

引用:袁媛,郭宇莎,渠淑洁,王碧艳.以“重理论,强技能”为导向的中医健康管理教学实践探析[J].湖南中医杂志,2023,39(1):109-113.

以“重理论,强技能”为导向的 中医健康管理教学实践探析

袁媛,郭宇莎,渠淑洁,王碧艳

(广西中医药大学,广西南宁,530200)

[摘要] 目的:以“重理论,强技能”为导向,探索培养健康服务与管理人才的中医药特色教学内容与实施路径。方法:选取广西中医药大学 2020 级健康服务与管理专业本科生,以问卷方式评估“三位一体”教学模式的实际效果。结果:学生对课程整体评价较高。95.83% 的学生对整体上的教学组织和实施满意,97.92% 的学生对中医健康管理相关教学内容兴趣浓厚。学生自我评价中,对所授知识与技能的掌握情况均超过 85.00%。6 个模块中学生印象较深、感兴趣程度较高的是“治未病中心见习”与“中医适宜技术体验”模块,公认难度最大的是“形象化的中医基础知识”模块。学生提出的意见或建议集中度从高到低依次为“增加实践机会”(出现 5 次)、“多去见习”“理论内容不好理解”“内容较多”和“增加课时”(均出现 4 次)、“基础知识补充”(出现 3 次)、“技法多一些”“更多时间”(均出现 2 次),其他内容均出现 1 次。结论:大多数学生对本课程整体教学效果满意,尤其是“体验式教学”受到学生一致好评。教学反馈启示,仍需要在细化实践课程教学质量标准与更新理论课教学手段两方面持续改进。

[关键词] 健康服务与管理专业;中医健康管理;重理论,强技能;教学实践

[中图分类号]R2-4 **[文献标识码]**A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.01.029

在教育部推进“四新”(新工科、新医科、新农科、新文科)建设的背景下,体现新医科、新文科相互融合的健康服务与管理专业(以下简称为健管专业)应运而生。该专业重在培养医学理论与现代健康服务和管理知识技能兼备的复合型人才,在健康检测、分析评估以及健康干预等健康服务领域具备竞争优势^[1],拥有广阔的就业前景。加快优化课程设置,持续推进学科融合,不断深化教学改革是保证健康服务与管理人才培养的重要支撑^[2-3]。如何将中医药理论知识与常用技能融入健管专业教学内容,是当前该专业课程建设的一项重点任务。广西中医药大学在健管专业教学改革进程中,提出以“重理论,强技能”为导向的中医健康管理教学,着重培养拥有中医学理论背景,擅长中医药特色技法的健康服务与管理人

才,取得了满意的教学效果,现报告如下。

1 教学对象与方法

1.1 教学对象 2020 级健康管理专业 48 名学生,其中男生 15 名,女生 33 名。

1.2 入组要求 1)实际参与教学;2)所填问卷完整。

1.3 教学方法 广西中医药大学健康服务与管理教研室初步构建了中医健康管理教学模式,即以“重理论,强技能”为导向,将理论与实践有机结合,形成情景式教学、体验式教学、训练式教学三位一体的教学模式。在前期实施过程中,分别设置了形象化的中医基础知识、拟人化的中医体质分类、中医适宜技术体验、治未病中心见习、中医体质辨识实训、中医体质辨识实践 6 个模块。

基金项目:广西中医药大学教育教学改革与研究项目(2021B017);广西壮族自治区高等教育本科教学改革工程项目(2022JGB229);广西壮族自治区级新工科、新医科、新农科、新文科研究与实践项目(桂教高教[2022]47号)

