

多重思维交汇下中医本科课程一体化内涵建设探索*

关燕婷¹ 王欣君² 李 蔚³

摘要:随着全球一体化发展下的学科交叉与融合,教学一体化建设的优势作用逐渐显现。本科教学质量的提升,既要保持传统优势,又要紧随时代的发展有所创新,不仅要有形式上的整体性,更要挖掘知识内涵的一体化发展。中医本科教学体系通过中医学“整体观念”引导学科融合,能够恢复知识体系的整体性。以中西方各具优势和特色的思维模式,辨证选择以多种不同教学思维和方法,能够更加精准对焦教学内容的外在表达。因此,中西贯通,多重思维优势互补,是中医本科课程一体化建设的创新,是突破固有模式、深化内涵建设的教学新探索。

关键词:中医学;本科教育;整体观念

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.02.054 文章编号:1003-8914(2024)-02-0391-04

Exploration on the Integration of Undergraduate Courses of Traditional Chinese Medicine under the Combination of Disciplines and Multiple Thinking Models

GUAN Yanting¹ WANG Xinjun² LI Wei³

(1. School of International Education, Nanjing University of Chinese Medicine, Jiangsu Province, Nanjing 210023, China;

2. School of Acupuncture and Massage Health and Rehabilitation, Nanjing University of Chinese Medicine,

Jiangsu Province, Nanjing 210023, China; 3. Library of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Jiangsu Province, Nanjing 210023, China)

Abstract: With the extensive development and application of interdisciplinary and integration in modern society, the advantages of teaching integration are gradually emerging. The improvement of undergraduate teaching quality should not only maintain traditional advantages, but also innovate closely with the development of The Times. It should not only have formal integrity, but also explore the integrated development of knowledge connotation. The undergraduate teaching system of traditional Chinese medicine can restore the integrity of knowledge system by guiding the integration of disciplines through the “holistic concept” of traditional Chinese medicine. With the advantages and characteristics of both Chinese and western thinking modes, “syndrome differentiation” selection of a variety of different teaching thinking and methods can more accurately focus on the external expression of teaching content. Therefore, the combination of traditional Chinese and Western and the complementary advantages of multiple thinking are the innovation of the integration construction of traditional Chinese medicine undergraduate courses, and the new exploration of teaching to break through the inherent mode and deepen the connotation construction.

Key words: traditional Chinese medicine; undergraduate education; holistic concept

中医本科教学是学生走向临床实践与高阶学习的基础教学。本科教学效果直接关系到后续的临床实践,即关系到疗效与临床中患者的生死,是身为师者、医者,必须认真对待的教学过程。

1 中医本科课程体系建设整体观念与辨证论治

整体观念和辨证论治是中医学的核心。在现代中医本科教学课程体系中,专业课、公共课、选修课、必修课的设置,对核心专业的培养起着互助互推的作用。

本科教育以专业为中心,各类课程优势互补,既要拓展学生的知识面,又要汇聚各门课程优势、集中力量助推专业课程的建设。然而由于教师所属院系的分离,院系间的课程交流较少,不同学科的课程大多各自为营,作为独立课程来讲授。课程建设的整体观念不足,造成了重点课程、专业课程发展良好,而选修课程等弱势课程成为了教学的点缀。因此,一体化协同发展的整体观念,是中医本科提升整体水平和发展高度的重要方向。

教学思维是传达教学内容的重要载体,是课程间建立一体化教学的实践依托。中医本科教学应以“中医思维能力”为核心,将孤立的课程知识融为一体,并能自觉合理地运用多种思维模式来指导具体的临床实践活动^[1]。根据教学内容和教学目的,辨证选择最为契合的教学思维模式,是提升中医本科教学内涵与教

* 基金项目:国家中医药管理局中医药服务出口基地专项基金(No. 015062003009);江苏省高校哲学社会科学基金项目(No. 2022SJYB0313);南京中医药大学本科教育教学改革研究重点项目

作者单位:1. 南京中医药大学国际教育学院(江苏 南京 210023);

2. 南京中医药大学针灸推拿养生康复学院(江苏 南京 210023);

3. 南京中医药大学图书馆(江苏 南京 210023)

通信方式:E-mail:guanyanting@njucm.edu.cn

学质量的另一个重要方面。中医学教学核心在于培养学生中医思维模式。中医学本科专业教育方法一定要顺应学科本身的特点,亟须建立更加体系化的教学方法^[2]。

2 整体观念的建立

2.1 传统教学模式和中式思维下的课程 现代教育模式将知识分类,模块化发展,建立起不同的各类课程,其优势是能够明确知识的个性。然而,这样的分割,使得知识体系的共性和整体性受到一定的影响。

