

五阶梯式实践教学模式用于针灸推拿专业学生教学中的价值分析

华国花 周上策

(广州市番禺区中医院科教科 广东广州 511400)

摘要: 目的: 探讨五阶梯式实践教学模式用于针灸推拿专业学生教学中的价值。方法: 选择2020年9月-2021年6月来我院学习的针灸推拿专业学生70例, 使用随机投掷法将其分为实验组和对照组, 各35例, 对照组采用常规教学模式, 实验组采用五阶梯式实践教学模式, 对比两组学生的理论知识成绩、教学满意度, 和教学前后的教学效果。结果: 实验组理论成绩、实操能力高于对照组, 差异明显 ($P < 0.05$)。实验组教学满意度高于对照组, 差异明显 ($P < 0.05$)。教学前, 两组学生学习兴趣与主动性、对知识的理解以及应用能力、医患沟通能力、专业认可度、比较数据无差异 ($P > 0.05$); 教学后, 实验组学生上述各项指标评分均高于对照组, 实践动手能力差异明显 ($P < 0.05$); 实验组教学满意度高于对照组, 差异明显 ($P < 0.05$)。结论: 五阶梯式实践教学模式用于针灸推拿专业学生教学中, 能够提升学生理论成绩以及教学满意度等, 值得推广。

关键词: 五阶梯式实践教学模式 针灸推拿专业学生 理论成绩 教学效果

中图分类号: G712 **文献标识码:** A

DOI: 10.12218/j.issn.2095-4743.2022.30.147

针灸推拿, 不仅是中医理论中较为基础的一门学科, 也是中医院校的一门基础课程, 而且是研究经络、腧穴、推拿方法, 对针刺、艾灸、推拿技术进行探讨, 通过这些中医手段防治疾病的综合学科^[1]。针灸推拿作为特色中医疗法之一, 因其适应性广、疗效显著以及耐受性好的特点在临床上广泛应用, 在国内外医学领域发挥了重要作用^[2-3]。针灸推拿专业医学生是临床医生的后备力量, 良好的教育方法对针灸推拿专业学生至关重要^[4]。但是, 针灸推拿专业课教学时间有限、内容繁杂, 学生往往会对枯燥单一的理论教学提不起兴趣。在以往传统的教学方式影响下, 学生在学校学习期间很少有机会能够接触到临床实践, 从而导致教学效果不理想^[5-6]。因此, 应以市场需求为导向, 通过市场调研等方式精心研讨教学方式, 制定科学有效的教学方法, 以及符合教学理念的教学模式, 在培养学生扎实的理论知识的同时, 注重其实践能力的进步。五阶梯式实践教学模式使学生参与“认识临床-熟悉临床-诊治常见疾病-独立诊治疾病”过程, 增强学生的基础知识以及实践能力^[7-8]。此次实验, 探讨五阶梯式实践教学模式用于针灸推拿专业学生教学中的价值, 结果如下。

一、资料与方法

1. 一般资料

选择2020年9月-2021年6月来我院学习的针灸推拿专业医学生70名, 使用随机投掷法将其分为两组, 分别为实验组和对照组, 各组35名学生。其中, 实验组男15名, 女20名, 年龄21-25岁, 平均 (23.13 ± 0.13) 岁; 文化程度: 本科35名。

对照组男17名, 女18名, 年龄21-25岁, 平均 (23.11 ± 0.24) 岁; 文化程度: 本科35名。两组学生性别、年龄以及文化程度均无明显差异 ($P > 0.05$), 可以比较。

纳入标准: ①在读或完成全日制教学; ②年龄大于18岁; ③两组学生均同意参与实验, 并签署知情同意书。

排除标准: ①实验中途无法继续参与实验。

2. 方法

对照组采用常规教学方式, 包括采用教师讲授为主的教学方式。教师需要结合教学大纲, 将课程分为不同步骤进行讲解, 要求学生做好笔记, 认真听讲, 从而达到教学目的。

实验组采用五阶梯式实践教学模式, 要求: (1) 组建现代学徒制师资团队。由学院和医院两方教师共同组建成为“双导师”团队, 在院第一年的专业理论授课以及实践内容交给具有符合学院聘任标准的、相应学历、良好职业道德、扎实操作能力的医院教师进行教学, 并且选择医术、医德高尚的医师为临床导师, 负责学生的临床教学。对“双导师”的教学过程、结果跟进与考核, 开展教学研究, 相互协作, 共同研究更好的教学方式。(2) 临床实践是每位医学生成为合格的临床医师必不可少的环节, “双导师”团队需要协同商讨制定临床教学计划和标准, 以及实践标准。实施“五阶梯式”实践教学模式主要包括以下内容。

