

云南民族地区中医药成人教育的发展与转型探讨*

张顺贞, 卞 瑶[△]

(云南中医学院, 云南昆明 650011)

摘要: 云南民族地区在教育方面处于相对落后的水平, 从云南民族地区中医药成人教育的发展现状和新形势下成人教育的发展趋势着手分析, 提出云南民族地区的中医药成人教育必须做好学历教育与非学历教育的结合, 在稳步发展学历教育基础上, 转变办学模式, 大力发展非学历教育, 逐步使成人教育从学历教育为主向非学历教育为主转变。

关键词: 民族地区; 中医药; 成人教育; 发展; 转型

中图分类号: G642.0 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2014)02-0095-03

1 云南民族地区中医药成人教育发展的重要性

云南是中国少数民族最多的省份, 根据年全国第六次人口普查数据, 全国 56 个民族中, 云南就有 52 个, 其中聚居的民族有 26 个, 除汉族外, 少数民族有 25 个, 各少数民族人口为 1533.7 万人, 占总人口的 33.37%。由于受到地域、历史、社会、经济和文化等诸多方面的制约, 长期以来, 云南少数民族地区在教育方面处于相对落后的水平。成人高等中医药教育作为我国高等中医药教育体系的重要组成部分, 对民族地区中医药人才的培养和民族地区中医药成人教育事业的推进起着重要的作用。加快发展民族地区中医药成人教育事业, 是促进民族地区中医药继承与创新, 发挥中医药特色与优势的一项重要工作。

2 民族地区中医药成人教育发展背景

《国家中长期发展教育改革和发展规划纲要(2010-2020)》中指出: 一是要全面提高少数民族和民族地区教育发展水平, 公共教育资源要向民族地区倾斜, 中央和地方政府要进一步加大对民族教育支持力度, 促进民族地区各级各类教育协调发展, 积极发展民族地区高等教育; 二是要更新继续教育观念, 加大投入力度, 以加强人力资源能力建设为核心, 大力发展非学历继续教育, 稳步发展学历继

续教育。在此政策指引下, 民族地区中医药成人教育工作的大力发展刻不容缓。

民族地区的成人教育主要包含了学历教育 and 非学历教育(在职教育)两部分。

2.1 学历教育

教育部、卫生部 2003 年联合下发的 10 号文件“关于加强医学教育工作提高医学教育质量的若干意见”中明确规定, 从 2002 年 10 月 31 日起成人高等教育举办的医学类专业、相关医学类专业及药学类专业的学历教育, 只许招收已取得卫生类执业资格的人员。2004 年国家卫生部又出台政策, 要求医学成人高等教育学历文凭将不能作为参加执业医师考试的依据。因此, 2004 年以后, 成人高等中医药教育的生源大幅度下滑。另一方面, 由于近些年来各高等院校不断扩大普通生招生规模, 伴随各类中医药中专学校、卫生学校生源也逐步萎缩, 这是使中医药成人教育的总体招生规模逐年下降又一因素。

笔者曾对云南省民族地区中医药从业人员的成人教育情况进行过调查, 调查显示: 由于受到地域、经济、文化等诸多原因限制, 总体来看我省中医药医护人员大多学历层次较全国平均水平低, 多以中专为主。就地方中医药卫生队伍整体而言, 要适应社会主义建设的新步伐, 满足广大人民群众日益

* 基金项目: 国家中医药管理局“十二五”中医药成人教育教学改革研究一般课题(CJYJY12007)

收稿日期: 2013-04-09

作者简介: 张顺贞(1980-), 女, 云南鹤庆人, 讲师, 研究方向: 成人教育学, 中西医结合防治疾病研究。

[△]通信作者: 卞瑶, E-mail: 694415176@qq.com

增长的健康需求,势必要更进一步提高医疗服务能力和服务质量,学历教育是重要途径^[1]。

2.2 非学历教育

在职教育(非学历教育)是中医药从业人员参加成人教育的重要手段,从业人员可通过各种岗位培训手段不断提高业务能力,更新医疗知识,学习新的职业技能。笔者调查发现,云南省民族地区中医药从业人员岗前培训、上级单位进修、业务学习、学术交流以及各类进修情况都不理想,甚至有从业人员不具备执业资格,当然这和民族地区地方经济、医疗条件、人才匮乏等有一定的关系,对于云南很多的地方医疗单位而言,虽有国家的各种培训进修政策,但碍于各方面的限制,医疗单位无法按要求执行,单位或个人虽有参与各类培训的需求,种种原因导致其无法完成培训工作,培训工作的滞后导致医疗水平的停滞不前,从而满足不了群众的就医需求。

