

高等卫生职业教育论

杨汉正 著



南京大学出版社

高等卫生职业教育论

杨汉正 著



南京大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

高等卫生职业教育论 / 杨汉正著. —南京: 南京大学出版社, 2009. 3

ISBN 978 - 7 - 305 - 05739 - 7

I. 高… II. 杨… III. 卫生—高等教育: 职业教育—教学研究 IV. R - 4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 009760 号

出版者 南京大学出版社
社 址 南京市汉口路 22 号 邮 编 210093
网 址 <http://press.nju.edu.cn>
出版人 左 健

书 名 高等卫生职业教育论
著 者 杨汉正
责任编辑 荣卫红 编辑热线 025 - 83592148
照 排 南京紫藤制版印务中心
印 刷 盐城市华光印刷厂
开 本 880×1230 1/32 印张 11 字数 276 千
版 次 2009 年 3 月第 1 版 2009 年 3 月第 1 次印刷
ISBN 978 - 7 - 305 - 05739 - 7
定 价 22.00 元

发行热线 025 - 83594756
电子邮箱 sales@press.nju.edu.cn(销售部)
nupress1@public1.ptt.js.cn

* 版权所有, 侵权必究

* 凡购买南大版图书, 如有印装质量问题, 请与所购图书销售部门联系调换

序

我国的高等卫生职业教育起步较晚,但发展很快。20世纪90年代末到本世纪初,是高等卫生职业教育快速发展时期。在十年不到的时间内,高等卫生职业院校的招生规模就占据了全国卫生类高校的半壁江山。这一快速发展,既是改革开放的必然结果,也是贯彻科学发展观、构建和谐社会的必然选择。

但不可否认的是,高等卫生职业教育这一阶段的发展基本上都是以外延拓展为主,扩大规模是这一阶段发展的主要特征。由于规模的迅速扩大,高等卫生职业教育的内涵建设所遇到的矛盾和困难越来越突出。

与全国高职教育发展的路径基本一致的是,我国高等卫生职业院校绝大多数是从原来中专层次的卫生学校升格而成。而比较多的卫生学校都有四五十年的办学历史。升格后的高等卫生职业院校在人才结构、管理水平、专业建设、课程设置、教学模式等方面不可能有实质性的变化,尤其是办学理念在很大程度上保留着很浓厚的中专校色彩,这就使高等卫生职业教育的发展面临着比外延拓展更严峻的挑战,外延拓展与内涵建设的不平衡成为制约高等卫生职业教育健康发展的最主要因素,而这种不平衡又集中表现为规模扩张与管理水平的不平衡、专业建设和课程改革的要求与教学理念更新的不平衡、师资数量与质量的不平衡、科学发展的要求与人才培养规格的不平衡。其中,专业建设、课程改革、人才

培养规格、教学理念更新等涉及高等卫生职业教育的关键问题尚未得到充分重视。因此,从实践到理论对高等卫生职业教育的规律、特点等进行研究,是高等卫生职业教育发展的迫切要求。

杨汉正同志长期从事卫生职业教育的教学管理工作,有丰富的实践经验,同时十分注意思考高等卫生职业教育中出现的新问题及其对策,对高等卫生职业教育的研究颇有心得。《高等卫生职业教育论》是他长期思考、实践、研究的总结。这本专著在简要回顾高等卫生职业教育发展历史的基础上,对高等卫生职业教育的基本规律作了重点阐述。本书的一大特点是紧紧结合高等卫生职业教育的实际,围绕高等卫生职业教育发展的现状,立足于回答新问题、解决新矛盾。因此,这是一本有现实针对性的专著。本书的第二个特点是比较系统地梳理了高等卫生职业教育涉及的相关问题,从人才培养到师资队伍建设,从课程改革到教学模式重构,从教学管理到实践教学,作者都作了系统研究,可以说,这是国内比较系统地研究高等卫生职业教育的专著之一。本书的第三个特点是理论联系实际。杨汉正同志既有较长的教学一线经历,也有较长的教学管理工作经历,他能够不断结合教育教学实际,切实研究问题、思考问题,这个特点在本书中体现得比较充分,这就使他的研究更具有现实意义和指导意义。