以中医英语为例,英语作为沟通的桥梁,其最初的教学目的,是中医英文表达和中医药国际交流能力的培养,语言与专业在实际应用中应该是一个整体。然而传统的授课,是将其作为一门独立的课程,以单词、语法表达等基础英语教学模式来进行专业英语教学的。教学内容以大量的专业词汇、听力训练、阅读训练等基础英语的教学方式来展开,而能够给予的教学课时却捉襟见肘。这样教学的好处,是模块化地、全面地把中医英语专业表达内容传授给学生。但从教学效果来看,在十分有限的教学时间内,大量陌生专业词汇的堆积式教学、大篇幅的涵盖大量专业表达法的中医英语阅读材料的讲授,使得学生的学习紧紧围绕专业词汇和语法学习的英语教学为中心,而口语表达运用以及与中医专业的对接却很茫然。教学的核心任务也从为中医专业服务,变成了单纯的英语单词和英文表达的枯燥学习。这样的教学,既削弱了学生学习的主动性和积极性,又削弱了课程的实践价值,教学效果大打折扣。

2.2 整体观念引导下的课程与学科融合 在学科交叉融合日益发展的今天,本科课程体系中各类课程的设置均有存在的价值。学科融合打通不同学科之间的传统壁垒,形成各类新的知识增长点,改变了传统分科分类教育模式下的知识整体性分割^[2]。因此,建立中医本科课程体系的整体教学规划与教学设计,是恢复知识整体性的有效方式。

以语言学与中医学在中医本科课程体系中的教学设计和定位为例。对于选修课程中医英语的教学而言,通过英文对必修课程中医基础理论相关部分的专业知识讲解,带入专业词汇与表达法的学习,能够实现意象式的英语与专业的对接。以专业知识的学习为主导,带入语言的学习,不仅有效实现中医英语与中医基础理论的融合,更是实践了学科融合。例如,在学习中医英语课程的中药“甘草”时,融入中药学授课理论,以英文讲授对甘草的味道“甘味能够补益身体”这一药性理论的讲解,带入英语词汇“甘味 sweet”与“补法

reinforcing”的学习,能够迅速让学生在回忆中药学中甘草味道与作用的同时,记住其相关英文表达。教学中,不单独讲授单词,而是把单词和表达纳入基础的理论教学中。由此可以无限融合中医英语相关联的中医基础理论、中药学、中医诊断学等内容,实际放大了中医英语作为选修课程的意义和作用。在英文学习的过程中,通过英文讲述理论知识的回顾、意象思维的联想,建立起视觉、味觉和听觉的三重反馈,从而实现语言学、教育学与中医多学科融合。

3 中医教学中的辨证论治

3.1 中医教学思维体系中的辨证 要做到学科间、课程间的有机关联与融合,而不是生搬硬套、拼凑堆积,必须对具体实施的教学过程进行深刻思考与创新改革。所谓教学中的“辨证论治”,“辨”核心是教学思维,是通过对不同教学内容、教学需求和教学目的,进行深入剖析,站在学生“学”的角度,而不仅仅是教师“教”的角度,也不是拘泥于传统的教学思维,而要以开放、包容的态度,接受所有能够最大限度实现教学效果的模式,选择最佳的教学思维方式进行讲授,给予不同思维模式下的教学,以达到最优教学效果。如同治疗同一个疾病的不同阶段,或同一治疗阶段的不同需求,快速抑制病菌是西医西药最优,调整身体平衡是中医中药更强。根据不同的需求和治疗优势,灵活选择西医模式还是中医模式,就是“辨证”后的最优治疗方案,但始终不变的是对最佳疗效的追求。教学亦同理。因此,打破传统的单一思维模式在课程中的教学,建立对不同思维模式的辨证选择,是教学精准化发展的特征,也是本科课程体系高水平一体化发展的必然趋势。

3.2 中西方思维模式的差异 随着全球化的发展,西方医学和思维逐渐进入中国。不同文化背景所产生的思维方式,在教学中发生碰撞与融合,为教学带来了更多的活力。基于中西方文化背景的差异,现代医学强调技术进步与自我否定,中医学强调回归自然与稳态平衡;现代医学写实,而中医学写意^[4]。

3.3 中式思维的特点与教学应用 形象思维是中医思维中最主要的思维方式之一^[5]。中式思维的教学,以主观的意象思维为主,能够产生具备画面感的教学效果,但同时也与学习个体的生活、经历等背景相关,个体化差异较大,因此,教学效果不均衡。中式思维下的中医教学,其优势是能够将知识点深度地剖析和广泛地拓展,通过五官与画面感的想象和推导,激发学生的开放性思维。例如,中药络石藤是藤类植物,其藤茎擅攀岩的特点与中医通络的功效相似,通过其延伸伸展的植物特性,来推导其对中医经络的疏通舒展作用,

