

以核心胜任力为导向的壮医特色疗法教学模式探讨

黄安 陆肖楠 李晶晶*

(广西中医药大学, 广西南宁 530200)

摘要:当前壮医特色疗法实训课教学主要以传统的讲授模式进行,未能达到理想的目标,学生临床胜任能力难以达到预期的培养效果,因此,壮医特色疗法实训课急需改革当前教学模式,提高学生的临床胜任力。本文作者从一线授课教师角度,分析了当前壮医特色疗法教学存在的问题,并对以核心胜任力为导向的壮医特色疗法教学模式进行了探讨。

关键词:核心胜任力;壮医特色疗法;教学模式

壮医特色疗法实训课是壮医学专业的核心课程之一。在新时代背景下,教育部提出要以核心胜任能力作为新时期医学院培养医学人才的核心目标,将学生培养为能够独立完成壮医临床工作任务的高素质人才。在教学改革工作中,教师要注重完善课程机制,通过多样化教学手段激发学生学习热情,借助实践教学项目,锻炼学生动手能力与实际解决问题能力,采用多元化考核方法检验学生能力发展水平,从更加全面客观视角分析学生综合水平,为学生技能提升指明方向,以此增强课程教学质量。

一、《壮医特色疗法》教学现状分析

民族医学教育长期以来主要是家传、师授、师徒相承、口授面授或寺庙教育等。随着民族医学院校教育的兴起,被以教师、课堂和书本为中心的灌输式的教学模式取代,一方面不能充分考虑学生的个体差异;另一方面接触临床和社会实践不多,造成学生对临床实践的适应性差。壮医特色疗法作为一门壮医特色课程,包含理论与实训两部分内容,尤其注重培养学生的实践动手能力,目前教学主要以传统的讲授模式进行,经教学反馈获悉,壮医特色疗法实训课教学未能达到理想的目标,学生临床胜任能力未能得到提升,当中问题体现在:一、学生实训时主要以单纯练习技法操作为主(以模具训练为主),实际动手能力不强,如壮医火针的实训课,大多同学只具备在模具上施针的能力,不敢在真人身上施针;二、缺乏临床思维能力,如不懂辨病取穴,在练习壮医药物竹罐时,大部分同学都熟练掌握了拔罐技巧,但遇到实际患者,不知从何下手,究其原因还是缺乏临床思维能力等。

因此,壮医特色疗法实训课急需改革当前教学模式,提高学生的临床胜任力。

二、核心胜任力为导向的教学模式探讨

“胜任能力”概念最早由哈佛大学教授戴维·麦克利兰于1973年首先提出,是指能将某一工作中有卓越成就者与普通人区分开来的个人的深层次特征,它可以是动机、特质、自我形象、态度或价值观、某领域知识、认知或行为技能等任何可以被可靠测量或计数的并且能显著区分优秀与一般绩效的个体特征。胜任能力推广到医学领域,作为一名合格的医学生来说,胜任力应包括多个方面的要素,如临床技能和医疗服务、疾病预防与健康促进能力、信息与管理能力、医学知识与终身学习能力、人际沟通能力、团队合作能力、科学研究能力、核心价值观与医生职业素养等。胜任能力培养是一种教育教学模式,它以目标导向为基础,对培养对象进行教育指导,其主要目的是解决某种医学问题,并确定医学人才拥有哪些胜任能力,而后再依据设定目标对所需课

程进行设计,让学生在方案设置中顺利完成既定目标,并获得自我所需的胜任能力。

(一)目的

以胜任力为理念,开展CBL模式的实训课实践,旨在提高学生的临床动手能力、加深操作印象、锻炼临床思维能力,提高作为一名医学生的胜任能力,为过渡为一名合格的医生夯实基础。通过以胜任能力为理念运用CBL教学方法进行壮医特色疗法实训课的优化改革,提高学生的临床动手能力、锻炼综合诊察能力、沟通能力,提高临床胜任能力。探索出壮医特色疗法实训课教学方法改革的新思路与方法,为壮医相关专业实训课教学改革奠定基础。

(二)模式探讨

1. 重构教学模块

根据课程质量标准和实验教学大纲要求,结合临床实际,将壮医特色疗法的授课分为:壮医针法及其临床应用、壮医灸法及其临床应用、壮医刮法及其临床应用、壮医佩药疗法及其临床应用、壮医其他疗法及其临床应用5大模块,每个模块包含若干代表性壮医特色疗法,每个疗法列举3-5个代表性疾病的具体治疗方案。

