引用:周美玲,金红,凌晓,杨智,谭泽明,曾智,古小平,杨溢 . 湖南师范大学医学院针灸点穴实验课的人文教育实践与评价[J]. 湖南中医杂志,2021,37(3):112-115.

湖南师范大学医学院针灸点穴实验课的人文教育实践与评价

周美玲[1],金　红[2],凌　晓[2],杨　智[2],谭泽明[2],曾　智[3],古小平[1],杨　溢[1]
(1. 湖南师范大学医学院本科生,湖南　长沙,410013;
2. 湖南师范大学医学院,湖南　长沙,410013;3. 湖南省妇幼保健院科教部,湖南　长沙,410008)

[**摘要**]　目的:探讨人文教育融入中医针灸点穴实验课程的可行性及意义。方法:在预试验基础上,设计并完善“自评互评表”和“点穴考核表”2 类人文教育评价表。以湖南师范大学 2017 级五年制临床医学专业 172 名学生为研究对象,以《中医学》课程为平台,以点穴实验为切入点,教学改革分“三阶段五步骤”实施。课程结束后进行考核与评价。结果:对学生各类考核成绩进行统计描述,171 位学生《中医学》总评成绩在及格以上,通过率 99.42%;点穴考核人文成绩与点穴专业成绩成正相关(r=0.22,P<0.01),点穴考核人文成绩与《中医学》总评成绩成正相关(r=0.20,P<0.01),《中医学》总评成绩与《中医文化与健康》总评成绩成正相关(r=0.30,P<0.01);《中医学》的评教结果为 99.63 分,《中医文化与健康》的评教结果为 99.10 分,均为优秀。结论:人文教育及评价融入点穴实践课程可行且有效,有利于对医学人才的培养,对不同学科的教学工作具有借鉴意义和应用价值。

[**关键词**]　医学院校;针灸点穴实验课;人文教育;中医实践教学;中医文化
[**中图分类号**]R2-4　[**文献标识码**]A　DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.03.042

人文素质教育是医学人才培养的重要内涵,中医药学知识体系中深厚的文化底蕴和人文内涵,为医学人文教育提供了丰富的资源。鉴于笔者(通讯作者)带领的研究团队在前期生命与养生教育的实践及其成果[1-2],本研究以我校医学院临床医学专业开设的专业课《中医学》课程为平台,以针灸点穴实验课程为切入点,初步尝试将人文教育融入中医实践课程当中,并予以考核评价,现报告如下。

1　资料与方法

在对我校医学院 2016 级五年制临床医学专业 3 个班共 176 名学生《中医文化与健康》课程(上课时间为 2017 年 2~7 月)和《中医学》课程(上课时间为 2019 年 3~7 月)全程预试验的基础上,设计并逐步完善人文教育评价表,确定正式研究方案和实施细则。

1.1　一般资料　以我校 2017 级五年制临床医学专业树达 2 个班共 177 名学生为研究对象,以全程在本班同时间段参与并完成《中医文化与健康》(上课时间为 2018 年 3~7 月)和《中医学》(上课时间为 2019 年 9 月至 2020 年 1 月)两门课程为纳入标准,共纳入 172 人。学生分班以学校分班为准,由于学校政策和个人原因等,各班从大一到大三的学生有变化。其中 1 班纳入 86 人,3 人因插班而未被纳入;男生 37 人,女生 49 人。2 班纳入 86 人,2 人因插班而未被纳入;男生 36 人,女生 50 人。纳入学生均已修完《中医文化与健康》课程 16 学时而获得 1 学分。

1.2　教学安排　以专业课《中医学》为教学平台。1)教材:选用国家卫生健康委员会“十三五”规划教材《中医学》(第 9 版)融合教材,主编陈金水、金红,人民卫生出版社 2018 年出版;自编《中医药学实验指导》。2)教学内容与时数:依据我校 2017 级教学