关于高职教育,有两种意见。一种认为高职教育属于职业教育的范畴,主要是让学生掌握技能的,不需要在研究上下多少工夫;另一种则认为,高等职业教育属于高等教育的范畴,应当注重科学研究。这两种意见都是对的,但都只说了问题的一半。高职教育固然强调技能训练,我觉得,作为职业教育,应当以“教他一招”为教育工作的理想境界,但无论哪一种教育都有其内在的规律

可循,不重视理论研究肯定是不对的,只有占据理论的高度,才能掌握高职教育的规律,建立适合高职教育的教育体系。但高职教育的理论研究应当以实用性研究为主,紧贴实际,使理论能更好地指导实践。对于处在发展关键时期的高职教育来说,我们对它的研究是太少了,而不是多了。一个简单的事实是:我们现在的高职教育的课程改革比较多的还是沿袭了本科教育的路子,专业设置跟着本科教学走,教材也往往是本科教材的“压缩版”,这已经充分说明高职教育还没有形成自己独立的专业体系和课程改革体系,其根本问题是我们对之研究得不充分、不到位。

从这个意义上说,杨汉正同志的《高等卫生职业教育论》给我们以很好的启示。

当然,高等职业教育的理论研究还处于“初级阶段”,高等卫生职业教育的研究相比之下更缺少精品之作。我们期待着更多的有识之士从高等卫生职业教育的现状和未来出发,从发展高等职业教育的使命感出发,把高等卫生职业教育的研究推向深入,我们期待着有更多的充满睿智和务实精神的理论探讨成果支撑着高等卫生职业教育的又一个春天。

王光文

2008年10月8日

(王光文教授系中国职业教育学会卫生教育专业委员会主任,盐城卫生职业技术学院党委书记)

目 录

第一章 高等卫生职业教育概论	1
第一节 起源与兴起	2
第二节 属性与特点	5
第三节 改革与发展	10
第二章 高等卫生职业教育的人才培养	25
第一节 培养目标与培养规格	25
第二节 专业设置与专业建设	29
第三节 课程设计与课程开发	39
第四节 教学方法	56
第五节 教学改革	82
第三章 高等卫生职业教育的教师队伍	90
第一节 概述	90
第二节 教师的业务素质	97
第三节 教师的职业道德	101
第四节 教师的教学能力	105
第五节 教师的校本培训	130
第四章 高等卫生职业教育的课程改革	137
第一节 概述	137
第二节 课程改革的原则	140
第三节 课程改革的误区与对策	149
第四节 课程改革的基本思路	156

第五章 高等卫生职业教育的实践教学·····	161
第一节 概述·····	161
第二节 实践教学的特征·····	167
第三节 实践教学的主要形式·····	169
第四节 实践教学的问题与对策·····	175
第六章 高等卫生职业教育的校企合作·····	186
第一节 概述·····	186
第二节 校企合作的运行机制·····	190
第三节 校企合作的模式运用·····	193
第七章 高等卫生职业教育的教学模式·····	200
第一节 概述·····	200
第二节 教学模式的种类·····	206
第三节 教学模式的运用·····	214
第四节 教学模式的发展趋势·····	223
第五节 高等卫生职业教育的常用教学模式·····	227
第八章 高等卫生职业教育的教学管理·····	236
第一节 概述·····	236
第二节 管理原则·····	243
第三节 管理组织及制度·····	250
第四节 管理内容及方法·····	254
第五节 高等卫生职业教育的目标定位·····	279
第六节 高等卫生职业教育的规模发展·····	285
第九章 高等卫生职业教育的教学评价·····	292
第一节 概述·····	292
第二节 教学评价的指标体系·····	296

第三节 教学评价的方法·····	305
第十章 高等卫生职业教育的特色创建·····	308
第一节 概述·····	308
第二节 特色创建的重要性·····	310
第三节 特色创建与保障措施·····	324
参考文献·····	333
跋·····	338

第一章 高等卫生职业教育概论

高等职业教育是高等教育的重要组成部分。在各类教育中, 职业技术教育与经济发展的关系最为密切。当前我国处在经济与科技高速发展社会转型的重要时期, 社会的转型要求高等职业教育培养出更多的高素质应用型、实用型人才。大力发展高等职业技术教育是适应由劳动密集型行业向技术密集型的新型行业转轨的需要, 是越来越多的第三产业发展对生产、管理、建设、服务第一线的高技术应用型人才迫切要求的需要。