第一作者:袁媛,女,医学博士,讲师,研究方向:中医健康管理

通信作者:王碧艳,女,管理学博士,教授,研究方向:健康管理学,E-mail:83674725@qq.com

1.3.1 情景式教学 情景式教学主要用于中医基础知识的学习,根据中医基础知识和中医体质分型2个不同的教学重点,又可分为形象化的中医基础知识和拟人化的中医体质分类2个模块。中医学理论运用意象思维、系统思维以及辩证思维,具有内容庞杂、学术用语抽象等特征,给学生学习带来挑战。针对上述情况,课程组充分利用各类教学手段与工具,从提升学生感知力、想象力入手,以增加学生对理论的兴趣,实现对理论内容的快捷记忆。中医体质辨识借助学生耳熟能详的人物形象,搭建情景,帮助他们掌握不同体质人群临床特征。例如,《红楼梦》中人物林黛玉以娇弱、内敛形象示人,书中所描述的自小体弱多病、平素喜悲伤、不思饮食、时而劳嗽等特点,展现了其气虚兼气郁的体质特征。

1.3.2 体验式教学 体验式教学主要用于实验、见习课,可分为中医适宜技术体验和治未病中心见习2个部分。中医适宜技术包括推拿、艾灸、刮痧、拔罐、导引功法、膏滋制作等内容。在现有条件下,考虑到理论背景要求与操作难易程度,学生实验课上暂时开展了艾灸、刮痧、拔罐、耳穴压豆的基本操作规范与常见病的临床应用。教学形式以学生亲身体验为主,在提升学生操作水平、提高教学质量方面显著优于传统理论讲授。为帮助学生巩固理论知识,强化技能训练,课程设置了4个学时的见习课。课程组与附属医院建立了高效的交流合作机制,为学生提供了良好的实践教学平台。在见习之前,授课教师会简要介绍近年来各地中医治未病科室的成立背景、运营发展情况以及主要服务项目等概况,让学生对所学内容有基本认识。见习时,由治未病中心带教医师介绍本中心发展历程与简况,讲解中心推出的中医特色诊疗服务项目及其适用人群和疾病种类,带教医师现场演示不同技法的操作规范,最后组织学生分组练习,体验一些简单

易学的特色项目。见习结束后,要求学生完成一份规范化格式的见习报告,一方面作为学生形成性评价的一部分,一方面也可从侧面了解学生见习心得,发现见习教学过程中的不足,并积极整改。

1.3.3 训练式教学 训练式教学用于中医体质辨识实训与实践。训练式教学与体验式教学所不同的是,训练式教学通过反复训练来帮助学生高效掌握中医体质辨识这一教学重点与难点。实训与实践是基于教学场景的不同,实训是指课堂内,在掌握各类体质特征的基础上,在教师带领下,学生以小组为单位使用中医体质量表相互进行实操演练,其目的是精准完成教学目标;实践是指课堂外,组织学生对亲人、好友或校内师生进行二重训练,其目的是在实训基础上进一步把握运用量表的原则与规范。在量表使用熟练后,依托学生团委活动、大学生创新创业训练计划项目,在社区、基层医疗卫生单位进行免费中医体质辨识与中医健康指导。在获得一定量数据的基础上,引导学生从科学研究角度探索不同体质人群的健康信息是否具有某些规律。

1.4 评价方法 对48名学生进行问卷调查,共设计课程整体评价与课程模块评价2个方面内容。课程整体评价问卷围绕教学组织实施情况、学生兴趣程度、知识与技能目标完成情况以及课程间联系程度5个方面进行。课程模块评价问卷进一步细分到“三位一体”教学模式的6个模块要求学生评教。课程组在问卷最后设置了一道主观问题,要求学生提出教学反馈意见或建议。

2 教学实验结果

2.1 课程整体评价 结果显示,学生对课程整体评价较高。95.83%的学生对整体上的教学组织和实施满意,97.92%的学生对中医健康管理相关教学内容兴趣浓厚。学生自我评价中,对所授知识与技能的掌握情况均超过85.00%。(见表1)