2. 开发教学资源

首先,编写校内教材。以上述重构后的教学模块为基础,进行教材的重新编写,同时结合临床实际,增删部分壮医特色疗法。将核心胜任力所包含的临床动手能力、综合诊察能力、沟通能力等与实训操作深度融合,编写《壮医特色疗法操作流程标准化剧本》。其次,建设在线开放课程。以学校开展在线开放课程建设为契机,组织壮医特色疗法教研室教师进行壮医特色疗法的标准化操作视频拍摄,通过学校网络平台推送等,发送至学生段,供其自主学习。线上课程是学生进行自主学习的重要平台,教师要根据壮医特色疗法操作应用的重难点知识设置训练项目与竞品课程,以培养学生壮医实践应用能力。

3. 完善人才培养方案

壮医学专业注重培养具有扎实医疗能力与优质医生职业素养的综合型人才,要求学生掌握丰富的壮医基础知识与全面针灸推拿技能等。随着社会的不断发展,各行各业的岗位需求发生极大变化,如何适应地方经济发展需求,突出专业人才培养优势,是目前高等院校急需解决的重要问题。在新时代环境下,学校要注重适应时代发展,完善人才培养方案,着重体现综合实训教学,以核心岗位胜任能力为导向设置教学方案。首先,教师要注重在课程方案中融入国家政策意图与时代发展需求。在此过程中,教师要加强对壮医领域的社会调研,比如基层医疗机构中医人才现状与用人单位对毕业生的要求,国家在医疗方面发布的政策等。这些调研内容能够帮助教师更加精准地分析出壮医事业未来发展趋势,不要以岗位职业标准为导向制定人才培养方案。其次,教师要注重凸显专业特色与教学实用性。壮医学专业的实践能力较强,教师要注重梳理壮医特色治病技术,深入研究壮医特色疗法,选择极具壮医特色的实用型治疗技术纳入课程重点教学范围,比如壮医药线灸等治疗技术。最后结合上述重点,合理梳理人才

培养方案。通过对上述内容的分析,教学研究小组要进一步完善现有人才培养方案,积极调整人才培养目标,在增强学生壮医治疗技术水平的时候,有效培养学生壮医药素养。

4. 科学构建壮医特色课程

壮医药学理论发展悠久,其药方众多,治疗方法奇特,教师要结合壮医治疗特点构建壮医特色课程,丰富壮医特色疗法实训内容。比如在诊疗方面,壮医针灸作为临床治疗常用技术之一,其包括壮医莲花针灸疗法、壮医药线点灸疗法、火针疗法等方法,在设置课程内容时,可将上述针灸疗法纳入到课程体系中。因此,教师在设置课程内容之前要加强对各类治疗技法的梳理,结合壮医临床实践研究资料与专家文献资料等,立足学生的核心胜任能力,对课程体系进行合理调整。在构建过程中,教师要遵循以下原则:一是实用性原则。壮医课程体系要充分体现实用性,将壮医临床质量广泛应用、使用方便高效的技术设置为相应的课程,同时适当删减临床不同或临床应用效果不明显的技术课程。二是平衡性原则。医学类专业学生作为未来的医务工作者,他们未来要面对大量的医疗问题,不仅需要具备扎实的实践操作能力,同时还要有过硬的理论基础。对此教师在设置课程体系要注重平衡实践教学与理论教学的占比,使实践训练与理论教学之间达成平衡。壮医特色疗法作为医学专业的必修课程,其共16个学时,教师可设置理论课程8个学时,实践课程8个学时,在理论教学中向学生传授壮医发展历史、特色疗法理论基础、临床实践应用现状等,在实践教学中结合理论教学设置各项实训活动,传授学生针灸疗法技能等。考虑到学生的核心胜任能力发展需求,教师可适当增加实训课程的占比,将实践训练进行拓展与延伸,引导学生利用课余时间进行实训练习,以此提升学生动手操作能力。