3 民族地区中医药成人教育的转型

3.1 转型契机

十八大报告关于继续教育做了如下表述:“加快发展现代职业教育,推动高等教育内涵式发展,积极发展继续教育,完善终身教育体系。”新形势下的全民学习、终身学习为非学历教育提供了广阔的发展空间,成人高校必须加快成人教育改革力度,探索新的办学模式,用新的办学模式去迎接挑战。大力发展非学历教育已经成为高等院校成人教育发展的必然趋势,目前云南民族地区的成人教育环境,中医药成人非学历教育工作的不理想状态,让中医药成人教育转型工作变得更为迫切。

随着医疗体制改革的不断深化和医疗卫生事业的迅速发展,为加快实施“人才强卫”的战略,医疗卫生行业和企事业单位均把中医药在职从业人员素质提高作为人才培养的重点;从国家政策的导向来看,国家将继续加大对民族地区基层卫生人员培训的投入,继续加大医学教育工作力度。可以想象中医药成人非学历教育的需求将呈快速增长的趋势。成人高等教育以其办学特色和学科优势,自然是构建全民学习、终身学习的学习型社会必不可少的主力军,这也给成人教育的发展带来了前所未有的机遇^[2]。医药行业有其自身的特殊性,有研究表明,一名医护人员的知识如果不更新,在 2~5 年就将过时。为了在整个职业生涯中称职地开展工作,

医护人员必须保持不断学习、不断更新知识,所以参加某种形式的毕业后再教育即成为必然^[3]。

3.2 做好学历教育和非学历教育相结合

成人教育是提高医护人员专业能力和综合素质的重要手段,是影响医护人员职业发展的重要因素,是提高医疗服务质量、满足人们健康需求的重要保证^[4]。云南民族地区的中医药成人教育有成人教育的共性,也有其特殊性,我们必须从云南目前教育发展趋势出发,稳步发展学历教育,以此为基础,大力发展非学历教育,要做到两者结合,两者一起抓。

3.2.1 稳步发展学历教育

学历教育既是培养基层实用型中医药人才的手段也是中医药成人教育生存的基础^[5]。从云南民族地区的省情出发,云南省中医药成人学历教育需要进一步积极发展,需要积极争取上级管理部门的扶持,尤其是利用好国家对民族教育扶持政策,提高自身办学条件和办学质量,在政策范围内积极扩充生源,为国家培养更多更优秀的地方中医药人才。

成人高等中医药教育虽然受到各种政策的影响,但需要把握住的一点是成人高等中医药教育是以提高中医药人才的整体素质为目标。除了应引起社会的普遍重视外,还需得到政府的大力支持,要给予必要的扶持。其二,不能因为效益而盲目追求数量而忽略了质量。只有培养出德才兼备的中医人才,才能真正满足社会需求,因而学历教育的重中之重还是抓教学质量,提高教育教学质量是高等教育发展中最核心、最紧迫的任务,是建设高等教育强国的根本所在,也是实现建设人力资源强国和创新型国家战略目标的关键所在^[6]。其三,要根据社会所需,积极申办特色专业,开办中医药特色专业,把学生培养成特色中医药人才,以满足边疆民族地区对中医药人才的需求。第四,要加强对实践教学的建设,根据民族地区与农村基层需要中医人才的具体情况,改革临床教学课程体系和教学内容,充分利用直观、具体、整合的特点形成医学生的能力和素质是临床实践教学的主要内容。临床实践教学的目标是在实践中将知识形成能力和素质,实现学生的全面发展,为成长成为一个合格的医生奠定基础^[7]。我省中医药成人学历教育要做到以质量求生存,以特色求发展,解决因政策制约造成的发展难题,实现从扩大办学规模到稳定学历教育、提升办

学质量的转变。

3.2.2 转变办学模式,大力发展非学历继续教育

一直以来,成人教育主要以学历教育为主,大多数学生多以学历补偿为目的。要使成人教育的发展符合社会的需要,必须转变模式,逐步使成人教育从学历教育为主向非学历教育为主转变。开办多种形式的非学历教育,办学模式转变为非学历继续教育为主,是中医药成人教育转型的必由之路,中医药非学历继续教育将逐步成为中医药成人教育工作的重点^[8]。