(1) 首先, 建立针灸推拿门诊, 学生在学院门诊课间进行见习, 第二学期开始, 每日16:00-20:00分小组到针灸推拿门诊进行临床实践。这一环节的的目的是让学生打好临床基本功,

使学生良好地掌握基础内容。在教学过程中,针对专业课内容进行明确,确定教学目标以及教学目的,老师在带教过程中严格按照教学大纲进行讲解,积极加强教学效果评估工作,依据阶段性评估,了解学生知识掌握的薄弱之处,进而有针对性地开展带教学习。定期在带教过程中举办讲座,其主要目的是让学生进行学习交流,鼓励学生表达在学习中存在的问题,带教老师给予针对性解答。在交流过程中,学生能够了解到自身未掌握的知识,从而不断提升学生的学习兴趣,夯实针灸推拿理论知识,为后续临床专业实践奠定基础。

(2) 需要学生在医院课间进行见习,于每周二的上午到医院的各个科室进行临床实践,从而对针灸推拿理论知识逐渐进行理解。定期在科室内部举办针灸推拿基本功大赛,既能够激发学生学习兴趣,同时还可以让学生不断形成临床思维。大赛的内容设置上,需要从多方面检验学生学习成果,考查内容包括功法、针法、经络腧穴定位等基本理论知识的掌握情况和针灸推拿手法技能操作掌握情况等。在大赛的各个环节,均需设置教师或者专业人员,对学生操作行为以及问题回答进行点评,对学生的错误理论知识以及操作手法进行及时更正,并对其存在的不足进行补充,以此使学生更加全面地掌握针灸推拿知识,激发学生学习的积极性,培养学生的临床思维。

(3) 三阶段需要学生进行集中临床见习,在第七学期,让学生到医院进行理论与临床实践相结合的教学模式。老师需要带领学生到病房中进行实际临床康复指导。在指导前,带教老师将患者临床资料发放给学生,并且指导学生针对患者病情总结针灸推拿的相关内容,在实际的临床实践过程中,由教师先为学生演示一遍规范的针灸推拿动作,完成后由学生进行依次操作,教师在旁观看。将学生进行分组,完成分组后组织学生对本次针灸推拿临床实践进行分析讨论。这样能够充分调动学生的积极性,使其能够积极发言,提升

学生的表达能力、语言交流能力以及动手实操能力,为今后的临床实践奠定基础。

(4) 四阶段需要对学生进行岗前技能培训,培训内容包括针推实训、急诊、妇科、儿科等科室的基础技能,对学生技能水平进行考核,考核通过后,才能继续进行毕业临床实践。五阶段为集中临床实习,在第八学期6月至第九学期到医院参加临床实践,对优秀实习生和教师进行鼓励,提高学生学习的积极性。(3) 制定完善的考核机制。应以培养针灸推拿技术型人才为目标,夯实专业基础,建立多元化的考核标准,进行平时考核、结课考核以及出科考核等多次考核机制,考试内容以典型病例分析记录、经典学习记录等多元的考核内容。由学校教师以及临床导师等多方进行综合考核。

3. 观察指标

(1) 对两组学生进行理论知识以及临床实践能力进行考核,从针灸推拿专业考试题库中抽取试题,由老师组织学生进行实践能力考核。(2) 对教学前后两组学生教学效果进行评价,采用我院自行设计教学效果调查问卷,包括学习兴趣与主动性、对知识的理解及应用能力、医患沟通能力、专业认可度、实践动手能力五方面进行评价。(3) 我院自行设计的满意度调查量表进行满意度调查,调查内容包括教学质量、教学方法等六项内容,满分10分,6分以上为非常满意,6-4分为满意,4分以下为不满意。

4. 统计学方法

应用统计学软件SPSS22.0进行计算与分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,t检验;计数资料以n(%)表示, χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1. 理论成绩

实验组理论成绩以及实操能力高于对照组,差异明显(P

表2 两组学生教学效果对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	学习兴趣与主动性		对知识的理解以及应用能力		医患沟通能力	
	教学前	教学后	教学前	教学后	教学前	教学后
实验组(n=43)	7.36 ± 1.26	17.39 ± 2.02*	6.28 ± 1.68	17.62 ± 2.01*	7.24 ± 2.48	18.03 ± 1.34*
对照组(n=43)	7.48 ± 1.88	13.21 ± 1.36*	6.34 ± 1.71	12.31 ± 1.44*	7.40 ± 2.22	13.24 ± 2.01*
t	0.348	11.256	0.164	14.082	0.315	13.002
P	0.729	0.000	0.870	0.000	0.753	0.000

