

补齐知识技能短板 提升毕业生就业能力

高校学生就业能力提升“双千”计划解读

新华社北京3月17日电（记者 王鹏）日前，教育部印发通知，部署实施高校学生就业能力提升“双千”计划，推动全国范围内开设1000个“微专业”（或专业课程群）和1000个职业能力培训课程。

教育部有关司局负责人介绍，“双千”计划以促就业为目标，立足推动高等教育人才培养供需适配，帮助学生补齐知识和技能结构短板，助力毕业生在离校前迅速提升就业能力，促进高质量充分就业。

围绕这一目标，“双千”计划在专业和课程设置上也具有一定特点。

据悉，“双千”计划面向未来产业和战略性新兴产业发展、传统产业转型、数字经济、绿色经济、低空经济以及民生服务保障等人才急需领域，建设“微专业”和职业能力培训课程，主要面向本科、高职（专科）中高年级学生开设。

其中，“微专业”主要分为急需紧缺型、应用技能型、交叉复合型三类。根据计划，高校要结合实际需要，优先开设急需紧缺

型、应用技能型，发挥“小学分、高聚焦、精课程、跨学科、灵活性”等优势，支持学生通过线上线下方式学习专业课程群3至10门课程，完成学习任务。

职业能力培训课程则主要分为基本素质提升类、专业技能训练类、人工智能应用类、实习实践类。根据计划，高校要优先发动2025届毕业生参与并获得相应学习成果证明，帮助提升就业能力、尽早落实去向。

“下一步，我们将在国家高等教育智慧教育平台、国家职业教育智慧教育平台、国家大学生就业服务平台分别开设专区，年内分批发布1000个‘微专业’和1000个职业能力培训课程，建设一批大学生职业能力培训中心。”教育部有关司局负责人说。

此外，该负责人介绍，也将鼓励企业、社会组织、培训机构等自主开发培训资源，支持高校与人力资源社会保障部门、用人单位协同，深化校企对接合作，紧密结合当前就业市场用人需求，组织学生参与培训和实习实践，推动高校毕业生高质量充分就业。



3月17日16时07分，我国在酒泉卫星发射中心使用谷神星一号运载火箭，成功将云遥一号55-60星发射升空，卫星顺利进入预定轨道，发射任务获得圆满成功。

新华社 汪江波 摄

寻找丢失的睡眠

晋中市第二人民医院神经内科主任医师 贾正常

作者简介

贾正常，山西医科大学神经病学硕士生导师；山西医科大学汾阳学院兼职教授；山西省卒中医学会第二届理事会理事；中华医学会心身教育分会继续教育讲师；山西省老年学和老年健康学会心脑血管病专业委员会常务委员；山西省老年学和老年健康学会老年医学专业委员会常务委员；晋中市医学会心身医学专业委员会副主任委员；晋中市医学会全科医学专业委员会副主任委员；晋中市科协健康科普专家；国家二级心理咨询师、心理治疗师；被晋中市卫生健康委员会授予“晋中市学术技术带头人”与“2024年度领军型人才”。

擅长神经科各种疾病、心身疾病、精神心理问题、睡眠障碍的诊治。

“小贾医生，我昨晚又是一夜没合眼。”58岁的王阿姨坐在诊室里，眼圈乌青。这个曾经在广场舞队里活力四射的领舞者，如今连抬手的力气都透着疲惫。自从去年儿子结婚搬出去后，她的睡眠就像被施了魔咒，整夜盯着天花板数羊，直到晨光透过窗帘才昏沉睡去。这不是简

单的睡不着觉，而是一场正在吞噬中老年人健康的无声战役。

一、被忽视的深夜危机

王阿姨的失眠始于半年前。起初只是偶尔辗转难眠，渐渐地发展成每周至少3次彻夜清醒。凌晨3点的电视购物节目成了她最熟悉的伙伴，茶几上堆积的安神茶包装盒见证着无数个无眠之夜。像她这样的中老年失眠患者，在睡眠门诊中占比超过60%。

这类失眠具有鲜明的年龄特征：入睡潜伏期超过1小时，夜间觉醒次数达5-6次，总睡眠时间不足4小时。更值得注意的是，70%的患者同时伴有潮热、心慌等症，85%存在不同程度的关节疼痛。身体像台年久失修的机器，每个零件都在夜间发出抗议的声响。

长期失眠正在摧毁王阿姨的健康防线。她的血压在半年内从120/80飙升到150/95，餐后血糖值突破8.0mmol/L。记忆衰退表现得尤为明显，有次买菜竟忘了带走称好的排骨。免疫系统也变得脆弱，季节交替时必定感冒，这与睡眠剥夺导致的T淋巴细胞活性下降直接相关。

二、解构失眠的多米诺骨牌

褪黑素分泌量的断崖式下跌是元凶。50岁后，人体分泌这种“睡眠荷尔蒙”的能力每年递减12%至15%。

慢性疼痛构成第二重打击。她的腰椎MRI显示L4-L5椎间盘突出压迫神经，夜间平卧时疼痛评分达到6分（满分

10分）。这种持续性伤害性刺激会激活蓝斑核，使大脑始终处于警觉状态。临床数据显示，骨关节疾病患者失眠发生率是健康人群的3.2倍。

空巢综合征带来的心理冲击不容忽视。儿子离家后，王阿姨的社交圈缩小了70%，血清5-羟色胺水平也明显下降。这种“快乐激素”的缺失，使她的昼夜节律调节系统出现功能性紊乱。

失眠只是一个症状，我们常说：失眠的背后是焦虑、焦虑的背后是关系。除了儿子的离家，还有身边人最近查出了甲状腺癌，医生建议手术，王阿姨因此焦虑做手术担心麻醉和手术的风险，不做又担心病情的变化，虽然医生安慰说，这类肿瘤呈惰性生长，不需要太担心，但是王阿姨却怎么都无法做到不焦虑。

三、科学重建睡眠宫殿

王阿姨的睡眠改变从环境开始：15㎡的卧室更换了遮光率达99%的窗帘，温控系统保持室温在18℃至20℃，这是下丘脑体温调节中枢最易启动睡眠程序的温度区间。

认知行为疗法（CBT-I）带来思维革

命。我们帮助她破除“必须睡够8小时”的执念，通过限制卧床时间提升睡眠效率，比如规定晚上11点上床，清晨6点起床，中午不上床，每天坚持锻炼1个小时，进行正念放松训练，归纳成五个字，即“上、下、不、动、静”。6周后，她的睡眠效率从47%提升至82%，入睡潜伏期缩短至35分钟。针对王阿姨焦虑身边人患甲状腺癌的问题，我们也专门为王阿姨安排了一次心理辅导，从认知的角度重新是她正确看待这个疾病，以达到正确面对。

在药物选择上，我们避开了传统苯二氮䓬类药物。小剂量曲唑酮（25mg）配合褪黑素缓释剂，使她的深睡眠占比从9%回升到18%。3个月后成功实现药物减量，改用太极拳+正念冥想维持疗效。

经过半年的系统治疗，王阿姨的睡眠质量指数从18分（严重障碍）降至5分（正常范围）。最近她在朋友圈晒出晨跑照片，配文“终于找回了被偷走的睡眠”。这个案例揭示出，中老年失眠不是衰老的必然产物，而是可防可控的病理状态。当星光再次成为安眠曲，每个深夜都该是生命重启的温柔契机。



名医话健康

主办单位：晋中市卫生健康委员会

第251期