大力发展非学历继续教育,必须针对中医药行业在职从业人员,在稳步发展成人高等学历教育基础上,把成人教育工作的重点逐渐转移到非学历教育的轨道上来。可以通过以下措施开展云南民族地区中医药非学历教育:积极争取政策和经费支持,大力推进中医药继续教育项目,开展基层、农村、社区医药卫生人员的各项岗位培训;积极拓宽多方合作领域,主动加强与卫生、医药行业、企事业单位、学校、社区、沟通与联系,把高校的学术资源优势、办学优势转化为实质的服务项目;开展各种岗位培训,提高中医药行业在职人员的业务素质,通过各种形式不断更新、提高、扩充和提高专业技能和素养。如开展县、乡、镇一级医疗单位中医临床技术骨干培训、中医类别全科医师岗位培训、西医人员学习中医理论培训;开办学校有专业资质和特色的培训项目,如开展中医养生、美容、推拿、按摩、刮痧、中药炮制、中药调剂、康复护理等职业技能的鉴定

和培训工作。

综上所述,云南民族地区的中医药成人教育必须做好学历教育与非学历教育的结合,在稳步发展学历教育基础上,转变办学模式,大力发展非学历教育,这是云南省中医药成人高等教育发展的内在要求,也是当前中医药事业健康发展的客观需求。我们要把握住新时期中医药成人教育发展的新形势,才能不断推动民族地区中医药成人高等教育事业可持续健康发展。

参考文献:

- [1] 王增权,卢景国.北京市农村地区医疗卫生队伍建设存在的问题与对策[J].中华医学教育杂志,2006,26(4):40-41.
- [2] 吕黎明,饶淑华,游卫平,等.中医药成人教育办学模式转型的研究[J].中医药管理杂志,2012,7(7):654-655.
- [3] 王卫红,湖南省乡镇医护人员成人教育现状调查[J].实用预防医学,中华护理教育,2007,4(6):1238-1239.
- [4] 王卫红,将冬梅,赖娟.湖南省三级医院聘用护士成人教育现状的调查分析[J].中华护理教育,2007,4(6):243-245.
- [5] 余贤武.世纪中医药成人教育发展的目标与任务[J].中医教育,2003,1(1):74-75.
- [6] 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.
- [7] 郭兆刚.关于临床实践教学的特点和主要内容的思考[J].云南中医学院学报,2012,35(5):61-62.
- [8] 马承严.中医药成人教育转型的几点思考[J].中国成人教育,2012(19):64-65.

(编辑:徐建平)

(上接第91页)时期导引术的医学应用体现在了养生和祛病两个方面。中医学在先秦时期完成了医与巫的分化,两汉时期完成了医与哲学的分化。以身体动作和行气为主的两汉导引术在这一时期和中医学一道走向了科学探索和实证体悟的道路,这在一定程度上影响和加速了中医学理论的发展。应该说两汉时期的导引术是中医学运动养生的实践方法和手段,而中医学理论的完善又反过来敦促了导引术的发展。

参考文献:

- [1] 班固撰.颜师古注.汉书[M].北京:中华书局,1962:1779.
- [2] 高大伦.张家山汉简《引书》研究[M].成都:巴蜀书社,1995:9-11.

- [3] 刘朴.西汉初期健康导引术名称中哲学问题的探讨[J].西安体育学院学报,2012(3):192-196.
- [4] 陈纪藩.金匱要略[M].北京:人民卫生出版社,2000:43.
- [5] 汉·司马迁.史记[M].北京:中华书局,1959:2048,3225-3228,1728.
- [6] 范晔撰.李贤注.后汉书[M].北京:中华书局,1965:2739.
- [7] 元·辛文房.唐才子传[M].北京:京华出版社,2000:433.
- [8] 刘安.淮南子注[G]//高诱注.诸子集成.七卷.上海:商务出版社,1986:105.
- [9] 阮元辑.华氏中藏经[M].南京:江苏古籍出版社,1988:57.
- [10] 荀悦著.申鉴[G]//吴道传校.诸子集成.七卷.上海:商务出版社,1986:71.

(编辑:岳胜难)