发展高等职业技术教育是实现高等教育大众化的重要途径。在我国, 随着经济的发展、人民生活水平的提高, 人民群众接受高等教育的愿望越来越强烈, 而普通教育资源与人民群众的这种要求存在着突出矛盾, 2005 年, 我国教育支出占 GDP 不到 3%, 远远落后于发达国家, 甚至落后于一些发展中国家。高等教育的大众化普及要求大力发展高等职业技术教育。然而, 我国高等职业教育从诞生到现在只有二十多年, 而作为高等职业教育生力军的高等职业技术学院的历史更短。1999 年高等学校扩招, 国家在本科扩招的同时, 以“三改一补”的方式, 增办一批高等职业技术专科学校, 并要求普通大学开办高等职业技术学院, 高等职业技术教育在短短几年内取得了飞速的发展。2007 年全国独立的高职(专科)院校 1168 所, 是 1998 年的 2.5 倍, 占全国普通高等学校总数的 60% 以上, 招生人数达 268.1 万人, 是 1998 年的 5.6 倍。高职(专

科)学生招生占全国普通高校本专科招生数的比例由 1999 年的 39.8% 提高到 2005 年的 53.1%。从在校生规模看,2007 年全国高职(专科)在校生人数为 861 万人,占普通高等院校招生数和在校生数的一半,在学校人数和招生人数不断壮大的同时,高职(专科)院校的校场规模也相应扩大,至 2005 年增加到 3909 人。

我国高等卫生职业教育是《中共中央国务院深化教育改革全面推进素质教育的决定》下发以后积极发展起来的。2007 年,全国举办医学门类专业的高等本科院校有 281 所,高等职业学校有 350 余所。高等卫生职业教育已成为高等医学教育中的重要组成部分,但由于对高等卫生职业教育的研究尚不够深入,因此,对高等卫生职业教育的起源与兴起、特点与属性、改革与发展有必要进行认识和理解,以便进一步推进我国高等卫生职业教育的健康快速发展。

第一节 起源与兴起

我国高等卫生职业教育起源于中等医学教育。中等医学教育是医学教育的组成部分和独立层次,新中国成立初期,从当时我国的国情出发,1950 年全国第一届卫生工作会议确定“医学教育以中级教育为主”的方针,培养适应农村和基层医疗工作所需要的中级医药卫生人才。

1966 年起的十年浩劫期间,我国中等医学教育事业备受摧残,全国中等卫生学校、医学专科学校绝大部分停办,校址被占用、设备被毁损、资料遭流失,教师不得不改行。但由于医疗工作的实际需要,不少医院自办护士班,使大批未受到正规专业训练的初级人员进入护理队伍,造成护理质量大幅度下降。因此,国内的中等

医学教育,特别是护理教育与世界其他国家相比差距较大。

1976年以后,尤其是党的十一届三中全会以来,中等医学教育全面恢复,为了迅速改变我国广大农村、基层缺医少药的状况,改善护理工作条件,卫生部1978年3月25日颁发中等卫生学校医士、中医士、妇幼医士、卫生医士、口腔医士、放射医士、护士、助产士、检验士、药剂士等十个专业三年制教学计划草案。1979—1980年间卫生部先后发出《关于加强护理工作的意见》的通知和关于试行《中等卫生学校三年制医士、护士、药剂专业学生基本技能训练项目(草案)》,加强了对中等医学教育的领导和扶持。在这一期间,全国很多省份在各地区设立卫生学校,甚至出现县办卫校,为广大农村、基层培养了大批中等医药卫生及护理人才,彻底改变了我国“缺医少药”的状况。同时各级各类卫生学校都加强了专业建设,在专业设置方面,逐步适应社会的多向性要求,不断进行专业分化,改变了原来比较单一的办学格局,专业结构基本上覆盖了学生毕业后的工作岗位。1991年1月国家教育委员会发出《关于开展普通中等专业学校教育评估工作的通知》,经过三年时间,分别认定了全国重点中等学校和省(部)级重点中等学校,并对不具备办学条件的中专学校进行整顿,特别是对县级卫校进行了撤并。

