

做好人才培养顶层设计 确保人才培养质量*

陈林兴, 赵怀清, 夏成松, 李世辉[△]

(云南中医学院, 云南昆明 650500)

摘要: 人才培养方案是学校保证教学质量和实现人才培养目标的基础性、法规性文件, 是组织教学过程和安排教学任务的主要依据, 是学生课内课外学习的重要保证。依据我国高等教育发展的趋势和要求, 结合我校“十二五”发展规划和目标, 为办好人民满意的中医药大学, 我校进行了新一轮本科人才培养方案的修订及新开办专业人才培养方案的制订工作。新的人才培养方案, 更加突出强化十个方面: 一是转变教育理念, 紧跟时代步伐; 二是坚持德育为先, 立德树人为本; 三是理清专业思路, 突出特色优势; 四是创新培养模式, 提高培养质量; 五是培养创新人才, 推进素质教育; 六是强化实践教学, 提高动手能力; 七是突出全科特点, 培养基层医生; 八是构建傣医体系, 彰显民族特色; 九是搭建学习平台, 提高综合素质; 十是多方听取意见, 共同把关号脉。随着新的人才培养方案的执行, 将推动我校科学发展、和谐发展、跨越发展, 促进人才培养质量进一步提升, 办学特色进一步彰显, 社会竞争力进一步增强。

关键词: 人才培养; 质量提高; 顶层设计

中图分类号: G642.0

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2014)02-0092-03

人才培养方案是学校保证教学质量和实现人才培养目标的基础性、法规性文件, 是组织教学过程和安排教学任务的主要依据, 是学生课内课外学习的重要保证。依据《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010-2020 年)》^[1]、教育部关于《全面提高高等教育质量的若干意见》^[2]和《普通高等学校专业目录和内容介绍(2012)》^[3], 结合我校“十二五”发展规划和目标, 为适应社会经济、文化、科技的迅速发展对于人才培养的需要, 实现学校由专科性向多科性的跨越性发展, 构架人才培养的新体系, 我校于 2011 年 8 月启动了新一轮本科人才培养方案的修订及新开办专业人才培养方案的制订工作。学校高度重视, 精心筹划, 科学安排, 凝心聚力, 通过转变教育思想讨论、总结以往办学经验、上下联动反复修改、专家学者多次论证, 历经 2 年时间完成了新一轮本科人才培养方案的修订/制订工作。新的人才培养方案, 更加突出强化以下十个方面。

1 转变教育理念, 紧跟时代步伐

有什么样的教育理念, 将会产生什么样的教育行为。要紧跟时代步伐, 更新教育理念, 树立人人成才观, 促进全体学生全面成长成才; 树立培养创新人才的教育观, 把具备创新意识、创新能力作为对人才基本素质的内在要求; 树立全面发展观, 努力培养德智体美全面发展的高素质人才; 树立多样化人才观, 尊重个人选择, 鼓励个性发展, 不拘一格培养人才; 树立终身学习观, 为持续发展奠定基础^[4]。

2 坚持德育为先, 立德树人为本

如何引导学生形成正确的世界观、人生观、价值观? 如何将德育渗透于教育教学的各个环节? 如何创新德育形式、丰富德育内容、提高德育工作的吸引力和感染力? 实现党的十八大报告提出的“要坚持育人为本、德育为先, 把立德树人作为教育的根本任务, 努力培养德智体美全面发展的社会主义建设者和接班人。”我校进行了积极的探索和实践,

* 基金项目: 国家中医药管理局“十二五”中医药高等教育教学改革研究课题(GJYJZ12018); 云南省教育科学规划课题(GZ11001)

收稿日期: 2014-02-15

作者简介: 陈林兴(1963-), 女, 河南林县人, 教授, 研究方向: 中医药教育教学。

[△]通信作者: 李世辉, E-mail: 1021399096@qq.com

不断创新教学模式,在保证理论课教学的基础上,安排了52学时左右的实践,使学生从课堂走进社会、融入社会、了解社会,在实践中增长见识与才干;同时,将德育实训和德育答辩纳入人才培养方案,实行一票否决,不合格者不予毕业。

