●教育理论

对我国药学专业认证试点的探索与研究

樊陈琳, 徐晓媛, 吴晓明

(中国药科大学, 江苏　南京 210009)

[摘要]　药学本科专业认证试点项目是"高等学校本科教学质量与教学改革工程"中首批医药类四个专业认证试点项目之一, 开展药学专业认证试点是保证和提高我国高等药学教育质量的一项重要举措。文章简要介绍了我国药学专业认证试点的背景与进程, 分析了开展药学专业认证的必要性, 并对认证试点的主要特点进行了探索与研究。

[关键词]　药学; 专业认证; 试点项目

[中图分类号]　G640　　[文献标识码]　A　　[文章编号]　1002-1701(2010)02-0030-03

药学本科专业认证试点项目是"高等学校本科教学质量与教学改革工程"(下简称"质量工程")中首批医药类四个专业认证试点项目之一。在教育部高等学校药学类教学指导委员会(下简称"药学类教指委")的支持下, 本课题组对我国药学专业认证试点的背景、意义和特点等进行了一定的探索与研究, 试图为专业认证在全国范围内的推进提供有价值的参考。

一、药学专业认证试点的背景与进程

2007 年初, 教育部在教高〔2007〕1 号文件中正式提出, 要"积极探索专业评估制度改革, 重点推进工程技术、医学等领域的专业认证试点工作, 逐步建立适应职业制度需要的专业认证体系"。而我国高等药学教育界正式启动药学类专业办学质量监控体系的研究与实践, 更早可以追溯到 2001 年。2001 年 11 月, 中国药科大学、沈阳药科大学、北京大学、复旦大学、四川大学、第二军医大学等 10 所举办药学类及药学相关类专业的高校共同组织召开了"全国普通高等院校药学类专业质量监控研讨会", 着手研讨起草"药学类本科专业办学基本要求"。"办学基本要求"从两个方面对举办药学类专业提出了要求, 一是学校整体的办学条件, 二是药学类专业自身的条件, 共由 10 个一级指标, 38 个二级指标构成[1]。2004 年,"办学基本要求"在全国近百所药学类院校(系)中征求了意见, 实施药学类专业办学质量监控的必要性和重要性得到了较为广泛的认同。这些都为我国药学专业认证试点方案的起草制定和试点工作的组织开展提供了积极的政策支持和前期工作准备。

2007 年上半年, 药学和临床医学、口腔医学、中医学等四个医药类本科专业被列入"质量工程"专业认证试点项目。据了解, 截止 2009 年 12 月, 药学类教指委已在不同层面对药学专业认证试点方案进行了七轮征求意见, 并分别组织专家组对广东药学院、海南医学院、内蒙古医学院、中国药科大学和沈阳药科大学等五所高校的药学本科专业开展了认证试点。除药学专业外, 2008 年药学类专业中的中药学本科专业的认证试点工作也已启动, 并于 2009 年底对江西中医学院中药学本科专业开展了认证试点。

二、在我国开展药学专业认证的必要性

1. 开展药学专业认证符合国际高等药学教育发展趋势。随着国际高等药学教育的发展, 药学作为与人民群众生命健康休戚相关的专业领域, 其教育认证正越来越得到各国的重视。在美国等西方发达国家, 为了确保未来的专业人员在进入医药、建筑设计、工程、法律等专门职业领域之前, 受过系统而规范的专业与职业的训练, 想要申请专业注册师资格的人员必须首先在经过专业认证的院校学习, 并获得相应的专业学位[2]。美国药学教育专业认证开始于 1932 年, 由药学教育认证委员会即 ACPE(Accreditation Council for Pharmacy Education)承担, 已经形成了比较完善的认证体系。澳大利亚和新西兰从 2002 年开始由 COPRA(The Council of Pharmacy Registering Authorities)负责对药学专业进行认证[3]。日本从 2006 年起在全国范围内推进药学教育改革, 改大学四年制药学教育为六年制[4], 并已经制定了六年制药学专业认证的标准。构建我国药学专业认证体系, 逐步从试点认证过渡到正式认证, 将为我国药学教育的国际接轨和药学专业资格的国际互认提供可能。

