

# 基于 OBE 理念新医科中医人才培养教学管理运行机制探讨

曾清清<sup>1</sup> 杨力强<sup>2</sup> 邓真麟<sup>2</sup> 岑妍慧<sup>2</sup> 郑春成<sup>2</sup>

1. 广西医科大学 广西 南宁 530021

2. 广西中医药大学 广西 南宁 530200

**摘要:** 基于 OBE 理念对新医科中医人才培养教学管理运行机制进行创新性探索研究, 提出加强中医人才培养目标与行业发展趋势的匹配性; 以成果为导向构建学科交叉融合的专业特色课程体系; 以创新人才培养教学管理运行机制, 使教学管理和运行机制得到不断的优化, 提升教学质量。

**关键词:** OBE 理念; 新医科; 中医人才培养; 教学管理; 机制探讨

## 引言:

新医科是在我国医学学科高质量发展对医疗卫生事业赋能重塑时代下提出的国家医学教育战略, 旨在探索生命科学革命下的医学教育模式, 培养解决医学领域前沿问题的高层次医学人才<sup>[1]</sup>。新医科坚持对传统医学的全面反思, 推动传统医学模式范式创新, 培养创新型医学人才。中医作为中国传统医学的重要组成部分, 具有悠久的历史 and 深厚的文化底蕴, 对维护人民健康发挥着重要作用。然而, 随着现代医学科技的发展和社会环境的变化, 中医教育面临诸多挑战。中医教育的目标是培养具备扎实中医理论知识和临床实践能力的中医人才。然而, 传统的中医教育模式存在不足之处, 如理论与实践脱节、教学内容陈旧、教学方法单一等。这些问题严重制约了中医人才的培养质量, 无法满足现代医疗环境对中医人才的需求。OBE (Outcome-Based Education, OBE) 理念作为一种先进的教育理念, 强调以学生的学习成果为核心, 注重培养学生的实践能力和创新能力。将 OBE 理念引入中医人才培养中, 可以有效解决传统中医教育模式的不足, 提高中医人才培养质量。

## 一、OBE 理念

### (一) 概念

OBE 由美国学者 Spady 最先提出并于 20 世纪 70 年代在美国和澳大利亚的基础教育改革中进行开展实践<sup>[2]</sup>。其是将教育的重点从传统的教师中心、内容中心转移到学生中心, 关注学生的学习成果和实际能力的发展。OBE 理念的核心在于“反向设计”, 即以学习成果为起点, 反向设计课程体系、教学内容、教学方法及评价方式。

### (二) 特点

OBE 强调四个问题, 从是什么、为什么、怎么做和如何衡量四个方面分析。即我们想让学生取得的学习成果是什么? 为什么要让学生取得这样的学习成果? 如何有效地帮助学生取得这些学习成果? 如何知道学生已经取得了这些学习成果? 根据概念要点, 李志义和姜波等人<sup>[3]</sup>归纳出 OBE 理念所具有四个原则: 明确聚焦最终有意义的结果、为成功扩大机会并提供反馈、对所有成功寄予较高的期待以及从最终的结果反向设计。关于成果导向教育的实施要点有五个, 即确定学习成果、构建课程体系、确定教学策略、自我参照评价和逐渐达到顶峰<sup>[4]</sup>。其特点: ①以学生为中心: OBE 理念强调学生在学习过程中的主体地位, 注重激发学生的学习热情和

主动性。②以成果为导向: OBE 理念明确界定学生毕业时应具备的能力, 并以此为基础设计教育教学活动。③注重实践能力和创新能力的培养: OBE 理念强调实践教学和创新能力培养的重要性, 鼓励学生积极参与实践活动和科研项目。④多元化评价体系: OBE 理念引入多元化评价体系, 包括学生自评、互评、教师评价及专家评价等, 确保评价的全面性和客观性。<sup>[5]</sup>

## 二、基于 OBE 理念的新医科中医人才培养教学管理运行机制构建

### (一) 培养目标设定

基于 OBE (成果导向教育) 理念的新医科中医人才培养目标, 旨在精准定义学生毕业时应全面具备的核心能力, 以确保其能够胜任未来的中医医疗工作与社会责任。这一培养目标不仅强调专业技能的深度与广度, 还注重学生综合素养的培育。<sup>[6]</sup> 具体而言, 中医人才培养应涵盖以下关键方面:

