

• 中医教育 •

对《内经理论临床应用》课程应用
PBL 教学法的探索与思考

陈 正* 周国琪 薛 辉 王庆其 陈 晓 邹纯朴 李海峰 王丽慧 赵心华

(上海中医药大学, 上海市浦东新区蔡伦路 1200 号内经教研室, 201203)

基金项目: 上海市重点学科建设项目(S30301); 上海中医药大学 ZYXGD-PBL-02 项目;

上海中医药大学吉林学者和优秀团队培养计划; 09 上海市教委重点课程建设项目

* 通讯作者: chzh1977@126.com, (021) 51322119

[摘 要] 《内经理论临床应用》课程是中医院校较早实践 PBL 教学的课程之一。采用专题讲座与 PBL 教学法相结合的方法, 既能使学生高效率获得教师的经验, 又能培养学生自主学习的能力, 锻炼以经典指导临床实践的思维方式与能力。

[关键词] PBL 教学;《黄帝内经》;中医经典;医学教育

上海中医药大学的《内经理论临床应用》课程是中医院校中较早实践“以问题为导向的教学方法”(problem-based learning, PBL) 教学的中医经典课程之一。《黄帝内经》中的临床医学思想对现代临床有重要的指导作用。但是许多学生即使在学习先期课程《内经选读》后, 对于如何将经典与临床相联系存有疑虑。我们通过多次改革与尝试 PBL 教学模式和方法后, 发现 PBL 教学法能提高学生对理论联系临床的实践技能, 而且课后的调查问卷显示 PBL 已经被学生广泛认可并乐于接受。我们总结了如下的经验与得失, 冀为同道进行教学改革提供参考。

1 实行教学改革的背景与必要性

早期的《内经理论临床应用》教学, 我们采取传统的教学方法, 即以教师课堂讲授, 学生被动听讲为主, 虽然近几年来尝试了 PBL、“多媒体课件辅助教学”等新的教学方式和方法, 但仍很难调动学生学习的积极性。我们发现学生灵活运用《黄帝内经》知识解决实际问题 and 进行病例分析的能力明显不足, 甚至在临床上完全抛弃从经典出发思考、分析、解决实际问题的思路。因此, 培养学生形成临床思维, 善于以经典来指导临床, 发挥其学习的积极性、创造性及潜力对中医院校的学生将是十分重要的。通过近年的努力与探索, 我们发现虽然 PBL 较以往的 CBL 有许多一致之处, 如两者都强调发挥学生的主观能动性, 以案例为载体寓理论于实例中, 等等。但是 PBL 的核心——“P”, 即问题, 则从根本上将两者加以区别, 主要表现在教学目的和教学方法上不尽相同。从

教学目的看, CBL 侧重培养学生自主分析、决策能力, 一般需要先讲《黄帝内经》中的相关理论进行充分讲解, 而后通过案例分析考察学生对知识的掌握程度; PBL 则是更为彻底的自主学习, 学生为了解决案例所提出的问题, 需要运用各项资源进行搜集, 从而学习相关的《黄帝内经》理论。从教学方法看, CBL 如果因各种条件所限, 可以在课上完成; PBL 则必须由学生在课外搜集有关资料以解决案例中涉及的问题。

鉴于以上的比较, 我们认为, 实行 PBL 的教学模式与方法, 是目前较为理想的教学方式, 但是由于学生的课程安排、本课程的课时等种种原因, 目前我们的《内经理论临床应用》课程采用专题讲座与 PBL 相结合的方法进行教学。在整个课程中由教师选择 8 个《黄帝内经》病证理论, 以专题形式进行介绍, 期间由教师编写符合 PBL 规范的教案, “形与神俱”地进行二次 PBL 教学。

2 PBL 教学成功的几点感想

通过两次 PBL 教学, 综合指导老师的意见与建议以及学生问卷调查的结果, 认为要实行成功、规范的 PBL 教学, 在实施过程中要注意以下几点。

2.1 高质量教案的编写

高质量的教案是 PBL 教学的灵魂。只有选择恰当的、常见的实践案例作为教学题材, 才能起到既引入教学知识点, 让学生牢牢掌握, 又锻炼学生实践思维能力的作用。我们运用的教案具有以下特点。

第一, 真实性。我们选择的案例是临床上病例的

真实再现,教案中不仅包含疾病发生发展预后的全过程,还涉及社会人文背景、医学伦理道德等,使学生在过程中有身临其境的感觉。一个成功的教案可以让学生对案情所涉及的人物、事情有移情作用。

第二,实用性。PBL 教学案例的语言要朴实生动,案情耐人寻味,可读性强,并且对现代临床具有现实指导意义、借鉴作用和探讨价值,能使掌握此类病证的辨证思维与应对的策略;同时,能启发同行教师的思考,从中汲取有益的教学思想和方法,促进教师专业水平的不断提升。