2. 开展药学专业认证符合我国高等药学教育可持续发展的需要。近年来, 我国作为全球医药市场发展最快的国家, 高等药学教育办学规模迅速扩大, 办学水平参差不齐, 整体办学质量有所下滑。目前, 全国共设立药学类本科专业点 397 个, 是 1999 年专业点数(80 个)的近 5 倍, 其中药学专业点 172 个, 是 1999 年专业点数(41 个)的 4.2 倍, 均超出我国一般本科专业点数量增长水平, 药学教育质量保证与质量改进迫在眉睫。美国最著名的教育认证机构之一美国高等教育认证理事会即 CHEA(Council for Higher Education Accreditation)就把"认证"定义为"高等教育为了教育质量保证和教育质量改进而详细考察高等院校或专业的外部质量评估过程"[5]。而在药学类各专业中, 药学专业办学数量最多、涉及院校最广, 开展药学专业认证对于我国整个高等药学教育规范办学行为、提高办学质量, 及控制规模、把握速度、协调发

© 1994-2011 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

展,都具有十分重要的意义;对于中药学专业等药学类其他专业的认证工作,则具有积极的示范作用。

3.开展药学专业认证符合院校提升专业办学质量的内在要求。从根本上来说,认证的目的不是筛选,而是为了促进学校或专业的发展[6]。按照药学专业认证试点方案,药学专业认证的直接目标是"帮助有关高校寻找在药学专业办学过程中存在的问题、理顺发展思路"。而且根据国外的经验,无论被认证专业当前的质量处于什么水平,都存在需要改进的问题和质量提升的空间,都可以通过认证改善现有质量状况和进行自我完善。通过调研发现,当前很多药学专业办学点尤其是一些办学历史较短、基础较薄弱的办学点,迫切希望获得专业办学标准的参照和高水平同行专家的帮助,为其查找存在问题、指明努力的方向;而一些全国知名的药学类院校(系),也希望获得展示、证明与超越专业现有质量水平的契机。专业认证对于各校专业办学质量"有的放矢"的帮助提高作用,将随着认证方案的完善,得到愈加显著的体现。

三、目前药学专业认证试点的主要特点

1.专业性和行业性特色明显。专业认证相较于学校整体评估最主要的区别就在于其鲜明的专业性、很强的行业性及与职业资格制度的紧密衔接。根据药学本科专业认证试点标准,现有的七个一级指标主要针对药学专业的"专业目标"、"教学质量"、"课程体系"、"师资队伍"、"支持条件"、"学生发展"和"教学管理"等方面进行考查和评估,重视认证指标与现实行业职业要求之间的一致性。试点工作中,在专业课程的考查方面,特别关注对药物化学、药剂学、药理学、药物分析、天然药物化学、生药学等六门药学学科专业主干课程的考查;在专业师资的考查方面,在满足师资总量与整体结构等基本条件的基础上,更注重对教师"专业性"的考查,包括教师的药学学历教育背景、在药学学科专业领域的科学研究与教学研究水平等;在支持条件的考查方面,强调药学专业"社会公认实践性很强"的专业特点,关注实验教学条件对药学人才培养的重要性,认证专家除全面检查该专业实验室总体环境和实验仪器设备外,还通过实地访谈实验人员、查看实验教学资料等,加深对实验室建设和实际运行情况的了解;在认证专家组的构成上,参与认证试点工作的专家均为药学教育领域的优秀专家,据了解,今后除了目前的高校专家外,还将逐步增加来自医药企事业单位、行业主管部门、行业协会学会的专家比例。

2.强调自我评价和持续的自我改进。专业认证不是一次性的评估活动,认证过程一般由"申请认证"、"自我评估"、"实地考查"、"认证决策"和"状态保持"等阶段构成,是一个周而复始的持续过程。较之于其他很多教育评估活动,专业认证更加重视自我评价、自我规范和持续的自我改进。例如试点工作中将"自我评估"划分为了多个阶段,以多次提交和补充自评材料为节点标志,并尝试改变"评估专家不参与自评工作"的一般做法。认证专家在收到自评报告等自评材料后,对该专业第一轮自评情况进行认真审议,并及时反馈专家质询意见,建议其改进;结合专家意见,专业办学点进一步梳理、总结和反思办学状况,并将第二轮自评情况反映于自评材料中后再次进行提交。这一过程可以是反复多次的,逐步引导被认证专业的自评工作从有限地、模糊地向科学地、系统地、持续性地自我改进的方向推进。需要时,专家还将至被认证专业办学点,就自评材料中的内容进行现场核查。可以发现,认证专家在专业自评活动中发挥了积极的鼓励和促进作用,而高校专业办学点则通过较为长期和深入的自我评估,确认了自身在认证中的"主角"地位。此外,药学专业认证试点方案中也规定,即使是认证结论为"通过认证"的专业办学点,也必须定期(一般为两年)就专业建设的改进措施和新进展提交改进报告,从而实现帮助被认证专业持续性改进的目标。