表1 课程整体评价结果

题目	统计结果[例(%)]
你对整体上的教学组织和实施是否满意?	满意:46(95.83) 一般:2(4.17) 不满意:0
你对这部分教学内容是否感兴趣?	感兴趣:47(97.92) 一般:1(2.08) 不感兴趣:0
通过学习,你对中医健康管理理论知识掌握情况如何?	基本掌握:43(89.58) 说不清:5(10.42) 没学会:0
通过学习,你对中医健康管理常用技能掌握情况如何?	基本掌握:41(85.42) 说不清:7(14.58) 没学会:0
这部分内容的学习,对深化已有知识的理解是否具有促进作用?	有:44(91.67) 说不清:4(8.33) 没有:0

2.2 课程模块评价 结果显示,6个模块中学生印象较深、感兴趣程度较高的是“治未病中心见习”与“中医适宜技术体验”模块,公认难度最大的是“形象化的中医基础知识”模块。(见表2)

2.3 学生意见或建议 对学生回答进行词频统计,生成词云图(见图1)。图中字体越大代表该字段出现的频率越高。对图1词频后台统计数字分

析,学生提出的意见或建议集中度从高到低排在前列的依次为“增加实践机会”(出现5次)、“多去见习”“理论内容不好理解”“内容较多”和“增加课时”(均出现4次)、“基础知识补充”(出现3次)、“技法多一些”“更多时间”(均出现2次),其他内容均出现1次。

表2 课程内容设置合理性评价结果[例(%)]

题目	形象化的中医基础知识	拟人化的中医体质分类	中医适宜技术体验	治未病中心见习	中医体质辨识实训	中医体质辨识实践
你印象较深的内容有哪些?	10(20.83)	14(29.17)	31(64.58)	34(70.83)	10(20.83)	21(43.75)
你觉得较有兴趣的内容有哪些?	10(20.83)	13(27.08)	31(64.58)	36(75.00)	14(29.17)	17(35.42)
你觉得难度较大的有哪些?	34(70.83)	20(41.67)	17(35.42)	10(20.83)	20(41.67)	18(37.50)

