生教育和培养的主要承担者。对于学术学位研究生，其研究成果集中反映在学位论文上，因此导师最紧要的工作就集中在指导研究上，导师在研究方向提出“文献查新”、论文选题拟定、“论文写作”督促和检查。^[7]对于临床医学专业学位研究生，其研究成果集中反映在临床能力上，因此导师最紧要的工作就集中在指导临床能力上，导师在临床实践中进行临床能力检查、考核，指导研究生完成临床轮转，取得执业医师合格证、住院医师规范化培训合格证，并完成一篇和临床相关的论文。

2、严格导师遴选制，打破导师终身制^[5]

首先，科学合理的导师遴选标准对保证导师队伍的素质非常关键，我们应该将教师的科研水平、临床能力、学历作为遴选导师的主要标准。英、美等发达国家都把学术水平和学历作为遴选导师的非常重要的条件。其次，导师遴选过程必须做到公平+公正+公开。再次，必须打破导师终身制。导师资格终身制会导致一部分在岗导师不积极更新知识结构，不及时

跟踪学术前沿,对学生不负责任。而那些高学历、能力强的青年教师常常因资历和名额限制却被拒之于导师队伍外,浪费了宝贵的人才资源,因而必须引入竞争机制,打破导师终身制,实行聘任制。

3、健全和严格导师培训、考核、激励制度

(1) 建立岗位制度

分类培养模式下,研究生培养的目标不同,对导师的要求也不同,对导师要进行培训显得尤为重要。导师培训一般分为三部分:第一部分由研究生院介绍目前国家的大政方针以及学校对研究生培养的要求;第二部分由研究生院邀请资深的基础医学或临床医学的老教师作讲座,传授指导培养研究生的丰富经验,形成导师的学习交流机制,取长补短,共同提高;第三部分由院系组织老教师与新导师进行座谈交流经验。通过系统培训,使导师在短时间内理解和把握教育基本规律,了解并掌握研究生培养涉及的管理制度及办法;通过培训,能够快速提高导师整体水平,并辐射到研究生教育的每一环节,进而实现研究生培养质量的提高。

(2) 严格考核制度

对导师的考核主要是对其工作业绩的考核,包括本人的教学、科研、临床能力、指导研究生的情况,学校和学院要制定切实可行的可供量化的考核指标,考核指标要涉及到不同主体的评价,考核过程要客观、公正,考核结果与导师资格的保留与取消、招生指标的分配、个人奖金与福利等挂钩。^[8]对导师的考核要做到以量化考评为基础,以非量化绩效为参考。^[9]对研究生导师的考评应以“硬件”方面的考评为基础,因为“硬件”方面相对而言便于量化,“硬件”方面的考评能更好地确保导师之间竞争的公正、公平、客观。例如,可根据职称和学位情况,任职时间长短,科研成果包括论文、专著、教材等级别的高低,主持课题的级别等确定加分规则。此外还可对导师工作量、教育教学效果、管理学生等业务能力进行量化考核。但仅仅把“硬件”要素作为对导师惟一的考评内容,而忽视导师工作“软件”要素,往往会使我们对导师考核的结果有失偏颇。因为很多时候,对研究生导师而言,虽然某些量化的工作指标没有达到,但是其工作质量却可能非常出色,其政治品质、思想作风、职业道德表现优异,特别是育人工作成效显著。^[9]这些非量化绩效因素如果被完全忽略,就有可能挫伤研究生导师的积极性、创造性,对研究生导师个人的发展产生消极影响。因此,在研究生导师的考评体系中,也应考虑增加非量化的绩效内容。

(3) 健全激励机制

将导师的工作业绩与激励措施联系起来,对责任感强、工作努力、科研水平高的导师要进行物质和精神奖励。而对责任心不强、对学生放任自流、师德缺乏的导师采取相应的处罚措施。建立研究生导师评估体系,实现导师动态管理机制。评估结果作为导师在研究生培养方面的业绩考评主要指标,与导师津贴发放标准挂钩,同时也是导师招生资格的依据。评估为优秀的导师,可适当放宽招生名额。评估不合格的导师,暂停招生资格1年,若累计有2次评估不合格者,取消导师资格。逐渐形成“可上可下、竞争上岗”的导师动态管理机制。