基金项目:湖南省普通高校教学改革研究项目(湘教通[2018]436 号);湖南师范大学教学改革研究重大项目(校行发教务字[2018]51 号);湖南师范大学本科“世承班”科研项目(处发[2019]34 号);湖南师范大学“第 90 期教师教学思享会”工作项目,教发字[2020]7 号)

第一作者:周美玲,女,2018 级临床医学专业本科生,校“世承班”学生
通讯作者:金红,女,医学博士,二级教授,硕士研究生导师,研究方向:中医内科学,中医教育及健康与养生研究,E-mail:jenny212229@hunnu.edu.cn

大纲,临床医学专业《中医学》为专业核心课程,3.5 学分,总课时 68 学时,包含理论课 48 学时和实验课 20 学时。其中“针灸学基础”章节的教学内容为经络、腧穴和针灸法,理论课 6 学时,实验课 12 学时。涉及本次研究项目的教学内容为“常用腧穴”,主要包括腧穴的概念、分类、定位法、主治规律及 18 个腧穴(少商、合谷、曲池、足三里、三阴交、神门、后溪、委中、太溪、内关、外关、阳陵泉、太冲、大椎、关元、太阳、四缝、胆囊),理论课为 4 学时,点穴实验课 4 学时,点穴考核 5 学时。3)教学要求:掌握常用 18 个腧穴的定位和主治,点穴操作的全过程。4)研究人员及分工:研究人员共 8 人。①专业教师 4 名,其中教授 1 名为本项目主持人、《中医学》《中医文化与健康》课程负责人和主讲老师,全程负责实施,包括评价表设计、预试验、理论课授课、带教、考核评分、总结等工作;高级实验师 1 名和讲师 1 名,全程参与,重点在于评价表的设计和修改;副教授 1 名参与带教和考核评分。②主治医师 1 名,参与项目设计和数据整理分析。③学生助教 3 名,均为我校医学院非本年级或非本专业本科生(以免利益冲突),其中学生助教负责人 1 名,全程参与,重点在于预试验、实验考核记录、数据收集整理和总结;其余 2 名学生参与数据收集。

1.3　设计人文教育评价表　以问卷调查法为主要研究手段,设计 2 类人文教育评价表,分别是“中医点穴实验课自评互评人文评价表”(简称“自评互评表”)和“中医点穴实验考核人文评价表”(简称“点穴考核表”)。项目组反复讨论,首先形成初表;再通过对项目组学生的初步应用试验以及 2016 级临床医学专业 176 名学生的全程预试验,形成最终的评价表,分别见表 1、表 2。

表 1　中医点穴实验课自评互评人文评价表(自评互评表)

序号	评价内容	是	否
1	是否注意保护隐私(随手关门)		
2	着装得体(打√,与选择“是”“否”匹配) [宽松衣裤 头发束好 工作服 不留长指甲 不戴影响操作的佩饰]		
3	态度和蔼冷静,语言清晰得体		
4	是否主动及时告之操作事项,作好操作前准备(合理体位)		
5	是否注意被检查者舒适度(打√,与选择“是”“否”匹配) [暖手　盖衣衫]		
6	被操作者有不适时能否及时察觉并安抚处理		
7	是否主动协助被操作者(整理衣物)		
8	能否主动向被操作者及老师问好致谢		
9	能否主动整理实验现场(恢复原状)		

表 2　中医点穴实验考核人文评价表(点穴考核表)

序号	评价内容(主要考核点)	是	否
1	是否注意保护隐私(进入考室随手关门)		
2	着装得体(宽松衣裤,头发束好)		
3	不留长指甲,不戴影响操作的佩饰		
4	态度和蔼冷静,语言清晰得体		
5	是否主动及时告之操作事项,作好操作前准备(合理舒适体位)		
6	是否注意被检查者舒适度(暖手)		
7	被操作者有不适时能否及时察觉并安抚处理		
8	是否主动合理协助被操作者(考前考后整理衣物)		
9	能否主动向被操作者及考官问好致谢		
10	能否主动整理考核现场(恢复原状)		