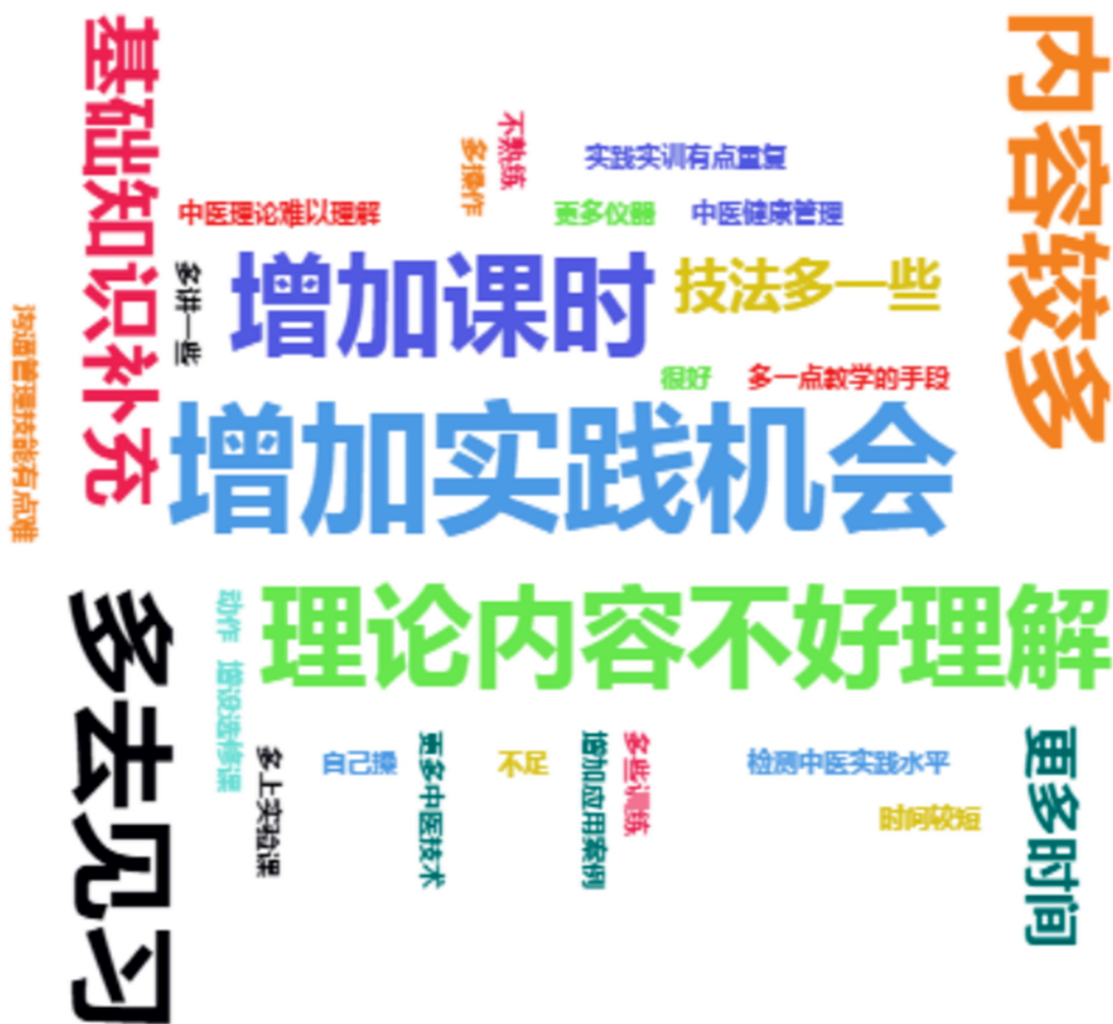


图1 学生意见或建议词云图

3 教学思考

3.1 课程整体评价 授课过程中清晰的教学进度模块与教师热情饱满的精神状态是教学运转良好

的保障。中医药院校在平日各类社团活动、学术讲座、学校宣传等方面处处体现了“中医情结”,使非中医学专业学生对中医学领域相关知识与技能的

学习具有天然兴趣。本次教学研究中,绝大部分学生对本课程整体教学效果有较高的认同度,但在掌握课程所授理论知识和常用技能情况方面,有10.42%和14.58%的学生对该2项问题表现出“说不清”的态度,说明其对所学内容虽留有印象,但尚未形成清晰的知识体系,无法进行提取、辨别与运用。后期教学过程中,教师须注意利用思维导图等方法提升小结部分的教学效果。8.33%的学生不清楚中医健康管理知识与其他知识点的相互联系,教师可利用案例教学帮助学生发散思维,逐步明晰中医理论与实践指导下各内容的整体联系。

3.2 课程模块评价 从印象和兴趣程度比较,发现学生对“中医适宜技术体验”“治未病中心见习”2个模块印象较深且更加感兴趣。究其原因,一方面与实践课程本身灵活多样的教学形式可从不同侧面刺激学生感官有关;另一方面,与学生前期对中医持有强烈好奇心这一兴趣点相匹配。“中医体质辨识实践”同样属于实践性较强的教学内容,因此学生对“中医体质辨识实践”也有较深的印象和较高的兴趣。6个教学模块相较而言,多数学生认为“形象化的中医基础知识”学习难度最大。针对理论内容,课程组已经提出“情景化教学”理念用于指导中医基础知识形象化的实施。但是,学生提出了诸如“理论内容不好理解”“中医理论难以理解”“基础知识需要补充”等意见,说明对中医学基础知识的教学仍然是课程组需要攻关的难点。理论指导实践,尽管理论知识枯燥,但在教学设置中的地位应保持不变。既然多数学生喜欢实践教学的方式,后期可以尝试在理论课授课过程中创设实践教学情景,这也符合课程组前期教改思路。