其次,将培养要求细化为素质要求、知识要求和能力要求,增加了素质拓展课,完善了课程体系,实现素质、知识与能力协调发展。

3 理清专业思路,突出特色优势

一是增加了专业介绍,使专业建设思路清晰明了,特色优势一目了然。如“中医学专业是云南医学院1960年建院时即开设的专业,历史悠久、特色鲜明、实力雄厚,为国家级特色专业、省级特色专业和省级重点专业。中医学是我校一级学科硕士学位授权点、云南省立项建设的一级学科博士学位授权点。根据本科中医学教育标准及我校的办学定位,结合云南边疆少数民族地区对中医人才的需求,遵循前期趋同,后期分化的专业培养模式,后期分化为中医学、中医骨伤科学和中医男科学三个专业方向;在长期的专业建设过程中不断优化课程体系,强化学生的临床思维能力和实践能力,构建了适应我省中医人才需要的人才培养体系,专业特色不断彰显,教育教学质量和人才培养质量持续提高。”

二是设置“云南中医药学术流派及名家介绍”选修课,介绍云南四大名家如吴佩衡、戴丽三、康诚之、姚贞白及云南近现代名医的学术思想和临床经验,使之传世流芳,造福民众。

三是设置“云南民族医药特色诊疗技术”,传承流传在云南各民族地区简、廉、便、验的民族医药诊疗技术,使之发扬光大,形成特色鲜明的云南医疗卫生保健体系。

4 创新培养模式,提高培养质量

推进专业综合改革,做好国家级“中医学”、省级“针灸推拿学”、“中药学”专业综合改革试点工作,并将其改革成功经验及时纳入新的人才培养方案,如“一专多能新型临床中医人才培养模式创新实验区”。实施卓越中医师教育培养计划和卓越工程师教育培养计划,我校的“食品科学与工程”2013年获准为省级立项^[4]。

优化课程体系,减少必修课,增加选修课;减少

课内学时,增加课外学时;减少理论学时,增加实践学时。调整学时与学分的比例,1学分18学时调整为1学分16学时。创新教育教学方法,倡导启发式、探究式、讨论式、参与式教学,积极推广PBL教学,促进“以教师为中心”向“以学生/学习为中心”的转变。

5 培养创新人才,推进素质教育

高校是培养和造就高素质创新人才的摇篮和主阵地,创新人才不仅是全面发展的人才,还是充分发展的人才。在新一轮人才培养方案的修订过程中,我们将“实践创新”纳入其中,规定“凡参加国家级/省部级/校级科研立项、发表论文、国家级计算机/英语等级证书以及科技、文艺、体育等竞技竞赛项目获得奖项者,可根据相应的管理办法记为选修课学分”。此举将有力、有效地推动学校创新人才的培养。

6 强化实践教学,提高动手能力

不断加大实践教学力度,培养学生的实践能力。如中医学专业,在原有各门课程课间见习、阶段实习10周、毕业实习50周不变的基础上,增加了第一学年暑期2周熟悉医疗卫生体系、体验医疗卫生环境,第二学年暑期2周辨认中药饮片、熟悉诊疗程序,毕业前临床技能考核,做到实践教学环环相扣,充分体现我校“早临床、多临床、反复临床、全程临床”的实践教学模式,使学生的专业思想更加巩固,实践能力不断加强。

7 突出全科特点,培养基层医生

根据农村医疗卫生服务实际需要,按照“加强全科医学教育,强化实践教学环节,突出临床能力培养”的总体要求,农村订单定向免费中医学专业人才培养方案对课程体系进行了重大改革,设置了全科医学概论、预防医学、云南民族药、中医(民族医)适宜技术、产科学与计划生育、传染病与地方病等课程,教学内容密切联系云南边疆少数民族地区医疗卫生工作实际,将农村卫生服务需要的知识、理论和技能充实到教学内容中。实践教学体系更加重视农村基层、社区需要,在第一、二、三学年暑期分别安排为3周、3周、4周的阶段实习,主要在签约医院完成,使学生更好的了解我国基本医疗卫生体系和基层卫生需求,感悟未来执业环境,巩固医