3.积极体现程序的自愿性和过程的民主性。专业认证遵循"自愿申请"、"自主参与"的原则,是否参与认证完全由高校专业办学点自己决定,强调工作过程的"民主性"与"平等性",倡导"学校自治"和"教授治学"。试点工作中认真遵守这些工作准则,接受认证试点的五个药学专业均由符合申请条件的高校自愿申请,经药学类教指委审核同意后进入认证程序,后续各个工作程序也都在院校自愿的情况下向前推进。试点工作中,作为同行专家的认证专家组与申请认证的高校专业办学点及其师生之间并非"指令"与"服从"的关系,针对相关认证指标的考查情况,专家组可以向专业办学点提出自己的批评性意见和建设性建议,但被认证专业也可以依据自己的办学理念和实际需要部分采纳或不采纳专家组的意见建议,不做任何强制性的要求。但调研中也发现,相当部分药学教育工作者对于今后在全国范围内开展药学专业正式认证时,各专业办学点的自愿申请认证意愿和实际参与程度表示担忧,提出必须加快研讨增强高校申请专业认证积极性的途径与措施。

4.关注工作方式方法的创新性和灵活性。专业认证在我国起步较晚,除工程类专业外,国内少有先例可循,因此探索性、创新性、灵活性也更强,是对现有各类教育评估活动的重要补充。以课程知识点考核为例,试点工作中采取"综述报告会"等开放式考核形式,而不再局限于传统应试形式,考核对象也从"学生个人"转为"学习团队"。专家组随机抽取的学生以小组为单位(一般四人为一组),在 24 小时内根据专家组提出的论题,准备综述 PPT 报告,并在答辩会上现场汇报并回答专家的即兴提问。这种创新的考核形式得到了很多被认证专业师生的认可,"既考察了学生对有关课程知识点的理解和掌握程度,以及计算机的应用能力甚至外语水平,又真实掌握了学生提出问题、解决问题和分析问题的能力,是对学生综合素质、创造能力的大检阅"[7]。试点工作中,很多量化的基本的认证标准是普遍的、明确的,如"主干课程实验课与相应理论课学时之比大于等于(下转第 41 页)

© 1994-2011 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

校贫困生的调查结果显示,虽然贫困学生的现实生存状况不容乐观,但出乎意料的是多数贫困学生都表现出了相当积极乐观的心态。这两篇文章与上述研究结果不一致,究其原因可能为单个研究选取的样本受到地域文化影响,即缺乏一个广泛的,各个地域和领域都分布比较均匀的大样本研究,同时对于贫困生的心理健康状况研究中,随机对照试验少而又少,部分作者从理论的角度进行论证,导致进行 Meta 分析的遗漏偏倚,本研究的一个缺憾就是仅收集天津医科大学的贫困生资料,对于研究结果的推广造成一定的影响,这是限于时间和经费的不足,今后要扩大样本,联合其他省市兄弟院校一起进行调查,以期获得更为精确的结果。

2. 应对方式与心理健康状况关系密切。应付方式作为应激与健康的中介机制对身心健康起着重要的保护作用,良好的应付方式有助于缓解精神紧张,帮助个体最终成功地解决问题,从而起到平衡心理和保护精神健康的作用[8]。潘清泉等[9]对西部地区的一所大学一至四年级随机抽取 560 名学生进行调查,认为积极应对方式在心理资本与心理健康状况之间起着部分中介作用。即一方面贫困大学生的心理资本直接影响其心理健康状况,另一方面贫困大学生的心理资本通过提高积极应对方式促进心理健康发展。陈琴[10]等选取广东某学院大一至大三的学生 700 名进行调查,结果显示贫困大学生的应对方式与心理健康状况存在相关。较常使用求助、解决问题等积极应对方式的心理健康水平相对较高,较常使用自责、幻想、退避等消极应对方式的贫困学生心理健康水平相对较低。本研究发现贫困大学生应用积极应对方式要少于对照,而消极应对方式则多于对照,说明应对方式在贫困大学生心理问题的产生过程中发挥着一定的作用。其原因可能是贫困大学生缺乏相应社会支持和社会经验,对于高校环境的适应存在障碍,而障碍的成因恰恰是由于他们对于这些不适的应对策略上还不够成熟。