专业认可度		实践动手能力	
教学前	教学后	教学前	教学后
7.22 ± 1.36	16.96 ± 2.33*	8.78 ± 2.21	18.22 ± 1.41*
7.17 ± 1.42	14.28 ± 2.17*	9.01 ± 2.13	15.12 ± 1.01*
0.167	5.519	0.491	11.720
0.868	0.000	0.624	0.000

注:*表示与同组教学前,差异明显($P < 0.05$)。

表3 两组学生教学满意度对比[n (%)]

组别	非常满意	满意	不满意	满意率
实验组 (n=43)	18 (41.86)	25 (58.14)	0 (0.00)	43 (100.00)
对照组 (n=43)	16 (37.21)	23 (53.49)	4 (9.30)	39 (90.7)
χ^2				4.195
P				0.041

<0.05), 见表1所示。

表1 两组学生理论成绩对比($\bar{x} \pm s$)

组别	实操能力	理论成绩
实验组 (n=43)	92.05 ± 3.22	94.36 ± 4.62
对照组 (n=43)	85.45 ± 3.12	87.39 ± 4.39
t	9.653	7.172
P	<0.001	<0.001

2. 教学效果评价

教学前, 两组学生学习兴趣与主动性、对知识的理解以及应用能力、医患沟通能力、专业认可度、实践动手能力比较数据无差异 ($P > 0.05$)。教学后, 实验组学生上述各项指标评分均高于对照组, 差异明显 ($P < 0.05$), 见表2所示。

3. 教学满意度

实验组教学满意度高于对照组, 差异明显 ($P < 0.05$), 见表3所示。

三、讨论

针灸推拿专业是一门实践性很强的临床专业, 因为其专业的特殊性, 所以需要该专业的学生具备较强的临床实践能力以及职业岗位能力^[9]。大多数学校的针灸推拿专业的学制为5年, 即3年的学校学习时间以及2年的医院理论与临床实践相结合时间^[10]。经调查研究发现^[11], 院校临床合作水平不够深入, 实践教学模式不够科学, 医院对到临床实践的学生管理不到位, 学生缺乏技能操作的机会; 教师的责任心不够, 教师常因为自己的临床工作压力过大, 而没有精力对学生进行优质的指导, 或者医院没有硬性规定教师对学生进行专业培养, 导致临床实践教学效果不理想; 学生自身缺乏对学习的积极性与主动性, 也不愿意与教师主动进行沟通; 因为社会教育环境和竞争压力, 大部分学生将精力都用在应对考试与应聘上, 没有更多的时间和精力对临床实践进行深入研究; 因为教学形式单一、陈旧, 缺乏趣味性, 且学习压力不大, 导致学生不够重视。五阶梯式实践教学模式贯穿针灸推拿专业学生整个学生生涯, 能够更好地帮助学生完成临床医生的转变^[12-13]。

此次实验结果显示, 实验组理论成绩以及实操能力高于

对照组, 差异明显 ($P < 0.05$)。利用五阶梯式实践教学在教学过程中针对不同教学阶段给予不同教学重点强化, 教学初期的重点针对学生针灸推拿等知识的理论知识学习, 同时在学习过程中对学生理论知识掌握情况进行评估, 通过评估了解学生针灸推拿理论薄弱内容, 开展有针对地理论教学指导。除此之外, 对比两组学生教学效果评价, 发现实验组学生学习兴趣与主动性、对知识的理解以及应用能力、医患沟通能力、专业认可度、实践动手能力评分均高于对照组。分析原因, 通过五阶梯式实践教学模式, 加强了学院与医院的合作, 增加学生的实践时间, 学生具有更多的临床模拟与临床实践活动机会, 能够提升学生的岗位技能, 提高学生学习兴趣, 使学生更接近临床^[14-15]。学生反复进行针灸推拿训练, 熟练掌握该手法, 体现了针灸推拿专业的特色, 同时提高了沟通交流能力,^[16-17]。通过线上线下以及临床见习, 和举行“三下乡”“急救志愿队”等活动的多元化教学方式, 强化实践教学效果, 明显提高学生学习兴趣, 从被动的“要我学”思想转变为“我要学”的主动思想^[18]。而且, 对比两组学生教学满意度情况, 实验组学生满意度更高。五阶梯式实践教学模式与常规的教学方式相比更加具有创新性, 能够基于实际教学需求为学生设置科学的教学计划, 在教学中将针灸与推拿等理论知识进行充分结合, 避免学生理论与实践失衡。利用比赛教学, 可以激发学生学习兴趣; 组织学生讨论, 既可以营造良好教学氛围, 还可锻炼学生语言表达能力, 沟通能力, 提升学生临床思维。同时, 五阶梯式实践教学模式对教师的教学水平也提出了更高的要求, 教师必须具备丰富的基础理论知识储备以及扎实的临床实践经验, 需要对针灸推拿知识做出准确分析、判断, 结合理论联系实际, 同时也需要了解更多先进的针灸推拿知识^[19-20]。除此之外, 在实际的教学过程中, 教师可以积极组织学生进行社会实践, 利用社会实践进一步提升学生的社会责任感以及使命感, 增强学生理论联系实际能力^[21-22]。