1999年以来,我国高等教育迎来了跨越式的发展,高等职业教育也得到飞速发展,各省、自治区、直辖市人民政府批准建立了一大批职业技术学院,医药卫生类高职高专教育也得到积极发展。江苏省1996年起选择地处苏南地区的苏州卫生学校和地处苏北地区的盐城卫生学校,试办五年制医学类、医学相关类的高职教育。经过不断的研究与探索,这两所学校取得了可喜的成绩和经验,并对全国各省卫生类的高职高专教育有一定的指导和示范作用。同时,这两所学校也加入了全国高等卫生职业技术学院的

行列。

2002年3月6日,教育部、卫生部、国家中医药管理局,为保证医药卫生类高职高专院校的办学条件和教育质量,促进医药卫生类高职高专教育的健康发展,印发《关于医药卫生类高职高专教育的若干意见》的通知,对全国各地从中等卫生学校升格为高职高专的院校具备很强的指导作用,同时也充分说明我国高等卫生职业教育已成为高等医学教育的重要组成部分。

2008年2月28日,教育部、卫生部召开全国医学教育工作会议。卫生部长陈竺指出:大力促进卫生职业教育健康发展。要加强对卫生职业教育工作的领导和管理,严格规范举办卫生职业教育的准入制度。卫生行政部门要积极配合教育行政部门,对举办卫生职业教育的院校和专业进行评估,建立和完善质量评估监督体系。根据卫生服务需求的变化,适时设置新的专业,完善以岗位需求为引导的卫生职业人才培养和专业发展机制,促成卫生职业教育体系的建立。发展卫生职业教育,努力做好临床医学与公共卫生的平衡、医生与护士的平衡、医生与卫技人员的平衡。卫生职业教育要与岗位需求密切结合,以实践技能培养为核心。严格实行卫生行业职业资格证书制度,对目前尚无职业资格规定的岗位,要尽快建立起相应的职业资格标准,并以此来引导卫生职业教育发展,规范培养目标,改革培养模式。制定卫生技术人才的用人政策,并与有关部门协调,建立有利于卫生职业教育发展的用人机制。卫生行政部门要充分利用当地的卫生资源,为举办卫生职业教育的院校创造条件,帮助建立校外实训基地。要进一步整合卫生职业教育资源,优化卫生职业教育布局,加强规划和协调管理,促进我国卫生职业教育又好又快地健康发展。

第二节 属性与特点

高等卫生职业教育归入高等职业教育的范畴,是高等教育的组成部分,主要培养生产、建设、管理、服务第一线需要的德、智、体、美等方面全面发展的高等卫生技术应用性专门人才。因此,高等卫生职业教育的属性是:

一、高等教育而不是中等教育

“国际教育标准分类”把高等职业教育归为高等教育。“标准分类”将教育分为7个等级:学前教育为0级;小学教育为1级;初中教育为2级;高中教育为3级;高中与大学之间有一段补习期教育为4级;大学教育为5级;研究生教育为6级。“标准分类”将大学教育(5级)分为以学术性为主的教育(5A)和以技术为主的教育(5B)。“标准分类”对以技术性为主的教育(5B)描述为:“课程内容是面向实际的,是分具体职业的,主要目的是让学生获得从事某个职业或行业,或某类职业或行业所需的实际技能和知识。完成这一级学业的学生,一般具备进入劳务市场所需的实际的能力和资格。”这种描述与我国定位的“高等职业教育”,从层次类型、目标、课程上都是相似的。

《中共中央、国务院关于深化教育改革全面推进素质教育的决定》明确指出:“高等职业教育是高等教育的重要组成部分。”因此,高等卫生职业教育在教育层次上属于高等教育而不再是中等教育,这就是其根本的属性。

二、技术型教育而不是学术型教育

社会对人才的需求,从大的方面可分为两类:一类是发现和探索客观规律,及研究科学原理的人才——学术型、科研型人才;另一类是将科学原理应用于实践,从而转化为工程、产品等物质形态的人才——技术型、技能型人才。

按照 2002 年 3 月教育部、卫生部、国家中医药管理局《关于医药卫生类高职高等教育的若干意见》的通知,医学类专业以培养面向农村、社区医院的助理职业医师为主要目标,专业名称统一规范为“临床医学”、“中医学”和“口腔医学”等,主要由医学高等专科学校和普通本科医学院校举办;相关医学类及药学类专业培养医学技术、辅助医疗和药学专门人才为主,其培养目标与高职高专教育的培养目标相一致,即“培养生产、建设、管理、服务第一线需要的德、智、体、美等方面全面发展的高等技术应用性专门人才”,归入高等职业技术教育范畴。