5. 加强教师队伍建设

高质量教师队伍是推动教学改革工作的关键,学校要注重培养极具壮医特色的双师型教师队伍,合理调整教学团队结构,使各个教师能够分工协作,有效提升教学质量。首先,打造专兼并重的教师队伍。学校在建设教师队伍时要打破传统专职教师结构,加强对兼职人才的引进,不仅需要具有扎实专业壮医学知识基础与过硬壮医特色疗法实践技能的专职教师,另同时还要吸引相关领域的专业人士,为其设置相应的兼职聘任机制,促使壮医、针灸等一线医疗工作者参与到教学指导中。其次,加强对现有教师的培训。作为壮医学专业教师,其不仅需要具备基本理论素养与熟练实践技能,同时还要加强自身学习,不断更新自身知识体系,以应对时代发展带来的新问题与新挑战。在此过程中,学校要为教师提供自我学习的机会,定期开展专业实践训练,组织教师进入临床一线积累经验,鼓励教师与高资历专家互动交流,以此推动教师业务水平提升。教师定期参与集体备课与教学研究,在会议中分享自己的教学改革经验、讨论教学中存在的问题,集思广益,不断提升教学质量。最后,充分发挥教师带头作用。学校要注重培养较高学术水平的骨干教师,充分发挥此部分教师的带头作用,以此增强教师队伍的凝聚力。

6. 课程组织与实施

①教师拟定与引入临床案例,引导学生分析讨论,提出待解决的临床问题。在CBL教学方法中,教师根据教学内容与临床常见并重,选择经典疾病作为病例教学内容。案例选择不仅要体现课程的教学内容,确保病例能够覆盖每个疾病的所有证型,同时要选择学生在日常生活中可以经常接触且壮医治疗法治疗效果较好

的病症。合适的病例能够贴近实际生活,方便学生理解,可操作性强,利于学生的实践训练。②学生查阅资料并确立临床方案,撰写操作方案。教师将病例内容提前发放给学生,让学生在课余时间进行自行搜集与分析,查阅相关文献书籍等,了解该疾病的基础知识与病症表现等。在查阅过后,结合病状体征与检查结果等信息给出明确的诊断结果与相应的治疗方案。③临床方案的实践,根据临床操作方案开展临床治疗。在课堂训练中,教师引导学生结合治疗方案进行之间,注重练习每个疾病的针织分析与针灸操作等,促使学生建立实践知识结构,形成良好的临床思维。④课堂知识内化。某一小组开展壮医特色疗法临床治疗时其余小组在旁观察,治疗结束后由旁观小组和教师分别对开展临床治疗的小组进行点评,纠正存在的错误。在此过程中,教师可组织学生进行模拟训练,在专业人员指导下,互相模拟医生与患者,模拟相关病情,相互进行壮医方法治疗,体会针灸操作与被治疗的真实感受,以此促使学生综合实践能力提升。

7. 教学效果评价

课后,教师对各小组课前、课中存在的共同问题进行分析、总结,并对教学中暴露出来的课程的设计问题进行反思,不断提高教学效果。实训考核采用抽签方式选取1项课中所授技法、1个其适应证作为考试内容。根据沟通能力、综合诊察能力、临床操作能力进行计分评价其核心胜任力。

三、结语

本文以壮医特色疗法实训课实际问题对切入点,采用以胜任能力为理念的CBL教学方法进行授课改革探讨,为解决壮医特色疗法实训课实际问题提供了具有针对性的创新教学思路,具有一定意义。

参考文献:

- [1] 庞宇舟,薛丽飞.我国民族医学高等教育现状、存在问题及对策探析[J].中医教育,2014;33(06):5-7.
- [2] 孙晓楠,郑葵阳,张咏梅,等.以胜任力为导向的麻醉学专业课程体系建设研究[J].卫生职业教育,2017;35(24):131-133.
- [3] 胡广,张开伟.浅谈以胜任能力转化为目标的医学教育改革[J].临床医药文献电子杂志,2017;4(62):12252-12253.
- [4] 庞小林,蓝毓营,韦英才,张云.基于课程思政的课堂教学模式改革与实践——以《壮医经筋学》课程为例[J].文化创新比较研究,2020,4(28):103-105.
- [5] 张云,蓝毓营,韦英才.以胜任能力培养为导向的“壮医经筋学”课程整合与教学模式的改革与实践[J].教育教学论坛,2020(43):211-212.
- [6] 张洪瑞,韦露秋,范小婷,陈攀,林辰,方刚.以岗位胜任力为导向的“壮医针刺学”课程多元化考核方法研究[J].教育教学论坛,2020(34):288-290.

支持基金:广西中医药大学2021年校级教育教学改革与研究项目(2021C054;2021C053)。

作者简介

第一作者:黄安(1988-),男,博士,副教授,硕士研究生导师,主要从事壮医特色疗法教学及其相关的临床与科研工作。

通讯作者:李晶晶(1978-),女,硕士,副教授,主要从事壮医特色疗法教学及其相关的临床与科研工作。