基於OBE理念的針灸學實驗課教學模式構建

Construction of the educational paradigm in the practical teaching of acupuncture and moxibustion based on OBE concept

李 紅 *LI Hong*

（香港浸會大學中醫藥學院）

[摘要] 針灸實驗課是學生獲得基本技能培訓的一門重要課程。成果導向教育（Outcomes-Based Education簡稱OBE），強調以學生為中心，重點關注核心能力培養，聚焦學習成果。基於OBE，教學方案中確定預期學習成果 （ILO），學習活動（TLA），評估項目（AT），並在教學中實施。通過對本學期學生學習成績以及問卷結果進行分析，肯定取得的成效，並對未來課程建設以及香港學生在香港診所不能進行針灸操作提出一些看法。

[關鍵詞] 針灸實驗課；教學實踐；成果導向；成績分析；問卷分析

針灸學是中國傳統醫學的重要組成部分，唐代孫思邈認為「若針而不灸，灸而不針，皆非良醫。針灸而不藥，藥不針灸，尤非良醫也」。至學院開辦課程以來，針灸課程一直成為核心課程之一，而針灸實驗課是專為針灸學基礎理論課設置，是將書本基本理論知識轉化為實際應用的一門橋樑課程，是學生在走向畢業實習崗位前獲取基本操作技能培訓的重要途徑之一。筆者本人曾擔任廣東省中醫院針灸病房的帶教老師，在帶教中發現香港學生的針灸操作技能比較薄弱，有些學生甚至不能通過入科技能考核，從而影響他們在患者身上操作的資格。

成果導向教育OBE，在20世紀90年代由Spady[1]提出，强調以學生為中心，重點關注核心能力培養，聚焦學習成果，已被世界各地的大學廣泛采用。本課程於2008年起，在大學教與學中心指導下，採用OBE理念修改教學大綱，並在教學中認真實施，因而在每年的教學意見收集會議上都得到學生好評，學院甚至收到來自實習醫院針灸科帶教老師對我院實習學生的表揚信。本文除了對該課程的教學模式構建情況進行介紹外，並針對本學期剛結束的針灸實驗課學生考核成績以及問卷情況等進行分析、總結。

1 基於OBE理念制定教學方案

針灸實驗課的授課對象為中醫六年制之三年級學生，學生已經具備針灸學經絡、腧穴以及刺灸方法等基本理論知識，教學目的是幫助學生在基本理論知識指導下進行實踐，從而掌握包括揣穴、定位、進針、行針等針刺基本手法，以及掌握艾灸、拔罐、皮膚針等針刺外的其他手法，為將來的臨床實習打下基礎。OBE是一種以學生的學習成果為導向的教育理念，教學設計和教學實施的目標是學生通過教育過程最後所取得的學習成果[2]。教學方案設計主要由ILO、TLA、AT三元素組成，其中ILO為中心，TLA、AT都圍繞ILO展開進行。以下為具體設計內容：見表1。

表1 針灸實驗課教學方案設計

ILOs	TLAs	AMs
1.找到人體常用160個穴位 2.找到頭針、耳針常用穴位	1.課前導修 2.操作示範	1.課堂出席率10% 2.功課評分10%

香港注冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

3.運用針刺、艾灸、火罐、皮膚針等操作技術作用於人體 4.正確使用電針仪 5.與同學合作完成各項操作	3.分小組操練 4.分小組討論	3.期中考核30% 4.期末考核50%

2 教學方案實施

針灸實驗課是將理論知識轉化為實際應用的橋樑課程，進行教學活動時聚焦學生動手操作能力、思維能力以及團隊合作能力的培養。

2.1 課前準備

教師在課堂前要準備包括導修、操作技巧、技術要領等輔助資料，以及準備來自臨床的真實操作視頻資料等等，並利用教學網絡平台發放給學生進行課前預習。近幾年受新冠病毒疫情影響，實體教學曾轉為網上進行，因此課前的準備工作顯得尤其重要，需要增加大量與操作相關的視頻資料以及做好訓練物資的發放等準備工作以提高教學成效。

2.2 課堂演示

教師在課堂上模擬臨床治療在人體身上揣穴、定位以及進行針灸治療操作，使學生能提早體驗臨床治療氛圍，激發學習的興趣。在演示中還運用了各種模型道具如人體骨骼、頭針以及耳針模型，以加深同學的理解以及記憶。對於一些危險部位的針刺或類似挑刺、火針等有創傷性的療法，則主要結合臨床視頻錄像資料進行演示。模擬臨床治療的教與學，一定程度上解決了香港學生在診所不能動手而導致實踐經驗不足的問題。

2.3 課上實操以及討論

目前的小班教學是我院中醫教學的優勢。每年每班級人數約共30名，分成5-6個小組，學生在教師以及技術導師手把手指導下，在小組人員身上進行取穴及針灸手法等訓練，直到每位同學都能較熟練掌握。課堂結束前小組成員通過討論完成一些功課，比如：如果患者出現內側膝蓋痛，可以選擇膝蓋附近的哪些穴位治療？可選擇的治療方法有哪些？學生必須結合所學知識進行分析討論。參與式教學重在强調學生的主體地位，改變過去從教師到學生的單方向知識灌輸，教師應儘量減少講授內容和時間，充分調動每個學生的學習主動性，使之與教師一起參與到教學活動中，共同討論、共同解決問題，從而接受教育、獲取知識並發展能力[3-4]。

