

• 教学研究 •

中医思维考核评价体系探索与实践 *

谢小燕¹, 徐霄潇², 王 梅¹, 全 鑫¹, 张树媛¹, 张芷云¹, 赵文娟^{1△}

(1. 云南中医药大学, 云南 昆明 650500; 2. 昆明市人才服务中心卫生健康分中心, 云南 昆明 650215)

摘要: 目的 推进中医药事业的发展离不开中医药特色人才的培养。中医思维是中医药特色人才培养的灵魂, 针对目前高校中医学类专业学生中医思维薄弱、对经典理论领悟不深、临床临证能力不足等问题, 构建包括中医经典、基础理论知识和中医临床技能 3 个方面, 涉及课程末考、月考、毕业实习前、毕业前 4 个阶段的“中医思维考核评价体系”, 充分发挥“考试”的引领导向作用, 提升学生对中医经典理论的领悟, 增强学生临床临证能力, 强化学生的中医思维, 加强医、教两个系统的协同配合和良性互动, 提高中医药人才培养质量。

关键词: 中医药人才; 中医思维; 考核评价

中图分类号: G642

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2022)05-0088-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2022.05.017

中医药是中华民族的伟大创造, 是中国的瑰宝和国粹, 也是打开中华文明宝库的钥匙, 为中华民族繁衍生息作出了巨大贡献, 对世界文明进步产生了积极影响。党和政府高度重视中医药工作, 特别是党的十八大以来, 以习近平同志为核心的党中央把中医药工作摆在更加突出的位置。2019 年, 习近平总书记对中医药发展作出重要指示, 强调传承精华, 守正创新。《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》和“十四五”中医药发展规划提出“建设高素质中医药人才队伍, 深化中医药院校教育改革, 深化医教协同, 推动中医药教育改革与高质量发展, 增设中医疫病课程, 增加经典课程内容, 开展中医药经典能力等级考试, 强化中医思维培养”。由此可见, 党和政府已经明确中医药事业的发展迫切需要加强中医药人才队伍建设和强化中医思维培养。

中医药人才培养的核心阵地主要在高校, 高校中医药人才培养的质量直接影响着全国中医药人才队伍的建设。众所周知, 教学是决定高校人才培养质量的核心环节, 而教学质量的监控和检测离不开考试, 以考试引领教学, 以考试监测教学, 以考试反哺教学,

考试是教学的必备环节, 考试是教学的重要组成部分, 所以考试过程也是教学过程, 是人才培养的重要途径。

云南中医药大学旨在培养适应云南省基层医疗卫生事业发展需要, 具有较强的中医思维和临床实践能力, 毕业后取得执业医师资格, 通过住院医师规范化培训, 岗位胜任力强的中医学应用型人才。可见, 执业医师资格考试是中医学人才培养与使用的重要标准, 也越来越受到行业重视。学校借助执业医师资格相关考试将社会岗位胜任力指标融入校内人才培养目标。考试无形成为医教改革的重要载体, 同时也成为医教协同的重要内容, 在一定程度上引领着学校教育教学改革的方向和水平, 影响着中医药人才为社会服务的能力。因此, 学校单一的考核评价模式已经不能满足培养中医药特色人才的目标, 培养具有中医药特色的人才队伍, 需要有“中医灵魂”的考核评价体系与之匹配。而中医思维就是中医灵魂的体现, 构建具有中医思维的考核评价体系, 将进一步推进中医药人才培养建设。因此, 立足于中医药本身固有的特性, 全方位、多层次、多角度积极探索, 培养具有中医创新

收稿日期: 2022-08-18

* 基金项目: 云南中医药大学教育教学研究课题(YB220311); 云南省 2022 年教学成果培育项目; 云南中医药大学 2022 年度本科教学改革创新项目

第一作者简介: 谢小燕(1984-), 女, 硕士, 实验师, 研究方向: 教育教学管理。

△通信作者: 赵文娟, E-mail: 272462373@qq.com

思维人才,是我国高等中医院校的重要任务之一^[1-3]。

1 中医思维培养要素

中医思维是中医师在整个医疗过程中,以中医理论为依据,运用思维工具,分析判断,形成决策、实施和验证,以探求疾病本质与治疗规律的思维活动过程^[4]。中医思维是中医药特色人才培养的灵魂,中医临床思维的培养直接影响了疾病的诊疗水平,对于中医临床人才培养至关重要。