3.3 学生意见或建议 对学生提出的“增加实践机会”的建议,课程组从正反两方面来认识这一问题。从正面思考,实践教学为学生提供了更加开放的教学环境,学生在教师指导下,主动去参与、体验,对培养其信息获取能力、团队协作能力、创造实践能力大有裨益。学生潜移默化中认识到实践教学是学生能力素质培养的根本途径。可见学生对增加实践机会的渴求,充分体现学生求知欲较强、思想上积极要求进步的特点。从反面思考,首先,由于实践教学相对于传统授课式课堂,在组织

形式上更加灵活、自由,导致部分学生在课堂过程中并没有认真观摩、操作或讨论,出现组织纪律散漫的情况。因此,部分学生提出希望增加实践机会的原因有可能仅仅是为了迎合自己懒散的学习态度。其次,实践教学组织实施过程更要注重教学设计的细节把控,如设置规范化的操作流程,详细又不至于繁琐的实践评价方案以及精准的实践教学目标等,以避免出现学生积极性不足、实践准确度差等问题。通过正反两方面思考,课程组认为,粗放地增加课时来满足学生增加实践机会的目的,牵涉到课程设置、教学资源分配等因素较多,不易实现。我们应该聚焦于如何解决上述实践教学过程中的缺陷,从而在有限学时内高效完成实践教学目标。其一,在空间和时间的双重维度上拓展自主学习。课前教师通过在线上明确学习目标、教学安排与纪律以及实践考核方案与评价标准等内容,同时根据教学内容发放如视频演示、主题讨论等预习资料。课后进行相应的实践能力巩固。针对学生提出“不熟练”“多些操作”的问题,课后可针对性布置实操作业,如录制常用中医养生技法的短视频等。其二,做好实践教学系统规划。完善教学过程中质量标准建设是提高实践教学目标完成率的重要手段。细化教学环节,如线上线下进度的衔接、问题导向下的实践过程、知识点的精心设计与反馈、清晰而明确的评价体系均是需要细化的具体内容,最终达到使学生不仅乐于实践,更要善于实践的目的。其三,纠正不良学习心态。如前所述,部分学生增加实践机会可能“动机不纯”。因此,教学过程中,应时时强调实践教学的情感目标。例如,讲解实操禁忌证与注意事项时,用误治案例或事故案例反证其重要性,以强化学生记忆。

除外学生“呼声”最高的几项内容,有学生提及“中医健康管理”“沟通管理技能有点难”这类问题,对课程下一步的改革提供了重要启示。课程组认为,尽管健管专业方向已经明确为“医学+管理学+信息科学”复合型人才培养模式,但就课程建设总体而言仍然遵循医学课程、管理学课程、信息科学课程的依教师专业方向而开展的分离型教学范式^[4]。在中医健康管理教学改革实践中,若缺少中医学与管理学实务场景的结合,很难达

到学以致用。因此,下一步课程组要提升对“新医科+新文科”视域下健管专业课程建设的关注,以健管专业主干课程(中医学、管理学、社会医学、健康管理学、健康教育与健康促进等)为抓手,推动“理论教学-实践教学-学生内驱力”,形成“新医科+新文科”的优势整合,构建“医学+管理学”课程融合建设的多维框架,向真正意义上的“医文”交叉学科迈进。

4 小 结

2016年10月25日,《“健康中国2030”规划纲要》明确提出了发展目标:到2020年,健康服务业总规模超8万亿,到2030年达16万亿。健管专业人才无疑是健康中国攻坚战上的“排头兵”^[5]。课程组在“重理论,强技能”同向同行的教学理念下,形成“情景式教学”“体验式教学”“训练式教学”三位一体的中医健康管理教学模式。实践过程中又分为“形象化的中医基础知识”“拟人化的中医体质分类”“中医适宜技术体验”“治未病中心见习”“中

(上接第86页)