三、终身教育而不是终结教育

高等卫生职业技术教育与普通高等医学教育都只是终身教育的一部分,对于高等卫生职业教育来说,在医药、卫生类的终身教育中更具有其特殊的地位和作用:一是高等卫生职业教育对全面提高学生素质,特别是专业素质,教会学生如何学习,培养学生可持续发展的能力具有长期的、直接的影响;二是高等卫生职业教育可以由学历教育扩展到非学历教育,从而最终将终结教育推进到终身教育。

随着社会的发展和进步,在人类的教育中,每个受教育者都将

接受终身教育,正如国际 21 世纪教育委员会在题为《教育——财富蕴藏其中》的报告中指出的那样:所谓终身教育,是指与生命有共同外延并已扩展到社会各个方面的一种连续性教育。

高等卫生职业教育是我国在新时期培养医学相关的高等技术应用性专门人才的新的形式,具有以下三大特点:

(一) 与经济发展的同步性

经济的发展和教育的发展是在社会结构体系中相互制约、相互作用的两个有机组成部分,它们之间存在着固有的、不以人的意志为转移的客观联系。高等职业教育的发展,归根到底由社会经济和物质生产力的发展水平决定,经济发展是高职教育发展的物质基础,它不仅为高职教育的发展提供了经济条件、物质条件,而且也给高职教育提供了客观需求。

党的十七大报告中提出的一条伟大道路和五条具体道路即:“中国特色社会主义道路”是一条伟大道路;“中国特色自主创新道路”、“中国特色新兴工业化道路”、“中国特色农业现代化道路”、“中国特色城镇化道路”、“中国特色政治发展道路”是五条具体道路;同时还指出:要“加速转变经济发展方式,推动产业结构优化升级”。这些大政方针,为我国经济又一次快速发展指明了方向,也为高职发展拓展更大的空间。高等卫生职业教育就是在这样一个大好的经济形式下发展起来的,从大量的统计资料来看,在未来的十年内,我国护理人才、药学人才、康复人才、营养人才等医学相关人才的需求量是很大的,特别是随着人们生活水平的提高,对服务需求性改变,大批高等卫生技术人才具有广阔的就业前景,这既为高等卫生职业教育迎来挑战,又为高等卫生职业教育的发展注入活力。

(二) 职业岗位的多样性

高等职业教育的主要任务就是为地方经济和社会发展培养高

级应用型人才,尤其是为地方生产、建设、管理、服务第一线培养“下得去、留得住、用得上”的高级应用型人才。随着人们生活水平的不断提高,随着我国各级各类医疗机构中的大型医疗器械不断更新和装配,随着经济建设的发展和产业结构的不断优化调整,随着社会主义新农村建设全面展开,高等卫生技术人才的职业岗位出现了多样性。特别是在新时期卫生工作方针的指引下,卫生技术人员不再是单纯从事医疗服务,而是要融预防、治疗、保健、康复、健康教育、计划生育服务指导“六位一体”,因此,基层、广大农村、广大社区的那些初级、中级卫技人才岗位,转化为对中高级人才的需求,这种高素质人力资源,需要通过高等卫生职业教育来提供。各地区经济发展的不平衡,决定了对高等卫生技术人员需求的不同,这就要求高等卫生职业技术教育要面向社会、面向市场、面向基层,不断调整和充实市场需求的新专业,培养出满足社会、满足市场的高层次卫生技术人才。

(三) 提升内涵的迫切性

高等卫生职业技术学院长期以来一直以中等卫生学校形式在运行,全国卫生学校数量多、规模小、投入较少,无论是校舍、师资队伍、教学设备……都无法适应新形势下对高等卫生职业教育的要求,迫切需要全面加强内涵建设,提高学院教学层次、质量层次和社会地位。

首先要加大校园建设和改造的力度。规模出效益,没有适应高等卫生职业教育发展的规模,就谈不上为社会、为行业、为群众培养更多更好的卫生技术人才。

二是要加大师资队伍建设力度,大批引进高学历层次、高职称层次、德才兼备、具有丰富实践能力的“双师型”教师。有计划、有步骤地培训和提高在职教师,建设一支数量充足、结构合理、素质优良、专兼结合、相对稳定的师资队伍是提升高职教育内涵的关键