中医经典的学习和理解是中医思维培养的关键。王永炎院士提出“读经典,做临床”是培养中医人才的重要途径。中医经典是通过历代医家不懈努力形成的中医学最为核心理论和思维方式,也是中医学最为精华的部分^[5]。它贯穿了中医的理、法、方、药的基本思想,是中医学理论知识体系的灵魂、源头、基石,是中医各学科发展的支柱。中医基础理论知识的学习是培养中医思维的基础。理论是行动的先导,没有理论指导的行动是盲目的。“基础不牢,地动山摇”,扎实的中医理论基础,是提高中医诊疗能力的必备条件。中医临床技能的培养锻炼,是培养中医思维的必由之路。理论联系实际,体现了知行合一的重要性,强化中医临床技能培养,在临床中践行中医思维,夯实能力应用,提升运用中医理论有效解决临床问题的能力,是实现树思维、促能力、求发展的必由之路^[6]。

2 中医思维培养改革

在“十四五”中医药发展规划提出“建立以中医药课程为主线、先中后西的中医药类专业课程体系,增设中医疫病课程,增加经典课程内容,开展中医药经典能力等级考试,强化中医思维培养,建立早跟师、早临床学习制度”。当前,很多院校已经从课程体系、教学方法和实践教学等方面着力培养中医思维^[7]。

学校通过修订人才培养方案,增加经典课程学时,开设经典相关选修课、系列经典讲座、经典小课堂教学、经典晨读及第二课堂等多元形式全过程学习经典;采用线上线下相结合的混合式教学方法和启发式、案例式、PBL教学等多元化教学方法;通过实习实训、临床见习、实习等丰富的实践教学来培养学生的中医思维。

除了以上改革措施外,学校在构建考核评价体系时,将中医思维培养要素与考核评价因素相结合。一方面,通过考核“指挥棒”的引领作用,引导逐渐向岗

位胜任力的教学目标过渡;另一方面,通过考核评价引导、监测和检验学生中医思维培养的效果。

3 构建中医思维考核评价体系

针对学校中医学类学生中医思维薄弱、对经典理论领悟不深、临床临证能力不足等问题,学校通过将执业医师资格考试、全国中医水平测试及全国中医经典等级考试等社会准入考试、国家等级考试与校内教育教学改革相融合,整合课程教学内容,研究考试改革的方向,充分发挥考试的引导导向作用。

学校构建了中医思维考核评价体系,即全程3个方面、4个阶段评价,学业全过程按中医经典、基础理论知识、临床技能3个方面培养,包括课程末考、月考、毕业实习前、毕业前4个阶段全方位理论和技能评价。该体系是将中医思维培养要素作为考核评价因素,采用分阶段考核评价,可强化学生对中医经典理论和基础知识的反复巩固,提升学生对经典的领悟能力,培养学生的中医思维,增强学生临床临证能力;可观测学生思维能力的变化,评价教学模式运行对中医思维培养的效果,及时对教学模式进行调整和改进;可培养学生自主学习的能力,激发学生“悟”的潜力,提升中医思维,提高人才培养质量,培养具有中医药特色的人才队伍。见图1。

3.1 检测和强化中医经典的学习的效果,学校开展了“阶梯递进式”中医经典能力考试。通过“经典课程末考-校级经典知识考核-省级经典知识竞赛-西部经典知识联考-全国中医经典能力考试”阶梯递进式的经典考试,让学生在课程学习完之后,通过参加不同梯度的考核,反复巩固和强化中医经典理论的学习,延展了学生对经典学习的长度和深度。特别是通过全国中医经典能力联考,借助这种优质联考平台,加强考试研究与考试结果运用,促进学生全程学习、阶梯递进、螺旋上升,提升中医经典综合运用能力与稳固中医思维。同时,学校不仅将全国中医经典考试成绩用于评价和反馈课程教学改革,且逐步纳入学生学业评价,对提升中医思维和人才培养质量有着重要意义。

3.2 巩固中医基础知识、基础理论,学校实施分阶段考核制度。通过“课程末考-月考-中医水平测试(理论)-毕业综合考(理论)”加强学生分阶段全过程评价。首先,为不断夯实学生的中医基础知识和理论,学