1.4　*实施方法*　2 个班教学内容、教学时数及教学要求均一致,理论课在教室分班进行,固定由 1 名教授承担,以讲授法、图示法、演示法等线上线下多种教学方法融合,以多媒体、音像、板书、模型、实物、体验等多种教学形式配合。实验课按学校常规要求、按名单顺序不分性别分组,每班分为 4 组,每组 21~22 人。带教老师 2 名,由教授和副教授承担,各带 1 组,分别在实验室进行。

点穴实验课具体实施分“三阶段五步骤”进行,即实验课前、中、后 3 个阶段和示教、训练、自评互评、模拟抽考、点评 5 个步骤。1)第 1 阶段:实验课前,即理论课。完成常用腧穴的理论课教学,强调 18 腧穴的定位和主治,将自制的 18 腧穴图发送至各班中医学 QQ 群,按寝室发放人体穴位模型,并通过举例详细说明实验要求,包括纪律、饮食、个人卫生、着装、操作规程、注意事项等,尤其强调通过实验操作或文体活动或家务劳动等以加强动手能力的培养。2)第 2 阶段:实验课中,即点穴实验操作全过程。发放红色点穴笔和自制的弹性尺,再次强调实验操作流程及要求。分 5 个步骤:①示教。带教老师在学生志愿者当中选择 1 位当模特,示范点穴操作全过程。主要包括 2 个方面,一为专业示教,18 个腧穴的定位依据文献[3-5]及自编《中医药学实验指导》,并结合临床与教学经验;点穴示范采用不同的方法操作,并进行对比,强调依据被点穴者的身体状况和解剖特点选用正确的、公认的、合理的方法点穴。二为人文示教,将人文教育评价表的内容自然融于专业示教之中进行示范和说明,提醒学生密切观察被点穴者的状态,强调彼此之间得体的沟通,注意平衡被点穴者和点穴者的舒适度,思考操作的必要性与合理性。②训练。学生每 2 人为一小组进行交叉训练,老师逐一指导、纠正。

③自评互评。点穴训练结束时随即发放自评互评表,内容见表1,分别对自我及搭档进行评价,用黑色签字笔填写,时间10 min之内,填写完毕即上交带教老师。④模拟抽考。在收齐表格后老师随机抽取2~3小组进行模拟点穴实验考核,考核方法见"点穴实验考核内容及成绩评价";未抽中的学生一旁观摩;老师直接在该小组已填写的表格上用红笔进行评分。⑤点评。按专业评分和人文评分逐条进行评价,指出问题所在,强调课后相互练习。3)第3阶段:实验课后,即点穴实验考核。考核内容分专业和人文两部分,具体见"评价指标"。各班完成实验教学后的第2周或第3周,按班级统一进行点穴实验考核。在实验室布置1个考场,摆放诊断床、方凳,准备物品包括计时器、点穴笔、弹性尺、抽签卡、学生成绩册、点穴考核表等。考场内2名教师评分,其中1名评专业分,1名评人文分,教师及其评分内容固定;2名学生助教记录考生抽到的腧穴名称和得分,1名学生助教负责维持考场内外秩序。考核分组原则上以学校名册顺序为准,男生女生分开,先女生,后男生,2人一组,依次进入,每组考核时间≤5 min,每人≤2 min 30 s。依据评价标准,考完当场宣布分数,每份考核表均有考核老师签字,班级整体考核结束时由教师、学生助教和学习委员三方在成绩册上签字确认,之后由2位专业老师统一将成绩录入校教学管理系统。

