

中医临床实践教学“多维贯通”评价方法的探究与实践*

聂宏, 闫忠宏, 杨天仁[△]

(黑龙江中医药大学, 黑龙江哈尔滨 150040)

[摘要] 目前中医临床教学由于受现代医学环境的影响和现代医学教学模式的制约, 忽视了中医药临床教学的特点和中医药临床技能的传承规律, 使中医药人才培养质量在这一关键环节上把握的不够全面和准确。本研究遵循教学质量评价的科学性原则、可行性原则、可操作性原则、完备性原则和目的性原则及中医教育教学的特殊性, 创立了多维贯通中医临床实践教学的评价方法。通过几年的临床教学评价实践, 提升了临床教师素质和教学水平, 强化教学质量意识, 学生的综合素质全面提高。

[关键词] 教育; 教学评价; 多维贯通评价方法

中图分类号: G642 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2010)06—0066—03

教育教学评价是现代世界上教育科学研究的三大领域之一。其思想源远流长, 从古代考试作为教育评价的渊源和萌芽, 到现在已有 3000 多年的历史。教育教学评价方法是达到评价目的、实现评价目标的手段。在当前教育思想、教育观念、教育功能发生深刻变化的形势下, 研究、挖掘、创新科学实用、与时俱进的教育教学评价方法与技术, 是保证评价结果的科学性、合理性、准确性、一致性, 提高教育教学评价质量的重要途径。构建新型临床教学质量评价体系, 采用客观的教学评价方法与技术, 已成为保障临床教学质量和促进临床医学教育发展的必然要求。

从 2005 年起, 课题组以医学教育教学理论研究为依据, 分析中医临床实践教学评价体系存在的问题、各种教学评价方法的特点和学生临床实践的实际情况, 对中医学专业临床实践教学质量评价进行改革。

1 中医临床实践教学的目的意义

中医学是一门古老而又新兴的学科, 有着自身的特点和属性。中医理论产生于几千年人们对疾病防治的实践活动, 现代名医都是在吸取前人临床经验的基础上, 通过临床应用、不断总结、实践、升华至理论, 产生新的学说和流派推动了中医学学术的发展。先辈们的学术成就都蕴藏在丰富的中医药文献之中和临床实践之中。所以在中医药人才培养上一贯强调“早临床、多临床、反复临床”的教学思想, 注重后期临

床教学和中医思维能力的培养。重视中医临床实践教学环节的管理和质量评价, 视这一环节为关键, 积极探索符合中医药教育特点的中医临床教学质量管理体系, 完善中医教学质量监控体系对提高中医人才培养质量具有重要意义。

2 中医临床实践教学评价方法的研究

中医临床实践教学是推进学习者从理论走向实践的过渡阶段。它包括实习态度、能力提高、知识掌握、技能训练和情感培养等诸方面的综合教育。而中医临床实践教学质量评价是根据教学计划和培养目标的要求, 通过系统地收集医学生在医院实习活动信息, 并对信息进行科学分析和做出价值判断的活动。中医临床实践教学质量评价是高等中医药院校临床实习管理科学化中的一个手段, 评价结果一方面反馈给教师以促进临床带教, 另一方面作为教学管理部门适时调整临床实习计划的参考。而我国中医临床实践教学质量评价尚处于起步阶段。从评价实践及理论研究的现状看, 整体水平还跟不上中医临床实践教学的发展。传统评价方法的弊端首先是观念落后, 评价标准单一。学生的评价侧重于理论, 实践技能评价方法不规范。其二, 考试重结果轻过程, 没有对学生的态度、能力、知识、技能和情感方面全面评价。质量考核也没有一个统一的、规范的评价体系。其三, 评价渠道很单一, 没有从督导、管理干部、教学同行、学

* 收稿日期: 2010—10—10 修回日期: 2010—11—10

作者简介: 聂宏 (1968 ~), 女, 哈尔滨人, 副教授, 从事中医教育研究工作。△ 通讯作者: 杨天仁: 黑龙江中医药大学高等教育研究与评价中心主任、研究员, 国家教育部评估专家。E-mail: yangtianrens@163.com.