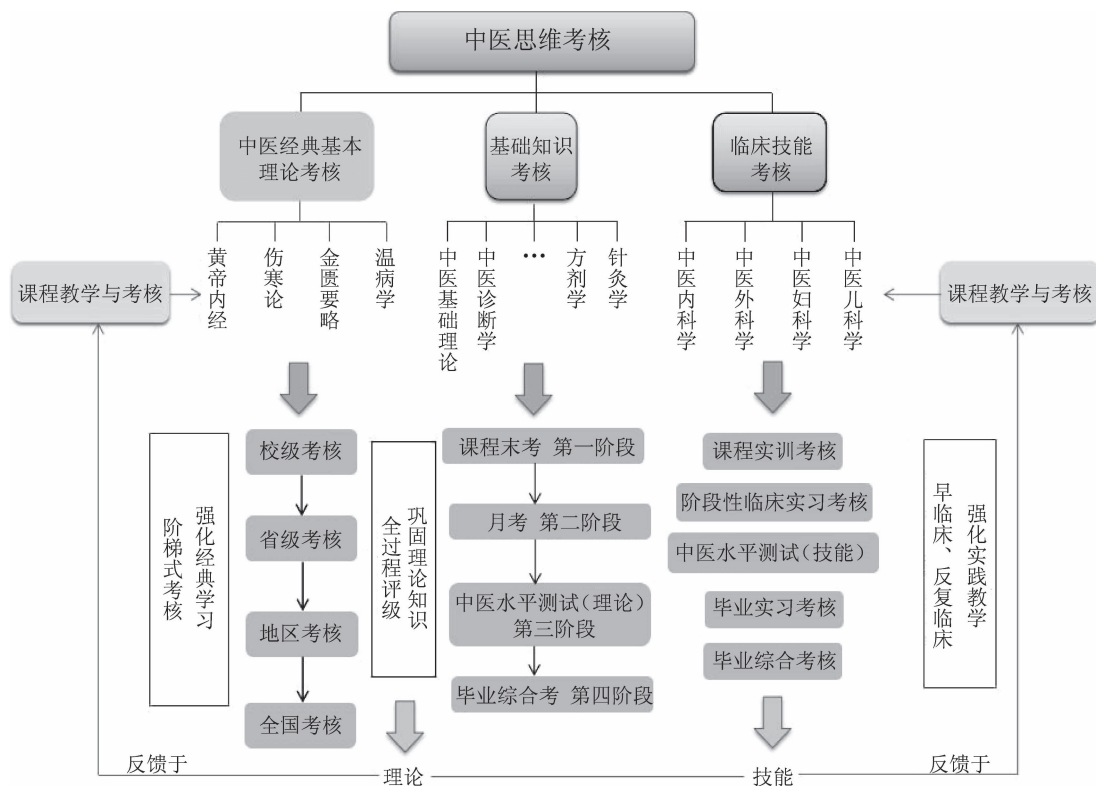


图 1 中医思维考核评价体系结构示意图

校于 2019 年出台了月考制度，在课程期末考试结束后，对三年级进入临床知识学习阶段前的中医学类专业学生进行中医基础理论知识月考，帮助学生查漏补缺，为进入临床实习前打下扎实的中医基础。其次，通过全国中医水平测试，评价学生是否具备在本科学习阶段应具备的基本理论知识和临床基本技能。最后，在毕业前进行毕业综合考核，评价学生是否具备医学生毕业所必需的知识和技能，是否达到中医学类应用型人才的培养目标。

3.3 培养锻炼中医临床技能，学校实施“反复临床技能考核” 通过“课程实训考核-阶段性临床实习考核-中医水平测试（技能）-毕业实习考核-毕业综合考核（技能）”对学生反复多次临床技能的训练和考核，融合理论知识和临床实践，帮助学生建立中医思维。在医教协同的背景下，临床教学基地也是人才培养的主体，是医教的结合点，既要遵循高等医学教育规律、也要适应医疗卫生行业特点^[9]。学校将第一、第二直属医院与第一、第二临床医学院以“院院合一”模式深度融合，强化了临床技能教学改革，以“早临床-反复临床-临床考核”模式提升学生的临床技能水平，使学生形成系统的中医思维方式，通过实践来锻炼运

用中医思维方式思考和解决问题的能力。

4 管理制度保障考核评价

4.1 严把毕业出口，为人才培养质量做好最后一道防线 2019 年起，学校全面取消“清考”，严肃补考，只对上一学期期末课程考试不合格学生在下一学期开学组织正常补考，不再受理其余学生的“补考”申请。

4.2 改革课程评价模式，注重过程性评价 学校新增了《课程考核形成性评价成绩构成审核备案表》和《学生形成性评价成绩报表》，严格要求每门课程的过程性考核要素，实施过程性评价因素百分制，加大了过程性考核成绩在综合成绩中的比重，规范课程评价模式。