进而阐述络石藤的作用。这就是中式极具画面感的意象思维。但中式的主观意象思维在逻辑形式上衔接不足,缺少严密的知识点之间的逻辑闭环,更多是一种单行单向的思维。例如,络石藤攀岩的特性在中医各科的治疗是什么关联,在通络的组方思路中如何运用,这些与方剂学和中医内科等课程的逻辑关联,被人为地分散在中医内科学、方剂学等课程中,课程间的前后衔接时有缺失。

3.4 西方思维的特点与教学应用 西方逻辑思维参与,是中医理论在西方思维方式下的梳理和知识点的重组,对中医理论教学效果的提升开辟了新的教学思路。西方思维并不等同于西医思维,并不是要用西医的观点去教授中医理论。这一点要格外明确。西方思维,是概括地指形式上的逻辑思维,而不是对某一学科具体的思考方式。

西方思维的优势,外在形式上能够将不同知识点进行完整而严密地进行连接,从而清晰地看到不同知识点之间的逻辑关系。然而这种思维方式,容易死板地在形式上固化知识,对于部分中医学内容的学习而言,容易产生刻板认识。因此,反映在英语为主导的国际教学中,就是对中医理论知识点的理解程度低、学习难度大。例如,中医的“阴阳”,是抽象的 2 种不同状态共存的一个概念,是相对的概念。水与火之间,以本质特点来划分,水为阴,火为阳。然而,在中国古代的山水文化中,水为阴,山为阳,则是根据地理学、风水学特点来划分的。“水火”并不是固定的“阴阳”概念的代名词。因此,中医的阴阳概念,是相对的概念,不是绝对的概念。这一点,在非此即彼的西方形式逻辑思维下,学生最容易刻板地将概念固定,也因此成为学习的难点。

3.5 多重思维模式在教学中的辨证施治 中西方思维模式的不同,又具有各自的优势。中医本科教学的一体化建设,通过对课程内容的“辨”,对症下药,选择适合教学内容的思维模式这个实践载体,就能够做到课程间的融合教学与相互提升。

以中医英语与中医基础理论的融合为例。在传统的中式思维的教学中,中医学“病因”的教学,通常是单向的、一贯而下的大篇幅讲解为主。然而,如果采用西方形式逻辑思维,运用思维导图法进行教学,这一部分的内容则更加简洁、清晰。思维导图法是一种新型的教学方法,导图最早由英国学者 Tony Buzan 所提出,使用层级图将其呈现,更加突出教学重点及层次,让医学生有效地对所需要记忆的信息进行学习^[6]。见图 1、图 2。而在讲述中药学药物的“性味”时,则需要理解取类比象的中医思维,需要调动学生的感官去

感受、推导、想象药物的味道、颜色、气味与人体生理功能的对接,因此中式思维在这部分内容的讲解更为合适。

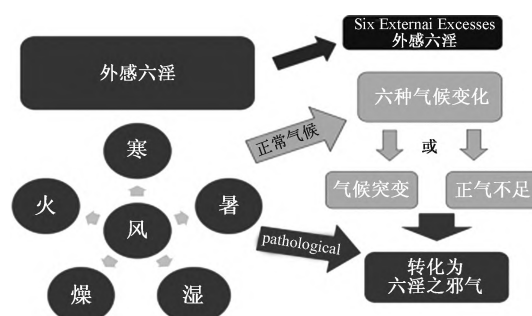


图 1 西方思维主导的思维导图教学

- six excesses 六邪
- wind, cold, summer-heat, dampness, dryness and fire
 - 风、寒、暑、湿、燥、热
 - 六邪来源于大自然的六气,为风、寒、暑、湿、燥、热。正常情况下,六气组成大自然。人体亦有六气,若六气过盛,而表现出对人体有害的一面,即为六邪。

图 2 中文为主导的中式思维下的教学

由此可见,中医本科课程一体化的整体观念建立与实施,需要辨证地选择教学思维模式,才能够使教学内容与思维传达真正契合。如果脱离了教学本身,课程间的融合只能是生搬硬套的拼凑。因此,着眼于课程质量的提升,改变传统的固化的教学思维,实践中医教学中的辨证施治,是中医本科课程体系实现一体化发展的重要环节。

4 总结

新时期中医本科课程体系建设,需要保留传统精髓,更要突破固有建设模式。建立课程间的整体化观念,加强院系间的沟通交流与教学探讨,提升教师向多学科发展、文理融合的自身素质,是适应新时期中医本科教学高质量发展的必然要求。辨证地容纳、选择中西方多种思维模式,突破、规避传统教学劣势的有效方式,是现代中医教育国际化发展的道路,也是新一代中医教师以海纳百川的气度在国际教育的舞台上展现文化自信的体现。在文理融合、多学科交叉发展的今天,中医本科课程建设的一体化发展,应持之以恒地践行中医学整体观念与辨证论治的核心思想,继承和发展无数中医药教育先辈开拓创新的不朽精神。

参考文献

- [1] 郭静,谢春光,胡一梅,等. 中医学本科专业核心能力培养教学新体系的实践与探索[J]. 时珍国医国药,2016,27(7):1756-1758.
- [2] 杨宜花,赵永红. 基于中医思维培养的知识串联教学研究[J].