2.4 分階段操作考核

學生成績的評定是整個教學方案的重要組成部分，分階段操作考核是檢驗學生實際操作能力的重要方式，考核結果直接反映出教與學的成果與不足。共設計兩次考核，分別安排於期中以及期末進行，考核形式模擬臨床治療場景，每兩名學生輪流扮演醫者以及患者角色；考核內容主要有口頭穴位定位、在人體上揣穴定位以及在人體上針刺操作等；考核的評分除了以上主要考核內容外，還包括了對患者人文關懷、穴位消毒以及醫學垃圾處理等。

3 分階段考核成績以及總成績分析（2022-09至2022-12）

本學期2022年參加課程的30名學生分階段進行實操考核，最後每位學生的總成績按照表1中的比例構成，30名學生成績分佈如下：見表2。

表2 分階段考核及總成績分佈

項 目	≥90-100	≥80-89	≥70-79	≥60-69	≤60

香港中醫學會 版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

期中考	19	7	3	0	1
期末考	16	9	3	2	0
總成績	17	10	2	1	0

從上表中的數據可以看出，學生的總體成績優良（≥80-100）以上的達到90%，說明基於OBE理念設計的針灸學實驗課取得良好效果。兩次分段取得優良成績的人數達到或接近90%。期中考唯一不合格學生在期末考成績出現明顯上升，主要原因是該名學生於期中考後參與了所有課堂教學；而期末考2位成績較差的學生，主要原因來自身體健康情況。分階段考核主要檢驗學生動手操作能力以及溝通能力的成效，學生獲得的成績說明了以學生為主體，以提高實際動手能力為核心的教學模式基本達到預期效果。

4 問卷結果分析

基於OBE理念的針灸學實驗課教學模式實施以來一直得到學生好評。為了更具體了解本年度學生對教學的滿意情況以及意見，我們對全班30名學生進行無記名問卷調查，全部收到回復，具體情況如下：見表3。

表3 30名學生問卷情況

項目	非常滿意	滿意	尚可	不滿意	極不滿意
總體教學效果	23	7	0	0	0
分階段考核設計	17	22	1	0	0
掌握穴位定位	21	9	0	0	0
掌握毫針針法	23	6	1	0	0
掌握其他特種方法	25	5	0	0	0
教學物質準備	16	13	1	0	0
教學改進建議	增加教學時數（13人）				

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

	改善教學條件（3人）

從上表中的數據中可以看到學生對整個針灸實驗課教學以及幫助掌握針灸基本技術操作方面滿意度是比較高的，沒有出現不滿意情況。有13位學生提出關於增加針灸實驗課教學時數方面的建議，說明學生有進一步提高實際操作技能的願望。縱觀整個教學安排，學生在最後一年實習前只有診所針灸見習課程作銜接，而如今診所見習中學生連最基本的起針操作都不允許的情況下，其所起到的作用有限，能否把部分診所見習課改為課堂實操課，甚至可以通過把臨床常見病患者請進課堂，學生在教師指導下進行治療操作，其教學成效估計比較單純的臨床見習有所提高。

對於考核設計以及教學物質準備方面，非常滿意率略低，需要我們進一步結合同學的具體意見作出改進，比如目前實驗課的課室空間不夠寬敞，也沒有設置相對獨立的小房間，分小組操作以及考核時相互間容易產生干擾，輔助治療的物資也沒能夠完全模擬象診所一樣。另外。目前雖然為小班教學，但人數偏多，有學生表示對老師的示範觀察效果欠佳，所以有3名學生提出這方面改進建議，說明在現時課室安排緊張以及空間狹小情況下，是否可以控制人數以期真正達到小班教學的成效，相信未來的課程安排會因應作出改變。

5 總結與思考

針灸療法在香港的發展有一定歷史，越來越多民眾接受針灸的治療，而針刺手法對于臨床療效有很大影響，《神灸經論》有云：「用針之要，先重手法，手法不調，不可以言針灸」，所以對中醫學生的針灸技能培養非常重要。針灸學教學目標是培養理論基礎知識扎實，各項刺灸操作技能熟練，並具備運用針灸技能解決臨床實際問題能力的醫學生[5]，結合既往在臨床中帶教經驗以及多年的課堂教學經驗，筆者認為培養中醫學生針灸技能的理想路徑應該是：理論學習-實操訓練-臨床應用，每一個環節都非常重要。目前香港中醫診所不允許學生在患者身上進行針灸操作，臨床應用方面的培訓明顯不足，因而針灸實驗課需要承擔更大的責任。教學中引入OBE理念與以往不同的是，教學活動設計更全面有趣；學生的主動性及參與性更高；考核內容更全面；考核方式更貼近臨床實際，所以學生成績更能成為反映教學成效的一個重要指標，隨着疫情對教學活動影響程度的減弱，希望今後收集更多的資料做對比分析，找出不足之處，使得該門課程教學模式構建更加完善。

展望未來，香港第一家中醫教學醫院即將於2024年落成，香港的中醫教育迎來一個新時代，希望針灸的臨床應用培訓得以重視，培養出更多滿足香港社會需要的中醫人才，推動中醫的發展。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCMA All Rights Reserved

參考文獻

[1] 董波.OBE: 以結果為基礎的教育[J].外國教育研究,2003,30(3) : 35 - 37

[2] 孫會豔,成果導向教育高校教學模式和教學評價方式研究[J].中國高等醫學教育 2022, (2):69-70

[3] 過增元.倡導參與式教學法,培養創新性人才[J].中國高等教育,2003(20):25-26

[4] 周建華.方定志.參與式教學法及其在醫學教育中的應用[J].醫學教育探索,2005,4(5):342-343

[5] 董寶强,中醫針灸臨床技能實訓教學優化與實踐[J].遼寧中醫藥大學學報2011, 13(7) :247-248

（編委：莫飛智審校2022.12.30）