1.5 教学评价 以点穴实验考核人文成绩和专业成绩,《中医学》课程总评成绩,《中医文化与健康》课程总评成绩,教学评价为评价指标。1)点穴实验考核内容及成绩评价。点穴实验考核分人文考核和专业考核2部分,同时进行,各100分,各占点穴考核成绩的50%。①点穴人文成绩:依据点穴考核表10项考核内容,以"是"的个数计分,每项10分,满分100分。②点穴专业成绩:18个腧穴,抽签考2个腧穴;评价项目包括口述定位20分,口述主治之一20分,点穴操作全过程(用正确的方法点出正确的位置并用红色点穴笔标记)60分;满分100分。2)《中医学》课程总评成绩。包括平时成绩20%,点穴考核成绩20%,期末成绩60%,满分100分。3)《中医文化与健康》课程总评成绩。包括平时成绩20%,期末成绩80%,满分100分。4)学生评教。针对《中医学》《中医文化与健康》两门课程的本项目课程负责人即主讲教师进行教学评价,满分100分,≥90分为优秀。依据我校教务管理系统的量化评教要求,在课程考试评卷统分完成之后、系统登分及成绩发布之前,学生使用评教系统在网上完成评教。

1.6 数据处理 采用Excel建立数据库和录入数据,使用SPSS 22.0进行统计描述和分析,计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)描述,均数的比较采用两独立样本t检验,相关性采用Pearson相关分析,检验水准$\alpha=0.05$。

2 结 果

2.1 各类考核成绩统计描述 172名学生各类考核成绩统计描述见表3。171位学生《中医学》总评成绩在及格以上,通过率99.42%。仅在2班有1位同学因期末考试不及格而总评成绩不及格需要补考。

表3 2017级临床医学专业172名学生考核成绩统计描述($\bar{x}\pm s$,分)

班级	人数	点穴人文成绩	点穴专业成绩	点穴考核成绩	中医学平时成绩	中医学期末成绩	中医学总评成绩	中医文化与健康总评成绩
1	86	85.12±10.60	88.84±11.00	87.09±8.21	96.74±5.46	75.37±10.30	81.98±6.89	87.17±3.00
2	86	86.86±10.20	88.26±12.48	87.62±9.13	97.85±5.56	75.84±15.14	82.57±10.07	86.77±3.59

2.2 人文教育与专业考核成绩的相关性 通过相关分析,点穴考核人文成绩与点穴专业成绩成正相关($r=0.22$,$P<0.01$)。点穴考核人文成绩与《中医学》总评成绩成正相关($r=0.20$,$P<0.01$)。《中医学》总评成绩与《中医文化与健康》总评成绩成正相关($r=0.30$,$P<0.01$)。

2.3 学生评教结果 针对主讲教师进行教学评价,《中医学》课程的学生评教参与率98.10%,考评结果99.63分;《中医文化与健康》学生评教参与率97.14%,考评结果99.10分;均为优秀。

3 讨 论

在本研究中,我们根据点穴实践教学特点,结合医患沟通中容易出现的问题,从言行举止的角度,以"启发式""教育式"为目标,分别设计"中医点穴实验课自评互评人文评价表"和"中医点穴实验考核人文评价表",经过项目组反复讨论而形成初表。通过对项目组学生的初步应用以及2016级临床医学专业176名学生的全程预试验,不断反思在可操作性和完整性等方面存在的问题,确定"制表"优先原则:1)自评互评表相对详细,重点强调完

整性。2)点穴考核表尽量简洁,重点强调可操作性。3)特别注重:①可操作性,须具体细化、评价客观;②突出易忽视的"小事",考评学生的细心体察。如"暖手",宜根据环境气温或现场"医患"的情况;③应变能力,宜根据被操作者的即时感觉进行处理。如在姿势不舒适、按压过重或不方便整理衣物的时候予以帮助。经过多次修改,最终形成"自评互评表"和"点穴考核表"。

