

• 中医教育 •

学贵有疑,教贵设疑

——《中医基础理论》课程教学优化问题设计的思考与实践

吴元洁 王 键* 彭代银 陈雪功 沈津湛 李 净

安徽中医药大学,安徽省合肥市梅山路 103 号,230038)

基金项目:2009 年国家级教学团队建设项目(2009165);2010 年度国家精品课程建设项目(2010367);

2010 年安徽省高等学校省级教学研究项目(20100550)

* 通讯作者:wangjian6301@163.com,(0551)5169179

[摘 要] 针对学生提问题意识普遍较薄弱的现状及《中医基础理论》课程目标要求,认为在《中医基础理论》课程教学中优化问题设计非常重要。提出了建立问题驱动教学模式,引导学生主动质疑;优化问题情境设计,启发学生学会质疑;拓展问题设计空间,培养学生善于质疑等具体策略,并在实践中取得了明显的成效。

[关键词] 中医基础理论;问题设计;教学实践

课堂教学就是围绕“问题”的教与学。《中医基础理论》课程作为中医专业入门课,其抽象的理论往往令具有潜在现代思维意识的新生难以接受。在教学中如何优化问题,提高学生的学习兴趣和创新能力,是教学改革值得研究的课题。我们在“以学生为本”的教学理念和中医专业的认证目标指引下,提出了教学“优化问题设计”策略,即创设问题情境、拓展问题设计空间、以问题为载体通过一系列的问题链启发引导学生主动质疑,旨在培养学生问题意识和质疑能力,提高学生自主学习能力和教师教学设计能力。现将教学改革实践思路和方法总结如下。

1 学生问题意识淡薄的现状急需在教学中优化问题设计

问题意识是指认识活动中,对难以解决的实际和理论问题产生的一种怀疑、困惑的心理状态,从而形成了发现问题、提出问题、研究问题、解决问题、应用问题的良性循环状态。教学中我们发现,学生问题意识普遍较为淡薄,存在如下现状:其一,不愿问、不敢问。其二,不会问、没问。合作学习中常见的现象是,小组某位成员在发言,其他成员洗耳恭听;或小组成员热烈讨论,却不能解决实际问题。其三,缺少问的自由空间。教师不停口地讲,学生不停手地记。这些现象反映出现行高等学校教育存在一定的教学失衡。传统教学留下的后遗症是学生潜意识里只被动接受书本,接受教师,缺少问的意识、问的兴趣。“教”最终成为遏制“学”的枷锁,导致学生主动学习的意识和能力被严重束缚,“问”的信心也严重锐减。而部分有问题意识的学生也由于满堂灌的教学

而失去提问空间,即刻的问题灵感因而顿失,或由于主动学习不足,难以提出有深度或有价值的问题。这些现状促使我们在教学中必须重视优化问题设计。

2 《中医基础理论》课程目标要求在教学中优化问题设计

《中医基础理论》课程是中医学入门课、奠基课,其目标的核心是增强学生对中医基础理论知识的理解和运用,培养学生发现问题、解决问题的能力。教师在教学中以问题为引导,启发学生自主学习,必然学习的积极性高,解决问题的内在动力强。在探究问题的过程中,学生必须学会查阅资料、处理信息、与人合作的技能,这些都有助于提高综合素质。问题意识也是中医理论创新的内在动力,中医理论的发展,本身就是不断发现问题、提出问题、解决问题的实践过程。如朱丹溪有感于《太平惠民和剂局方》中方药香窜燥烈之弊,而发明“滋阴降火”之法;吴又可深痛于伤寒法治瘟疫之误,而提出“戾气”之说,诸医家由问题意识产生的批判精神和求异思维,为中医理论注入了生机和活力。而今由于诸多因素的限制,中医理论尚未有重大突破。肩负中医事业发展使命的医学生应当具有问题意识,尊重知识而不盲从书本,不迷信权威,在问题中实践创新,使中医学逐步走出僵化思维带来的那种既难提出新学说,又无法产生新理论;既未把握原有学术内涵,也无法产生创新思路的局面。

3 《中医基础理论》课程教学如何优化问题设计

3.1 建立问题驱动教学模式,引导学生主动质疑

问题驱动教学模式的主要理论依据是人本主义的教学理念,该理念主张教师以学习“促进者”的角

色后引导学生讨论交流,互动学习。问题驱动符合这一特性,即教师以问题为载体,通过一系列的问题链引导学生自主学习。《中医基础理论》课程的教学对象是具有现代思维意识的大一新生,对中医抽象的理论难以理解。针对这一认知特点,我们在教学中以问题为引导,围绕问题设置小组讨论,师生互动,积极培养学生中医思维,使之获得质疑灵感和解疑方法,并适时以言语、目光和掌声对学生所提的问题给予鼓励赞许,对价值不大的问题也不轻易否定,使学生消除思想包袱,在学习中发挥主体作用,增强探索知识的信心,迸发思维的火花,从而提高课堂学习效率和专业知识应用能力^[1-5]。