①中医理论知识掌握能力: 学生需深入研习并熟练掌握中医基础理论与经典著作, 涵盖中医阴阳五行、脏腑经络、气血津液等核心理论, 以及经方、针灸、推拿等特色疗法, 形成扎实的中医知识体系。

②临床实践能力: 通过丰富的临床实践, 学生应能熟练运用中医四诊合参的方法, 进行准确辨证施治,

掌握针灸、拔罐、艾灸等多种中医诊疗技术，有效提升疾病诊断和治疗能力，为患者提供个性化、精准的中医医疗服务。

③创新能力：鼓励学生培养创新思维，勇于在中医领域探索未知，结合现代医学技术，进行诊疗方法的创新与应用，推动中医学科的发展与进步。

④人文素养与医德医风：注重学生人文精神的培育，强化医德医风教育，使学生具备高尚的职业道德，尊重患者权利，关爱患者身心，以患者为中心，恪守医疗伦理，成为有温度、有责任感的中医人才。这样的培养目标，旨在培养出一批既精通中医理论与技术，又具备高尚医德与创新精神的中医人才，为中医药事业的传承与发展贡献力量。

## （二）课程体系设计

基于 OBE 理念的新医科中医人才培养课程体系应围绕学生毕业时应具备的能力进行反向设计。具体而言，课程体系应涵盖中医专业相应课程，包括中医基础理论课程，如中医四大经典著作、中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学等课程，旨在帮助学生掌握中医基础知识和理论。中医临床技能课程，如针灸推拿学、中医内科学、中医外科学、中医骨伤学、中医妇科学、中医儿科学等课程，注重培养学生的临床实践能力。创新能力和科研方法课程，如科研方法、创新思维训练、医学统计学等课程，旨在培养学生的创新能力和科研能力。人文素养和医德医风课程，如医学伦理学、医患沟通、医学心理学等课程，注重培养学生的人文素养和医德医风。各课程间并不是简单拼凑，应进行有机衔接和优化设计。①模块化课程设计：将中医课程体系划分为多个模块，如基础理论模块、临床技能模块、创新科研模块和人文素养模块。每个模块下设置若干子模块，子模块之间既相互独立又相互关联，形成完整的知识体系。②课程整合与优化：打破传统学科界限，对课程内容进行整合与优化。例如，将中医经典课程与临床案例课程相结合，通过案例分析加深学生对理论知识的理解；将科研方法课程融入临床实习中，让学生在实践中学习科研方法。③动态调整机制：根据行业发展趋势和学生需求变化，定期对课程体系进行动态调整。引入新的教学内容和手段，淘汰过时的教学内容，确保课程体系的先进性和实用性。<sup>[7]</sup>

## （三）教学方法实施

科学、合理地选择和有效地运用教学方法，是教师提高教学质量和效果的关键。在选择和运用教学方法时，教师需要综合考虑教学目标、教学内容、学生特点、

教师自身素质等多种因素，以确保教学方法的针对性和有效性。新医科中医人才培养教学方法的选用可以参考如下：① CBL 案例教学法。教学团队根据实际情况建立案例库，收集并整理具有代表性的中医临床案例。在课堂教学中，教师引导学生分析案例，鼓励学生提出解决方案并进行讨论。通过案例分析，培养学生的临床思维能力和问题解决能力。② PBL 问题导向教学法。将学生分为若干小组，每个小组围绕特定主题进行深入研究。通过小组讨论、资料搜集、汇报展示等环节，培养学生的团队协作能力、沟通能力和批判性思维能力。③翻转课堂。利用网络平台和教学资源库，提供丰富的学习材料和预习任务。学生在课前完成预习任务，课堂时间主要用于讨论、实践和答疑。教师需精心设计课堂活动，确保学生在互动中深化理解并掌握知识。④临床实习与科研训练。建立稳定的实习基地和科研平台，为学生提供充足的实践机会。制定详细的实习计划和科研指导方案，明确实习和科研的目标、任务和要求。同时，加强实习和科研过程的管理与监督，确保实习和科研质量。