总之,贫困生的心理现状不容乐观。应对方式在其心理问题形成和发展过程中起着重要的作用。

[参考文献]

[1] 刘　颂. 贫困大学生心理健康与应对方式、社会支持和个性特征调查[J]. 南京人口管理干部学院学报, 2009, 25(1): 42-46.

[2] 蓝琼丽, 唐峥华, 秦小云, 等. 医学院校贫困大学生心理健康干预效果分析[J]. 中国公共卫生, 2009, 25(9): 1052-1053.

[3] 杜德省. 和谐校园视角下的贫困大学生"心理和谐"研究[J]. 三峡大学学报(人文社会科学版), 2009, 6(31): 237-238.

[4] 左　晖. 贵州省贫困大学生心理健康现状探析[J]. 安顺学院学报, 2009, 11(4): 65-69.

[5] 吴　超. 高校贫困大学生心理健康状况的调查分析[J]. 科学时代, 2009, 7(2): 126-127.

[6] 梁世钟, 陈艺华. 贫困大学生 SCL-90 测验结果的元分析[J]. 四川精神卫生, 2009, 22(3): 137-140.

[7] 高　强, 李　进. 贫困大学生的生存状态和心态—对武汉某高校贫困大学生的调查[J]. 社会, 2004, 24(5): 130-132.

[8] 江光荣. 心理咨询与治疗[M]. 合肥: 安徽人民出版社, 1998. 316-328.

[9] 潘清泉, 周宗奎. 贫困大学生心理资本、应对方式与心理健康的关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2009, 17(7): 844-846.

[10] 陈　琴, 薛丽云. 贫困大学生应对方式与心理健康状况的相关研究[J]. 嘉应学院学报(哲学社会科学), 2007, 25(1): 94-97.

[收稿日期]　2009-11

[作者简介]　仇宝山, 男, 教授, 主要研究方向: 高等医学教育。

(上接第 31 页)　0.8 或主干课程实验课总学时达到 550 学时以上"、"本专业仪器设备总值不低于 300 万元"等,但适用于不同试点单位的具体认证工作,专家组对指标体系和定性的标准的把握则十分灵活,是相对"浮动"的。不同层次、类型高校的药学专业办学点都可以通过有效的办学,达到办学目标,从而通过认证。

迄今为止,我国药学专业认证尚处于积极试点阶段,也取得了一定成效。但通过研究也发现,现有认证试点方案中仍存在着很多亟待改进完善的地方,专门的认证组织机构还在加紧筹建中,专业认证与药师职业资格制度相衔接等很多探索性的工作都有待于开展,本研究也将随着认证实践的逐步推进而进一步深入。

[参考文献]

[1] 徐晓媛. 推行"药学类专业办学基本要求"的探索与思考[J]. 中国高等医学教育, 2005(6): 11-12, 39.

[2] 赵修渝, 封丽娟. 美国高等教育专业认证制对我国专业评估的启示[J]. 科技管理研究, 2007(8): 158-159, 119.

[3] 徐晓媛, 吴晓明. 关于开展药学专业认证的思考[J]. 南京大学学报高教研究与探索, 2008(4): 110-112.

[4] 庞　挺, 吴春福. 日本药学人才培养研究[J]. 药学教育, 2008(1): 52-57, 62.

[5] 王建成. 美国高等教育认证制度研究[M]. 北京: 教育科学出版社, 2007. 10.

[6] 朱迪斯·伊顿, 韩晓燕. 美国高等教育认证的四个重要作用[J]. 理工高教研究, 2004(1): 21-22.

[7] 黄泽龙. 从全国药学本科专业试点评估谈专业认证[J]. 中国高等医学教育, 2008(6): 53-55.

[收稿日期]　2009-10

[作者简介]　樊陈琳, 女, 硕士, 助理研究员, 研究方向: 教育管理学。

[基金项目]　江苏省高等教育教学改革立项研究"重中之重"课题。

© 1994-2011 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net