生多渠道进行评价。

课题组遵循教学质量评价的科学性原则、可行性原则、可操作性原则、完备性原则和目的性原则,创立了多维贯通中医临床实践教学评价方法。所谓“多维”,就是全面把握中医临床实践教学的各种要素;所谓“贯通”就是将中医临床实践教学质量评价贯穿于整个中医临床实践教学的全过程。即评价内容多维贯通,评价主体多维贯通,评价各种考核多维贯通。

3 “多维贯通”中医临床实践教学评价方法的应用

长期以来,人们习惯于采用书面考试方法来测试医学生临床实践水平,并以此作为评价他们的学习成绩和临床工作能力。而对医学生的其他职业素质,例如临床能力和工作表现,不能系统、全面、客观和准确地加以评价。“多维贯通”中医临床实践教学评价坚持从“以人为本,注重发展”的评价观,对中医临床实践教学实施评价内容多维贯通,评价主体多维贯通,临床实践考核多维贯通,构建科学、系统、准确、综合的过程性评价体系。

评价内容多维贯通。根据中医临床实践教学的基本要求和学生实习计划规定的基本内容,既要评价教师怎样带教,又要评价学生怎样学习。在对教师评价时,要摒弃只评价教师教学成绩的陈旧做法,而依据教师应具备的专业知识、专业技能、专业精神及实践教学水平等制定评价量表进行多维的过程性评价。同样,在对学生综合评价,包括知识掌握、技能培养、情意发展、身心健康等多个方面制定评价量表进行客观评价。

评价主体多维贯通。评价主体既要评学生,还要评教师、教育教学管理。教学督导要督教风学风,导人为学,参与评价的全过程。这样才能改变单纯他

评的评价方式,科学地加入自评、互评等多元评价方式,让评价真正变得科学、全面、客观。

临床实践考核多维贯通。包括闭卷、开卷、现场实际操作、辩论、病例书写,调查问卷,带教教师日常评语等多种考核内容与方式进行综合评价。

对临床教师教学的评价方法,通过分级别评价、督导性评价、教考分离评价和学生参与的评价,采取实习生、带教教师填写教学反馈信息卡;定期召开带教教师、实习学生座谈会;带教教师、学生、病人个别谈话等多种形式收集信息,进行信息分析与反馈,对信息数据做加权处理,得到较为客观、全面的评价结果,作为评价教师教学的主要指标,科学地评价教师教学效果。及时了解实习计划的实施、教学任务的完成情况,发现问题,调整教学策略。此做法有助于临床教师临床教学理念的转变,教学方法的改进,教学内容的更新,教学能力的提高。

对学生临床实践的评价方法,采取综合性评价,包括知识掌握、技能培养、情意发展、身心健康等多个方面。理论考核,通过笔试,考核学生中医基本理论,临床疾病的诊疗知识的掌握。实践技能考核,采用床边考核评价,临床技能多站考核评价(内容包括:临床四诊技能考核;外科基本技术考核,外科无菌技术考核,外科胸腔穿刺、腹腔穿刺、腰椎穿刺、静脉穿刺考核,针灸推拿技能考核;急救技术考核和病案分析考核共四站考核),教学查房,根据患者情况,现场实际操作等。学生身心素质考核,包括患者的调查问卷,带教教师的评语等。

4 “多维贯通”中医临床实践教学评价方法的实践效果

我们对2006、2007、2008级毕业生考核质量分析。(见表1)

表1 中医学专业近3年成绩统计学分析

学生人数人数	病历书 (满分40分)	体格检查 (满分10分)	中医基本操作 (满分10分)	西医基本操作 (满分10分)	病史采集 (满分30分)
中医学专业2006届82	32.4±7.2	8.2±1.7	9.3±2.2	8.1±1.6	24.0±4.7
中医学专业2007届84	36.5±6.8	8.1±2.0	8.8±1.9	8.7±1.7	21.9±4.2
中医学专业2008届90	36.3±8.7	9.0±2.1	9.2±2.3	9.4±1.9	26.1±5.0

数据结果经SPSS12.0软件计算:
中医专业2007届与中医专业2006届比较有显著性差异($P\leq 0.05$),中医学专业2007届成绩高于中医学专业2006届。