3.2 优化问题情境设计,启发学生学会质疑

问题情境是指问题解决者所要解决的问题的客观情景或刺激模式,又称问题条件。教师应有目的地创设问题情境,引导学生质疑、解疑。根据中医基础理论课程特点设置问题情境可采取以下方式:第一,借助实物、模型、图片等直观手段,显示与已有知识矛盾的事实,从而形成问题情境。如学习藏象肾时,用多媒体展示肾的解剖部位及时下琳琅满目的补肾品,并根据民众认为“肾虚就是生殖功能有问题,就要壮阳”的现象,而后提出:大家能从中发现什么问题呢?引导学生质疑:中医肾和西医肾脏是一回事吗?肾虚就是指生殖功能低下吗?补肾就是壮阳吗?什么病适合补肾?在问题的引导下,教师展开教学,疏解疑惑,启发学生理解知识的内涵和外延。第二,引导学生对客观事实与已有知识的矛盾冲突进行关注,从而形成问题情境。如学习阴阳对立制约和互根互用关系时,教师分别举例水火、气血说明。同时设问:为什么不以气血为例说明阴阳对立制约的关系?启发学生提问:事物的阴阳对立制约和互根互用关系同时存在吗?气血有对立制约关系吗?水火有互根互用关系吗?引导学生查阅教材,了解具体事物阴阳对立制约和互根互用关系是有所侧重的。第三,在学生易错知识点上设置问题情境。如在学习湿邪“其性趋下,易袭阴位”的性质和致病特征后,设问:小便清长、大便秘结是湿邪引起的吗?关于湿与下部关系还能提什么问题?学生积极设疑:湿邪只侵犯人体下部吗?下部疾病都是湿邪所致吗?通过查阅资料,纠正“湿邪只趋下”或“下部只感湿”的误解。

3.3 拓展问题设计空间,培养学生善于质疑

中医学专业本科教育目标要求中医学专业毕业生应具备较为系统的中医基础理论与基本知识;较强的中医思维与临床实践能力,较强的传承能力与

创新精神;以及具有自主学习和终身学习的能力,最终达到知识、能力、素质协调发展(本科医学教育标准——中医学专业(暂行),教高[2012]14号)。这些知识、能力、素质的培养应从问题意识抓起,使学生养成时时处处质疑的终身学习意识。问题的设计空间也应向科研、临床方面积极拓展。如在学习藏象脾和病因后设问:联系脾虚原因,考虑脾虚动物模型怎样制造?学生提出:从饮食失宜、思虑过度考虑行吗?教师引导学生查阅资料,并结合动物特点得知从饮食失宜考虑可行,而从思虑过度造模则不易操作。临床问题可设计成简单病案问题,启发学生质疑讨论;或将脏关系失常的证型如心脾两虚证设计成“以问题为本的学习”(PBL)模式;还可通过临床见习引导学生发现问题,如:风湿性心脏病二尖瓣狭窄患者见两颊紫暗,为什么?联系心其华在面、主血脉功能对心血瘀阻产生直观认识。

4 《中医基础理论》课程教学改革的实践验证了优化问题设计的可行性

通过几年的教学改革实践,我们体会到《中医基础理论》课程教学优化问题设计切实可行。其一,学生质疑意识和自主意识明显增强。提问的次数逐渐增加,问题的深度和广度也不断提高。其二,学生学习能力和综合素质明显提高。优化问题设计,使学生加深了对专业知识的理解,综合分析能力大大提高^[4]。探究问题中也使学生加强了协作沟通能力,增进了专业情感,养成了批判性思维。几年来,学生多次在各种学科知识竞赛、创新比赛、职业规划大赛等项目中脱颖而出。其三,教师教学能力及教学水平明显提升。教师在问题设计实践中,强化了“以学生为主体”理念,加深了对教法的理解,提高了教学设计、控制、反馈及学生评价等教学能力,教学效果受到学生好评,对我校中医基础理论国家教学团队、国家精品课程、省重点学科的内涵建设发挥了积极作用。

参考文献

- [1] 吴元洁,王键,周美后,等.《中医基础理论》课程问题教学模式的实践研究[J]. 中医教育,2013,32(1):45-47.
- [2] 吴元洁,周美后,龚云,等.《中医基础理论》课堂教学设计与实践[J]. 辽宁中医药大学学报,2010,12(12):28-30.
- [3] 吴元洁. 阴阳学说教学中的课堂设问[J]. 中医教育,2007,26(2):75-76.
- [4] 李净,吴元洁,李玉梅,等. 互动式教学法在中医基础理论中的探索[J]. 中医教育,2008,27(3):17-19.
- [5] 吴元洁,李净,李玉梅. “问题与课时目标相结合”教学法在《中医基础理论》课堂教学中的应用[J]. 北京中医药,2009,28(12):990-992.

(收稿日期:2012-12-03;修回日期:2013-04-04)

[编辑:崔京艳]