## （四）教学评价与反馈

在教育教学流程中，教学评价与反馈构成了不可或缺的核心环节，二者相辅相成，共力推动教学质量与学生学业成就的双重跃升。教师应深刻认识其价值所在，灵活运用多元化的评价工具与反馈策略，持续优化教学策略，以达成教育质量的全面提升。基于成果导向教育（OBE）的核心理念，我们致力于构建一套内外兼修的新医科人才培养质量评估体系。这一体系不仅着眼于专业培养目标与毕业要求的内部审视，还广泛吸纳社会各界意见，融合定性与定量分析，构建了一套全面评估培养目标达成、毕业要求满足情况及课程体系有效性的外部评价模型。学校层面，需深化与业界合作，精准把握社会需求脉搏，定期评估学生能力与社会需求的契合度，同时强化内部评估机制，邀请专家团队定期审视并优化人才培养目标，实施教学与学生学习的双重考核，以实时数据驱动教学策略的动态调整，确保教学活动紧密贴合 OBE 原则。

内外部评价机制的深度融合，形成了一个以社会需求为指引的闭环调整机制。在此基础上，建立健全的质量保障机制，确保教学质量持续提升，最终培养出符合社会期待的医学人才。此外，我们还将教学质量评价标准体系与医学教育专业认证紧密对接，涵盖教学准备、教学过程、课程目标、毕业要求及培养目标达成度等多个维度，确保教学活动目标明确、层次分明，教学质量稳步提升。

为进一步优化评价体系，我们推行：①多元化评价模式，突破传统框架，引入项目评估、实践报告、口头展示等多元化评价方式，并鼓励学生参与评价，通过自评与互评增强其自我反思与团队协作能力。②即时反

馈与持续改进机制，确保教师在教学过程中即时给予学生反馈与指导，同时定期汇总教学数据与学生反馈，驱动教学方法与手段的持续优化，从而不断精进教学质量，促进学生学习成效的显著提升。

### 小 结：

本文通过对基于 OBE 理念的新医科中医人才培养教学管理运行机制的深入探讨，提出了一系列创新性的改革措施。在明确中医人才培养目标与行业发展趋势相匹配的基础上，本文构建了以成果为导向的学科交叉融合课程体系，通过模块化课程设计、课程整合与优化以及动态调整机制，确保了课程体系的先进性和实用性。同时，本文强调了实践能力和创新能力培养的重要性，通过 CBL 案例教学法、PBL 问题导向教学法、翻转课堂等现代教学方法，以及丰富的临床实习与科研训练，全面提升了学生的综合素质。

在教学评价与反馈环节，本文倡导建立多元化评价体系，引入即时反馈与持续改进机制，确保教学质量的持续提升。通过这一系列改革措施的实施，本文不仅解决了传统中医教育模式中的不足，还显著提高了中医人才培养的质量，为中医事业的持续发展和传承注入了新的活力。

综上所述，本文基于 OBE 理念提出的新医科中医人才培养教学管理运行机制，为中医教育改革提供了新的思路和方法，具有重要的理论和实践价值。未来我们将继续深化这一领域的研究，不断优化和完善教学管理体

系，为社会培养更多优秀的中医学人才。

### 参考文献：

- [1] 张林琳, 尹娜. “新医科”建设背景下产教融合协同育人模式实践探索 [J]. 产业创新研究, 2024, (02): 181-183.
- [2] Spady, W. G. (1994). Outcome-based education: Critical issues and answers. Arlington, VA: American Association of School Administrators
- [3] 姜波. OBE: 以结果为基础的教育 [J]. 外国教育研究, 2003(3): 36-37.
- [4] 李志义. 解析工程教育专业认证的成果导向理念 [J]. 中国高等教育, 2014(17): 7-10.
- [5] 杨振宁, 杨玉良. 拔尖创新人才培养的若干要素与途径探讨 [J]. 复旦教育论坛, 2013, 11(5): 13-18.
- [6] 教育部, 国家卫生和计划生育委员会, 国家中医药管理局等. 关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见. 教高〔2017〕6号.
- [7] 张伯礼, 王永炎, 晁恩祥等. 中医临床人才培养现状分析与改革思考 [J]. 中医杂志, 2015, 56(23): 2003-2007.

【基金】广西中医药大学教育教学改革与研究课题 2023B034/2024B002; 广西高等教育本科教学改革项目 2024JGZ136。

### 作者简介：

曾清清（1989.05-），女，汉族，广西钦州人，广西医科大学继续教育学院教师/硕士，研究方向：医学继续教育与学生管理。

通讯作者：郑春成（1988.02-），男，汉族，广西北海人，广西中医药大学基础医学院讲师/博士，研究方向：中医学教学管理。