综上所述, 五阶梯式实践教学模式是较为新颖的教学模式, 与常规教学方式相比更加具有现代化特点, 而且该种教

学方式分为五阶段,不同阶段教学侧重点不同,并且在教学过程中积极与医院进行共合作,有较高的教学实践价值。将其应用于针灸推拿专业教学,能够从整体上提升提高学生理论知识水平,有良好的教学效果,使学生在教学过程中更加满意教学内容,更加有兴趣进行针灸以及推拿知识学习,值得临床中推广使用。

参考文献

- [1]陈菁,肖丽,胡丽萍,等.融合虚拟解剖平台的交互式教学模式在《经络腧穴学》实践教学中的应用[J].中国针灸,2019,39(11):1235-1238.
- [2]徐晓红,张琼帅,李铁.2013-2017年全国24所高等中医药院校针灸推拿学科发展调查报告[J].中国针灸,2019,39(9):993-997.
- [3]孙晶,马睿杰,林咸明,等.针灸推拿学专业“双通双融”人才培养新模式的探索与实践[J].浙江中医药大学学报,2021,45(6):656-659.
- [4]王花,王文忠.针灸推拿专业推行现代学徒制结合“五阶梯式”实践教学模式的探析[J].卫生职业教育,2022,40(7):83-84.
- [5]王彩霞,郝重耀.基于“师带徒”教学模式下的针灸推拿研究生临床培养方式研究[J].中国药物与临床,2020,20(6):985-986.
- [6]丁庆刚,张文龙,璇菲,等.中医院校针灸学实践教学现状研究[J].中国保健营养,2019,29(8):6.
- [7]陈嘉辉,顾伟,王新,等.中医实用技术阶梯式教学模式在海军任职教育中的探索[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(6):164-166.
- [8]王花,王文忠.五段式教学模式在针灸推拿专业临床实践教学应用[J].中国中医药图书情报杂志,2022,46(4):63-65.
- [9]王凡,程怀锦,苏小杰,等.混合式学习在针灸实训中的设计应用和对照研究[J].中华医学教育探索杂志,2019,18(2):126-130.
- [10]黄河,刘霞,贲定严,等.以“五进”为教学核心的《针灸学》课程教学建设[J].医学教育研究与实践,2017,25(6):959-962.
- [11]马晓秀,李春,张艳玲,等.针灸治疗学见习带教中针对膝骨性关节炎的教学方法与建议[J].中国继续医学教育,2021,13(14):103-106.
- [12]华芳慧,熊俊,项洁,等.针灸课程教学方法文献计量学研究[J].中医教育,2020,39(2):8-11.
- [13]吴毅明,于世奇,任珊,等.混合式教学模式下针灸推拿学专业人体解剖学课程思政教学研究[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(21):14-17.
- [14]唐强,孙忠人,王大伟,等.针灸推拿学阶梯式临床教学模式的理论与实践[J].科技与生活,2010(4):122-122,129.
- [15]董宝强,李春日,王树东,等.中医针灸临床技能实训教学优化与实践[J].辽宁中医药大学学报,2011,13(7):247-249.
- [16]田浩梅,常小荣,杨茜芸,等.中医院校教学质量阶梯式、常态化评价指标体系构建的必要性[J].教育教学论坛,2014(4):267-269.
- [17]张桂芳.PBL带教方法在中医针灸推拿护理教学中的应用研究[J].养生保健指南,2021(2):271.
- [18]王敏.针灸科中医护理临床教学路径应用效果分析[J].中国卫生产业,2021,18(12):115-117,121.
- [19]陈锐.基于翻转课堂的混合式学习模式在针灸临床课教学中的实践效果观察[J].东方药膳,2021(3):224.
- [20]石佳,田浩梅,王超,等.基于“雨课堂”混合式课堂教学模式在《针灸学》教学中应用研究[J].科教导刊-电子版(上旬),2021(8):123-125.
- [21]龙卫芳.针灸科临床带教中运用案例式教学模式的效果评估分析[J].中国卫生产业,2021,18(15):138-140.
- [22]刘志丹,李晓燕,钱舜斌,等.针灸临床教学中医疗安全教育的意义、内容与方法[J].医学理论与实践,2021,34(11):1975-1979.