中医专业2008届与中医专业2007届比较有显著性差异($P\leq 0.05$),中医学专业2008届成绩高于中医学专业2007届。

从统计数据上可看出90%学生病史采集思路清

晰、重点突出、全面；查体检查系统，方法规范，对疾病中西医诊断准确，治疗正确、用药合理，病历书写内容全面、系统，病史、体格检查、诊断、治疗一致。学生的临床技能逐年提高。

按照临床带教教师教学质量评价表，围绕教学的

基本环节（教学目标、教学内容、教学方法与手段、教学态度和教学效果），由实习学生、教学管理干部、督导对临床带教教师的教学水平进行评价，结果见（表 2）。

表 2 不同角度评价 128 名临床带教教师教学质量表

评价指标 Ⅱ级指标	2007 级			2009 年		
	学生评价	教学管理干部	督导	学生评价	教学管理干部	督导
	$\bar{x} \pm s$	$\bar{x} \pm s$	$\bar{x} \pm s$	$\bar{x} \pm s$	$\bar{x} \pm s$	$\bar{x} \pm s$
教学目标	8.25 ± 0.74	8.45 ± 0.83	9.1 ± 0.62	8.77 ± 0.57	8.85 ± 0.72	9.3 ± 0.68
教学内容	40.23 ± 2.23	42.25 ± 2.43	41.32 ± 2.32	42.29 ± 1.88	44.24 ± 1.91	43.22 ± 1.87
教学方法	13.24 ± 1.75	12.39 ± 1.77	14.26 ± 1.79	15.31 ± 1.68	14.24 ± 1.55	15.45 ± 1.44
带教态度	14.16 ± 1.82	13.55 ± 1.72	15.24 ± 1.69	15.42 ± 1.34	14.66 ± 1.42	16.23 ± 1.39

从表 2 可以看出，学生评价、教学管理干部、督导对临床带教教师的评价，推进教学质量逐年提高，经 *t* 检验，*P* < 0.05，有显著差异。

几年的中医临床教学评价实践，临床教学质量得到了长足的进步。通过健全中医临床实践教学全程质量监控评价体系，加强临床教学各个环节的质量控制，提高了临床教师素质和教学水平，强化了教学质量意识，学生的综合素质全面提高，培养了学生的学习习惯和分析问题、解决问题的综合能力。

通过以评促建，临床教学管理水平不断提高，使

临床带教和实习管理有章可循，确保教学工作的规范化、制度化，达到了教学相长的目的。

[参考文献]

[1] 时维武. 加强教学管理提高临床教学质量 [J]. 中医药管理杂志, 2008, 16 (1): 42-43.
[2] 孙林青. 建立和健全临床医学院教学质量监控体系的思考 [J]. 医学教育, 2003, (4): 26-27.
[3] 周亚滨、聂宏. 提高医学生临床技能和辨证思维能力的研究 [J]. 医学教育探索, 2009, 8 (11): 1392-1394.

(编辑: 左媛媛)

(原文见第 35 页)

Analysis on Characteristics of the Herb Using of Herbal Prescriptions
with Functions of Nourishing Yin in the Doctrine of Epidemic
Febrile Disease from the Herb, Si Qi and Wu Wei

SUN Yan - hong, CHEN Wen - hui, WANG Yin

(Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650500 China)

[ABSTRACT] Through the statistical analysis of the 27 herbal prescription with the functions of nourishing “Yin” in “The doctrine of Epidemic Febrile Disease” found that sweet and cold herb, sour and sweet herb, salty and cold herb are widely used, reflecting the Prescription method of nourishing “Yin” from sweet and cold herb, sour and sweet herb, salty and cold herb. And reflect the characteristics of according to triple energizers Syndrome. sweet, bitter and cold herb are primary selected in upper - energizers. sweet, bitter and cold herb is primary elected in middle - energizers. Sweet, salty, sour, cold and average herb is primary elected in lower - energizers, to nourish Yin of liver and kidney, and take the Yin of lung and stomach into account.

[KEY WORDS] Si Qi; Wu Wei; The doctrine of epidemic febrile disease; chinese herbal prescription with the functions nourishing “Yin”; characteristics of herb use