第三,复杂性。PBL 教案包含的问题并不是单一的,往往给学生一种“柳暗花明又一村”的感觉。这是十分符合临床现实的。如我们本次运用的“丁阿婆骨痿案”,在第一幕结束时,近80%的学生断为痹证,随着案情的发展,学生逐渐提出疑问,究竟属于痹证抑或痿证,这就很大程度的锻炼了学生临床分析能力,真正掌握《黄帝内经》痹证与痿证的鉴别与治疗。值得一提的是,案例中由丁阿婆患病后是否采取手术治疗而引发争议,涉及到了医学伦理学层面的问题,这让学生深刻意识到“人”是一个有机整体,具有社会属性。通过PBL 教学,学生在分析临床实际案例时,就会自觉的运用《黄帝内经》的理论去分析解决临床问题。

2.2 重新定位教师的作用

我们的教师已经习惯于在课堂上滔滔不绝地对学生讲解和诠释,但是在PBL 教学中教师的任务是设计问题,让学生自己去查找资料、寻找答案;教师从讲台走向课桌,引导学生学习,激发学生思维,培养其主体意识,并监控PBL 讨论的过程,在讨论的各个环节上给予指导、把握方向。简而言之,教师由过去的单一的知识的传递者变为知识的引导者、激励者和促进者,由单一的知识的讲解者变为知识的设计者、流程的维护者、危机处理者和反馈总结者^[1]。

根据《内经理论临床应用》的课程特点,指导老师尤其要注意把握体现课程的特色。我们授课的对象是三年级的学生,正同步学习《中医内科学》,还未充分接触临床,也还不善于将理论与实践融会贯通,对于如何将《黄帝内经》的理论与临床实践相结合更是存在困惑。因此,学生在讨论具体病例时,往往容易忽视课程的属性,讨论偏离轨道,过度探讨中医内科学的内容,这时指导老师就需要适当加以引导,维持小组向既定的教学目标进行,将讨论的重点重新

导入《黄帝内经》理论中来。

2.3 有效巧妙的教学组织

PBL 教学适用于30人左右的小班级进行,通常7~9名学生一个指导老师,在小组讨论中学生围绕问题进行思维、推理和分析。教学中,除了具备必要的硬件条件,如教室环境、书写白板、桌椅安排等,我们还要注意其他有可能影响讨论的因素,如适当调整学生的入座位置。我们观察到,若让学生自行安排座位,往往造成讨论的冷场,若我们将座位稍作调换,将活跃的与寡言的学生邻座,那么这位内向的学生也会被身边的学生感染,积极参与讨论,从而使整个讨论过程气氛活跃。

2.4 全面公正的激励机制

为了充分调动学生的积极性,必须制定相应的激励措施,做到奖罚分明,然又不失公平。其中,各小组组长的有效领导是保证讨论顺利实施的重要环节之一。如果组长协调得当,就能有效调动全组学生的积极性,那么指导老师应当对其进行相应的加分奖励。对于在各教学环节表现突出的学生,指导老师也可以给予相应的加分,以示鼓励。但为了体现公平、公正,指导老师需注明加分事由以备查。

3 PBL 教学的调研结果

本次参与PBL 教学的学生普遍认为PBL 教学不仅能较大程度的培养自主学习的能力,还对全面提高学生的综合素质大有裨益。通过课后的学生调查问卷显示,在PBL 教学中,学生获益最大的是加强了对疾病判断力的锻炼,其他依次是资料分析能力、互助合作能力、沟通交流能力、文献检索能力、语言表达能力、对他人观点的包容和欣赏能力。国内外研究也表明,PBL 教学方法对学生临床思维和技能的影响有重要意义^[2-3]。

学生反馈认为,对于《内经理论临床应用》这门课程,PBL 教学在一定程度上,更能启发思维,加强知识的衔接,更利于全面掌握相关知识要点。我们也发现在教学实践中,有的学生平时听课并未显示出对课程的热衷,但是在讨论和辩论的过程中却表现非常积极活跃。由此不难看出传统教学与PBL 教学的差异,授人以鱼的教学模式固然已经根深蒂固,但是医学是必须终生学习的,只有授人以渔,并且全面培养学生的综合素质,才能塑造出更为合格优秀的医生。

4 PBL 教学存在问题及解决方法

尽管PBL 具有许多的优点,但通过数次实践以及学习,我们认识到PBL 教学也存在一些亟待解决

的问题。

第一,中医药院校的学生,学习任务十分繁重,尤其是三年级学生同时面临多门临床课程的学习,可投入PBL 教学的精力和时间有限。而PBL 教学法地开展,需要学生完全自主学习,结合病案查阅大量的文献资料,并积极与其他学生交流沟通,大家同心协力得出最佳结论。这样,无形中加重了学生的学习负担,也影响了其他课程的学习。因此,要广泛实行PBL 教学,学生需要一个逐步适应的过程。