- 医学教育研究与实践,2022,30(6),704-709,714.
- [3] 刘进,吕文晶. 人工智能时代应深化研究生课程的学科融合:基于对 MIT 新工程教育改革的借鉴[J]. 学位与研究生教育,2021,(8): 40-45.
- [4] 梁冰雪,黄思琴,樊文彬. 浅谈中医经典与中医思维在教学中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育,2022,20(8):34-36.

- [5] 朱琳,王彦晖. 中医形象思维教学研究[J]. 中国中医药现代远程教育,2022,20(6):12-14.
- [6] 李桂金,丁红. 思维导图法教学联合迷你临床演练评估在血液科中医教学中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育,2022,20(14): 33-35.

(编辑:李佳丽 收稿日期:2023-03-20)

中医基础类课程题库建设的研究初探

——以长春中医药大学为例*

王 晶 张文凤[△] 李 萍

摘要:在信息技术飞速发展的社会,有效利用电子信息技术建设和管理题库也要与时俱进,要与时代接轨,医学类考试题库建设也更加重要和有意义了。文章以执业医师考试大纲为指导,以国家级命题专家为指引,以现有题库建设为基础,重点分析了如何针对特定学生学习特点建设具有时代性的、能够符合学生特色的中医基础类课程的题库,明确了有效实施科学的管理是医学考试课程题库建设的重要性。

关键词:题库;信息化题库建设;标准化题库;中医基础课程

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.02.055 文章编号:1003-8914(2024)-02-0394-04

为适应新形势下的新变革,中医院校就要在将执医考试内容及要求纳入本科教学大纲及目标的基础上,快速深化建设及发展执医题库,弥补院校教育的不足^[1]。近年来,为了提高学生学习自主性,激发学生学习兴趣,中医院校陆续开展题库建设工作,能够建设完善的题库屈指可数。为了能够弥补传统考核方式中考核范围的局限性,题库建设势在必行。

1 中医基础类课程题库建设不足

1.1 题库更新不及时 教学方法陈旧 题库内的考题和任课教师的教学理念做不到及时更新,不能够与时俱进,使学生学习内容与时代和理念脱轨,不能完全适应医师的职业要求,同时学生学习主动性和积极性不高,自学能力不足,教师教学过程不能够有效兼顾学生学习和运用知识,影响学生学习的水平和执业能力。由于教师思想陈旧、学生自主学习能力强,使参加执医考试通过率受到影响。

1.2 题库的考核内容局限 单一与国家考试脱轨 教师对于考试大纲和考试内容不够了解,存在视野局限、

思维固化的问题,讲授的课程内容和制定的教学大纲脱离执医考试,很多内容在学习过程中不讲授,导致命题内容的重难点划分与国家考试要求不一致,使原有题库内容远远不及执医考试涉及的内容范围窄,内容单一,使题库考核片面化,影响执医考核的实施和结果。

1.3 题库审核过程不够严谨 题库审核过程必须细致入微,在审题阶段,制定审题细则建立初审、复审和终审制度^[2]。题库命题过程中命题人存在省时、省力、数量达标即可,审题过程中审题环节不足,不能达到审核标准;评审人员仅局限于本院或本校,甚至有课题组成员局限于本课程组内进行,审命题人员和审核人员对题库命题的要求和国家命题的要求不一致、对国家命题不了解,对国家考试分析不足,不能有效审核命题,导致命题的质量不高,直接影响考核的过程和结果。

1.4 现有师资对执医考试认识度不够 以长春中医药大学为例,现有中医基础类课程 8 门,涉及课程的任课教师有 43 名,参与国家级考试命题的教师共有 9 名,参与 3 年以上国家级考试命题工作的教师仅有 1 名,近 2 年参与朝医医师资格命题的老师 4 名,参与中医师资格考试的命题教师 8 名,参与中医经典能力等级考试的命题教师 2 名,多数教师仅参与 1 次

* 基金项目:吉林省高等教育学会(No. JGJX2021D175);国家中医药科研课题(No. TB2021005)

作者单位:长春中医药大学基础医学院(吉林 长春 130117)

[△]通信作者:E-mail:2466755955@qq.com