在本课程教学改革中,我们不仅将人文教育融入中医实践课程当中,而且将之贯穿教育教学全过程,强调启发性和教育性,体现教育本质。具体体现在以下几个方面:1)在大三专业课《中医学》授课之前,已经完成先修课程《中医文化与健康》;2)在《中医学》授课过程中,先理论课,提出要求,进行人文教育;3)实验课程中,老师示范全过程,包括专业示范和人文示范;4)学生操作后进行自我评价和相互评价。我们发现学生往往对自己比较宽容,抱侥幸心理;更重视专业考核,忽视或轻视人文评价;自认为做得好而不经意间忽视他人感受;或者某些合理举止并非发自内心而显得极不自然,或未养成习惯;5)在抽考环节,老师不仅要纠正专业技术的问题(点穴的正确性与准确性),更重要的是指出人文方面被忽视的问题;6)在实验考核中,我们有针对性地模拟未来的临床现场,通过学生既当医者亦当患者的角色互换,体会患者的感受,提醒学生忽视人文关怀的言行易引起患者的不适感和不信任,引发医患矛盾。

本次研究结果显示,在 172 名学生《中医学》各类考核成绩中,171 位学生总评成绩在及格以上,占 99.42%,获得相应学分,修完本课程。点穴考核人文成绩与点穴专业成绩、点穴考核人文成绩与《中医学》总评成绩、《中医学》总评成绩与《中医文化与健康》总评成绩均成正相关(均 $P<0.01$)。而学生对《中医学》《中医文化与健康》主讲教师的评教结果均在 99 分以上,也从一个侧面反映出学生对教学的满意度非常高。以上结果表明,将人文教育与评价融入点穴实践课程不仅可以启发教育并考察学生在医疗实践中的人文关怀,而且能有效培养医学人才的人文情怀。人文素养的提高并非一蹴而就,研究结果固然重要,教学过程尤为关键。通过人文教育的全程渗透,潜移默化,日积月累,能够引导学生关注人文,形成良好职业习惯,提高职业素养。

通过本次研究我们也体会到,教师自身人文修养和职业素质的提高非常重要,不仅体现在教师的常规教学过程中,也体现在涉及教学活动的方方面面。此外,虽然 2016 级预试验的点穴人文成绩不计入总成绩,但为我们修订 2017 级《中医学》教学大纲和实验大纲,增加人文评价内容及考核比例提供了数据支撑。根据我校教学实际情况、公平性原则、每届教学大纲相对固定等原因,严格按照观察组、对照组来进行分组教学难以实现;又由于课时十分有限、教学人员水平不均等原因,尚不能多维度地充分展示人文教育的内容,我们期待今后继续探索和不断改进。本研究将人文教育与评价融入中医实践课程当中,无疑是一项行之有效的尝试,对不同学科的教学工作具有借鉴意义和应用价值。目前这项教学改革已在我校临床医学专业常规开展,并在护理学专业推广应用,收到良好反响。

参考文献

[1] 金红,金一,凌晓,等. 寓生命教育于养生课程之中[J]. 湖南中医杂志,2012,28(3):112-113.

[2] 金红,杨智,金一,等. 高校生命与养生教育的实践研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2013,19(3):328-330.

[3] 陈金水,金红. 中医学(融合教材)[M]. 9 版. 北京:人民卫生出版社,2018.

[4] 梁繁荣,王华. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016.

[5] 中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局、中国国家标准化管理委员会. 中华人民共和国国家标准 GB/T 12346-2006. 腧穴名称与定位[S]. 2006.

(收稿日期:2020-11-04)

饮食禁忌的要点(四)

减少辛辣炙煿食物

饮食五味,淡味是五味之母,酸苦甘辛咸虽然增加了食物的风味,但不能以滋味代替营养。辛则升散,辣则动血,辛辣之品易迫血妄行,导致口干咽痛、出血性疾病、睡眠障碍、汗孔张开易受外邪。炙煿之品是指煎、炒、炸、烤制的食品,经炙煿的食物,性多燥热,甚至热灼成毒,多食易伤胃阴,耗伤胃气,脾土郁滞日久则影响肝的疏泄功能,形成反侮肝木的状况,引起整个消化功能的异常。(http://www.cntcm.com.cn/2021-03/12/content_87288.htm)