4.3 实施双及格成绩管理 学校制定了课程考试卷面成绩不及格（<60 分）则课程终结性评价成绩不及格的管理规定，规范了课程成绩管理。

4.4 将考试改革研究专项列为教改课题 学校对考试改革研究专项立项，对考试改革研究给予极大的人力、物力和财力的支持，鼓励教师们将全国中医水平测试、中医经典等级考试和中医执业医师资格考试等结合到教学中，以考促教，及时更新和调整教材和教学大纲，提升教师教学能力。

5 中医思维考核评价体系实践成效

5.1 人才培养质量得到提高 近5年学校中医类别执业医师通过率排名整体呈现上升趋势,近两年通过率均高于全国平均水平,其中2021年医学综合考试通过率达到近5年最高。2020年我校在全国中医经典等级考试中,一级通过率达到82%,在参考院校中排名第二;二级通过率达到100%,在参考院校中排名第一。2021年全国首次中医水平测试成绩在全国42所开办中医学专业的院校中,我校综合成绩排名15,排名位于全国前三分之一。2021年在教育部举办的第十届中国大学生医学技术技能大赛总决赛中取得铜奖。2021年在云南省首届中医经典知识竞赛中获得特等奖1项、一等奖1项、二等奖4项和优秀奖8项。

5.2 中医经典引领校园文化,树立中医学文化自信

学校已连续多年与成都中医药大学、贵州中医药大学、西南医科大学等14所院校联合组织开展西部经典等级考试。考试面向全体学生开放,从近3年考试报名人数可以看出,越来越多的学生参与到“读经典、诵经典、学经典、考经典、用经典”的活动中,学习中医药文化深邃的哲学智慧,领悟中医药文化丰富的人生哲理,传承中医药文化蕴含的道德修养。

5.3 就业率和岗位胜任能力得到提高 近三年,学校中医学类专业毕业生年终就业率均在86%以上。根据麦克斯公司对我校中医学类专业毕业生培养质量进行跟踪调查显示,中医学类毕业生就业多数在云南省中医医院、综合医院、基层医疗卫生服务机构从事中医临床、预防、保健、康复等,就业情况充分体现了我校办学培养目标,为云南省医疗卫生事业发展做出较大贡献。用人单位对我校毕业生总体满意度为93%,对毕业生职业规范与职业道德、团队合作能力、自主学习能力、动手操作能力、解决问题能力、问题分析能力、沟通与交流能力的满意程度较高(分别为93%、93%、91%、88%、88%、91%、91%)。我校毕业生

的素质和能力都得到了社会的认可。

6 结语

通过中医思维考核评价体系的构建,以考促教、以考促学、以考促评,及时有效地将考核中存在的问题反馈给教师和学生,促进教师在课堂教学活动中培育学生中医思维,促进学生在实践活动中锻炼提升中医思维,强化人才培养过程中对中医思维培养的评价。推动中医人才培养改革进程,创新高等中医人才培养的新理念、新理论、新方法。完善中医人才培养体系,在提升中医人才培养质量的同时,也为高等中医药院校人才培养改革决策提供有效依据,为制定人才培养相关文件奠定基础,为逐步提升基层中医师服务能力,服务健康中国战略提供有力支撑。

参考文献:

- [1] 周宁娜,孙晓菲,何晓山,等.以中药药理学科能力训练探索研究型人才的培养[J].云南中医学院学报,2014,37(3):88-90.
- [2] 夏咸松,赵怀清,陈林兴,等.多措并举 全面提高中医药人才培养质量[J].云南中医学院学报,2013,36(6):95-97.
- [3] 李晓燕,冯妮,吕红玲. PBL教学法与中医药人才综合素质和创新能力的培养[J].云南中医学院学报,2013,36(1):83-85.
- [4] 于瑞,朱明军,李彬.中医临床思维模式的建立及能力培养[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(3):13-14.
- [5] 唐心恬,李训一,朱默里,等.从“传承经典学精华”角度探析中医经典思维对未来中医人才培养的重要性[J].中国医药导报,2021,18(31):143-146,163.
- [6] 叶蕾,郑秋生,于晓飞,等.“四位一体”中医思维培养体系探索与实践[J].时珍国医国药,2020,31(8):2009-2010.
- [7] 李兆燕.新医科背景下中医思维培养的探索和思考[J].新中医,2021,53(15):216-218.
- [8] 吴若霞,谢雪姣,苏联军,等.医教协同背景下中医全科人才培养浅议[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(7):167-168.