本案患者以腰痛及下肢乏力为首发症状,因腰为肾之府,故肾气亏虚之象已显,虽经治疗后病情有所减轻,然本病病情顽缠,进展迅速,渐出现四肢乏力伴肢体颤抖,又脾主肌肉四肢,可见中焦气血生化之源亦已受累,故结合患者舌苔脉象,辨证属脾肾阳虚之证。首方以痹通汤加熟地黄、肉苁蓉、巴戟天、淫羊藿脾补益肾督,生黄芪、白术、茯苓、党参、山药益气健脾,千年健、伸筋草、羌活、独活祛风除湿,莪术活血化瘀,凤凰衣护膜和胃,但药后疗效不显。考虑其原因一则病程日久、根深蒂固;二则药石乏力、难起沉疴。故改生黄芪为炙黄芪补气升阳,细辛温阳通督,又可引药性循督脉上行,进而通达诸脉,加大熟地剂量至60g,并加龟、鹿二胶益精填髓。

4 小 结

肾者,先天之本,藏精生髓,蕴元阴元阳,可荣润、坚固骨骼,濡润、滋养脏腑,为一身之根本。督脉者,纵贯脊背,承载一身之阳气,行总督之职,统御百脉,上承元神之府,输送肾精以荣髓海,下接水火之源,输布元阴元阳以荣五脏六腑,为肾气充养周身之通路,其作用的发挥有赖其通畅。故益肾壮

医体质辨识实训”“中医体质辨识实践”6个教学模块,获得了学生较高的认可。今后教学改革过程中,应当继续改进理论课程教学各环节,进一步细化实践课程教学质量标准,在“新医科”与“新文科”复合人才培养方向上积累经验,以期形成教学内容丰富,教学方法系统的优秀教学范式。

参考文献

- [1] 由文烁,张英杰,曹瑞,等. 中医类院校健康服务与管理专业人才培养模式探究[J]. 中华健康管理学杂志,2022,16(5): 353-356.
- [2] 马晶,王迎洪,王淑霞,等. 健康服务与管理本科专业实践教学体系的探索[J]. 新疆中医药,2020,38(1):55-57.
- [3] 秦祖智,宗莉,甘洁月. 医药院校健康服务与管理专业建设路径[J]. 广西中医药大学学报,2021,24(2):114-117.
- [4] 王晓玉,杨尚武,韩亮,等. 新文科建设背景下的健康服务与管理人才培养[J]. 医学教育研究与实践,2022,30(1):1-4.
- [5] 国务院办公厅.“健康中国2030”规划纲要[EB/OL]. (2016-10-25)[2022-07-20]. http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.

(收稿日期:2022-08-03)

督从根本上而言是补益根本、荣润周身之法。文中3则病案虽分属不同疾病,但从其中医辨证来看,均有肾气亏虚、督脉不畅之象,遵从异病同治的原则,在辨证论治的基础上配合益肾壮督之法治疗,均获满意疗效。由此可见,益肾蠲痹法虽以益肾蠲痹为名,实则行益肾壮督之职,并非独为痹证而设,其凡见肾督亏虚之症者,皆可酌情用之。

参考文献

- [1] 朱婉华. 益肾蠲痹法治疗风湿病[M]. 北京:科学出版社,2016:13-14.
- [2] 沙滨,朱婉华. 从孟河医派的传承谈虫类药在风湿病中的应用[J]. 风湿病与关节炎,2020,9(8):64-65,75.
- [3] 潘峰,朱剑萍,郭建文. 朱良春应用痹通汤治疗疑难杂症经验[J]. 中医杂志,2013,54(16):1360-1362.
- [4] 黄昊,王训. 视神经脊髓炎中医治疗研究简况[J]. 中医药临床杂志,2018,30(2):370-373.
- [5] 赵子德,柏梅,梁俊,等. 视神经脊髓炎的中医药治疗进展[J]. 中国中医眼科杂志,2017,27(2):125-127.
- [6] 孙亮. 运动神经元病中医药治疗探析[J]. 光明中医,2016,31(16):2297-2298.
- [7] 王少卿,高颖. 从中医整体观辨治和调护运动神经元病[J]. 吉林中医药,2015,35(8):809-811.

(收稿日期:2022-05-27)