第二,医学是实践性科学,传统的教学方法是将经验性的知识直接传授给学生,学生所接受的知识是经过千锤百炼的,是切实可用的,可以为以后的临床实践提供宝贵的经验和借鉴,此是“授之以鱼”;而PBL 教学模式强调以学生为中心的自主学习,目的在于锻炼学生的临床思维能力,此谓“授之以渔”。要让学生“鱼”与“渔”兼得,这就在于如何协调两种教学模式。为此《内经理论临床应用》课程经过多年的探索,采取专题讲座与PBL 教学相结合的方法,也是为了在传统的教学模式和PBL 教学模式之间找到折衷的办法。但从另一方面,也提示我们建立适合我国国情、适合中医教育的PBL 教学方法是教学改革必须考虑的问题。

第三,目前国内大部分中医院校都十分重视教学改革,学习并引进国外PBL 教学方法,开始逐步开始,但是效果究竟如何,尚未有一个有效的评估体系来进行评价。因此,建立一个有效的评估体系,切实研究每部分教学内容是否均适合PBL 教学模式、PBL 授课后学生是否能掌握教学目标中的知识点,是目前的首要任务。

由于文化背景、国情、教育传统等诸多因素的差异,医学教育的改革必须立足于实际情况,实事求是,根据课程的属性,一方面兼收并蓄传统医学教育的精髓,另一方面积极吸取现代教育的先进理念,逐渐建立具有中国特色的传统医学教学模式,并在实践中不断创新和完善。

参考文献

[1]黄翠,王革,宋光泰,等.PBL 教学模式中教师的作用[J].口腔医学研究.2006,22(5) :568—570.
[2]Norman GR, Schmidt HC. Effectiveness of problem-based learning curricula:theory practice and paper darts [J]. Med Educ. 2000, 34(9) :721—728.
[3]黎烈荣,胡永年,谭异伦,等.PBL 教学法在中医妇产科教学中的应用探讨[J].中医教育.2001,20(1) :32—34.

(收稿日期:2010-06-08)
[编辑:李 巍]

· 编读往来 ·

常见参考文献著录格式

参考文献是学术论文的重要组成部分,本刊所载论文参考文献著录格式执行GB/T 7714—2005。常见的参考文献类型有著作、期刊论文、电子文献、会议论文、专利文献等,国家标准对每种文献的格式都做了明确的规定,作者在写作论文时应严格按照所规定的项目逐项著录。

1 期刊文献的著录格式

主要责任者·题名[文献类型标志/文献载体标志]·刊名,年,卷(期):起页—止页[引用日期]·获取和访问路径。(注:期刊的文献类型标志为“J”,文献载体标志为电子文献必须著录的项目,引用日期、获取和访问途径为联机文献必须著录的项目)

期刊文献格式举例:[1]任玉兰,赵凌,陈勤,等.数据挖掘技术在经穴选用及其特异性研究中的应用[J].中医杂志,2010,51(1):47—51.

2 著作文献的著录格式

主要责任者·题名;其他题名信息[文献类型标志/文献载体标志]·其他责任者(例如翻译者)·版本项(第1版不著录)·出版地:出版者,出版年:引文起页—止页[引用日期]·获取和访问路径。(注:著作的文献类型标志为“M”,文献载体标志为电子文献必须著录的项目,引用日期、获取和访问途径为联机文献必须著录的项目)

著作文献格式举例:[2]中国科学技术信息研究所.2007 年度中国科技论文统计与分析[M].6 版.北京:科学技术文献出版社,2009:144.

3 析出文献的著录格式

析出文献主要责任者·析出文献题名[文献类型标志/文献载体标志]//专著主要责任者·专著题名;其他题名信息·版本项(第1版不著录)·出版地:出版者,出版年:析出文献起页—止页[引用日期]·获取和访问路径。(注:文献类型标志/文献载体标志为电子文献必须著录的项目,引用日期、获取和访问途径为联机文献必须著录的项目)

析出文献格式举例:[3]邓小平.科学技术是第一生产力[M]//邓小平.邓小平文选:第3卷.北京:人民出版社,1993:274—276.

4 电子文献的著录格式

主要责任者·题名;其他题名信息[文献类型标志/文献载体标志]·出版地:出版者,出版年(更新或修改日期)[引用日期]·获取和访问途径。(注:主要的电子文献类型有电子公告(EB)和数据库(DB),常见的电子文献载体类型有联机文献(OL)和数据光盘(CD))

电子文献格式举例:[4]中华人民共和国卫生部.甲型H1N1流感诊疗方案(2009 试行版第一版)[EB/OL].2009(2009-05-09)[2009-05-11].http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohyzs/s3585/200905/40478.htm.