学专业和专业思想;毕业实习分为中医医院实习、综合医院实习和基层社区医疗机构实习三个阶段,实习时间达 49 周。

8 构建傣医体系,彰显民族特色

傣族是云南独有民族,傣医药具有 2500 年的历史。根植于傣族民族文化之中的傣医学名家,具有“亦僧亦医、亦农亦医、亦药亦医、贯通中西医”的特点,按照“中傣医结合、医药结合、医文结合”原则,进行知识体系和内容的变革,首创傣医学人才培养方案,构建傣医药知识和能力、傣医药文化和傣语知识等模块的特色课程体系,实现了知识和能力、文化和傣语与现代医学知识、中医药知识的有机融合,充分体现了我校“重理论、勤实践、强技能、厚人文”的办学思想。建立了医院实习、临床跟师、名医带教、民间走访、野外采药、识药认药、临床用药的全程医药实践。

9 搭建学习平台,提高综合素质

在新一轮人才培养方案中,引进了 30 门尔雅通识课,涉及到中华文化与历史传承,自然、科学与科技,社会与文化,自我与人生,经济与管理思维和艺术鉴赏与审美体验六个方面。为促进学生均衡发展,塑造学生完整人格,培养知识体系全面、审美能力强、具有道德责任感的综合素质人才搭建了良好平台。

10 多方听取意见,共同把关号脉

在人才培养方案起草、论证、审定过程中,充分听取教师、学生、家长、毕业生、用人单位代表,国内同行专家、教育行政主管部门、行业主管部门和学校教学指导委员会、专业建设指导委员会委员们的意见和建议,共同为人才培养把关号脉。

总之,人才培养方案的修订/制订是一项非常严肃的工作,是人才培养的顶层设计。随着新的人才培养方案的执行,将推动我校科学发展、和谐发展、跨越发展,促进人才培养质量进一步提升,办学特色进一步彰显,社会竞争力进一步增强。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国教育部网站.国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010-2020 年)[EB/OL]. http://www.moe.edu.cn/publicfiles/business/htmlfiles/moe/moe_177/201008/93785.html.
- [2] 中华人民共和国中央人民政府网站.教育部关于全面提高高等教育质量的若干意见 [EB/OL]. http://www.gov.cn/jzwgk/2012-04/20/content_2118168.htm.
- [3] 中华人民共和国教育部高等教育司.普通高等学校专业目录和内容介绍[M].北京:高等教育出版社,2012:126-281,299-345.
- [4] 夏咸松,赵怀清,陈林兴,等.多措并举 全面提高中医药人才培养质量[J].云南中医学院学报,2013,36(6):95-97.

(编辑:徐建平)

(上接第 83 页)

参考文献:

- [1] 马镇钧.基于径向共振理论的人体脉搏谐波分析研究[D].杭州:浙江大学,2012:15-18.
- [2] 王唯工.气的乐章[M].北京:中国人民大学出版社,2006:11-37.
- [3] Wang WK, Hsu T L, Cheng H C, et al. Effect of acupuncture at Tsu San Li (St-36) on the pulse spectrum [J]. American Journal of Chinese Medicine. 1995.
- [4] WK Wang, TL Hsu, HC Chang, YY Wang. Effect of acupuncture at Hsien-Ku (St-43) on the pulse spectrum and a discussion of the evidence for the frequency structure of Chinese medicine [J]. American Journal of Chinese Medicine. 2000.
- [5] 卢崇汉.扶阳讲记[M].北京:中国中医药出版社,2006:41.
- [6] 卢崇汉.扶阳论坛 [M].北京:中国中医药出版社,2008:

23-30.

- [7] 刘力红.扶阳论坛 3[M].北京:中国中医药出版社,2011.
- [8] T. L. Hsu, P. T. Chao, H. Hsiu, W. K. Wang, S. P. Li, Y. Y. Lin Wang. "Organ-Specific Ligation-Induced Changes in Harmonic Components of the Pulse Spectrum and Regional Vasoconstrictor Se-lectivity in Wistar Rats"[J]. Experimental Physiology. 2006.
- [9] 李学松,王剑锋.血管性痴呆研究进展[J].精神疾病及精神卫生,2004,4(2):122-123.
- [10] 张海燕,唐农,葛金文,等.五脏温阳化痰汤对动脉粥样硬化血管性痴呆大鼠海马组织 Nr2 蛋白通路的影响[J].云南中医学院学报,2013,36(3):8-11.
- [11] 张海燕,唐农,廖君,等.从五脏失调论治血管性痴呆[J].云南中医学院学报,2013,36(2):30-32.

(编辑:岳胜难)