[10]

(4) 启动督导机制

学校要对研究生培养过程进行督促检查,对研究生导师指导研究生科研或临床情况进行跟踪检查。通过督促检查,不仅可以发现研究生培养过程中存在的问题,促使研究生导师根据岗位责任制严格要求自己,在研究生的培养过程中发挥应有的作用,而且可以加强学校

管理部门与研究生导师之间的沟通,听取并吸收研究生导师对学校研究生教育提出的科学、合理的改革建议,从而促进学校研究生教育的发展。^[11]利用各种宣传媒体的舆论监督作用给导师以鞭策。对于考核不合格的或存在问题的可以根据实际情况采用如会议、校园网或工作简报等形式进行通报批评或者将其指导研究生的有关情况如学位论文送审的成绩给予公布,通过这些方法间接地给导师以一定的压力。^[11]

(5) 提高导师的指导方法

各发达国家培养的研究生质量较高,这与他们的导师具有较高指导水平和较为合适的指导方法是分不开的。他们很注重培养学生的科研能力,我们的导师由于种种原因,指导方法有待提高。主要途径有^[5],一方面:提高导师队伍的学历结构。导师队伍的学历结构越高,导师的基础知识就越扎实;综合素质越高,科研方法越好;科研能力越强,指导方法就越,因此在导师遴选制的标准中必须强调学历。把博士学历作为一个必备条件,这样才能从源头上提高导师的指导方。另一方面:努力改善现有导师的知识结构。如实施学术休假制度和学术研修制度,让工作一定年限的导师享受带薪学术假,让他们到国内优秀大学或者国外大学去访学、访问和学术交流,以开拓视野,学习他人优秀的指导方法。最后,加强对现有导师的培训和交流。为导师提供各种培训和经验交流机会,常聘请一些经验丰富的学者传授指导方法和经验,让导师们能取人之长,补己之短。

五、总结

研究生培养机制改革已进入关键阶段,能否取得最后的胜利,关键在于是否拥有一支职业道德高尚、科研水平高、创新能力强、科研经费足、指导方法佳的导师队伍,因此加快高校导师队伍建设,造就一批与研究生培养机制改革相适应的优秀导师队伍已刻不容缓。

参考文献:

- [1] 刘新民,王松,王斌.高校研究生导师队伍管理创新体系研究.山东科技大学学报(社会科学版),2013(6):88-93.
- [2] 莫珂.研究生导师团队培养模式的实践与思考.广西教育学院学报,2013(5):133-136.
- [3] 孙政策.研究生培养实行导师组制的探讨[J].浙江理工大学学报,2006,23(1):87-89.
- [4] 吴岩,徐茜,朱小平,罗俊.导师在研究生培养过程中的职责分析.西北医学教育,2010(2):65-67.
- [5] 刘春桃,柳松.论研究生培养机制改革视角下的导师队伍建设.韶关学院学报(社会科学),2010(2):124-128.
- [6] 谭源渊.研究生导师创新能力影响因素探析[J].中国高教研究,2007(3):49-51.
- [7] 成立,魏静,王振宇.浅论从研究生创新培育全过程加大导师责权的策略.江苏教育学院学报(社会科学),2011(3):61-63.
- [8] 吕向前.研究生导师队伍建设探析——基于研究生培养机制改革视角.煤炭高等教育,2013(9):91-94.
- [9] 李阿利.建立研究生导师有效激励机制的系统思考.学位与研究生教育,2005(10):24-28.
- [10] 吴薇.医学院校研究生导师评估方案的建立与实施.现代医药卫生,2011(12):1916-1917.
- [11] 王强.充分发挥研究生导师积极性努力提高研究生培养质量.中国高教研究,2005(5):33-35.

作者联系邮箱: Xueliqing168@hotmail.com