

《中医基础理论·风邪》教学设计

杨雪,刘梅

(江西中医药高等专科学校,江西 抚州 344000)

摘要:《中医基础理论》是中医基础课程,为使学生更好掌握中医理论、建立中医思维,并为学习后续课程做准备,教师着力于改变教学方法,提高教学效果,对课程进行整体教学设计尤为重要。本文以“病因学说”中“风邪”为例,从教学目标、学情分析、重难点、教学策略、过程、教学评价、反思七个方面开展教学设计,旨在构建“以学生为中心的”有效课堂。

关键词: 中医基础理论;风邪;教学设计

[DOI]10.12231/j.issn.1000-8772.2020.26.279

《中医基础理论》是中医学生第一门专业基础课,是后续中医课程的奠基石。病因学说主要是讲述中医对致病原因的理解及认识,是本课程学习的重要内容之一。而在外感病因中,风邪的概念抽象难懂,内容理论性非常强,学生难以理解致病原理,对于刚刚接触中医理论的学生来说,理解与学习存在一定的困难,极大地影响了学习兴趣。因此,教师对本节内容以“风邪”为例,“以学生为中心”进行教学设计尤为必要^[1]。目标是在传授理论知识同时,重点关注医师道德修养和人文素质培养,实现知识、能力、情感的全面发展。

1 教学目标

1.1 知识目标

(1) 掌握理解风邪的基本概念;(2) 掌握风邪性质及其致病特点。

1.2 能力目标

(1) 学生能在中医学习中建立“类比”思维能力,能结合“风”存在的自然现象及生活现象,类比于人身,能审“症”求因;(2) 学生能运用所学理论指导人们适应自然,建立正确的预防保健意识及方法。

1.3 情感目标

(1) 中医文化根植于中国文化,激发学习中医的兴趣,增强同学们的专业自信;(2) 感悟自然界和人体生命活动的统一性,树立尊重、热爱、顺应自然的意识,并提高运用中医预防疾病的意识。

2 学情分析

2.1 知识储备

(1) 本课程根植中国传统文化,理论性较强,而学生文、史、哲知识不足,易兴趣降低;(2) 中医学理论以形象思维为特点,而学生惯用逻辑思维,学习过程易困惑;(3) 本章学习之前,学生已初步掌握中医学的学习方法。

2.2 学习状态

(1) 对中医学充满好奇,积极性高,思维活跃,且对临床实践具有极大兴趣^[2];(2) 在前期教学实践中,师生配合良好,大部分学生能够根据老师的引导积极思考。

3 教学重难点

3.1 教学重点及应对策略

“风邪”作为外感病因之一,致病性较广泛,因此掌握“风邪”性质和致病特点具有必要性和复杂性;应对策略:课堂以情境导入主题,分组思考“人与自然”的关系,以主动方式进入学习主题。观察自然界的风类比风邪的性质,并联系日常生活举例,学生易于接受。运用知识迁移取象

比类思维加深理解。

3.2 教学难点及应对策略

对于缺乏临证实践的学生来说,单纯课堂理论讲授,难以对风邪的致病特点全面深入理解,因此培养“审症求因”,即根据症状探求病因的中医临床技能是为教学难点。

应对策略:①首先通过观看视频,使症状直观化;②其次教师引导设问,学生运用类比思维,思考理解症状特点;③小组讨论,教师引导,促进感性向理性的升华;④同时以临床病案为依托,详细分析每一条致病特点,课后学校附属医院见习进一步巩固深化。

4 教学策略

4.1 教学方法

课堂借助线上平台,实现混合式教学,配合不同中医学教学方法,达成高效、有趣课堂。

(1) 互动式教学法。根据教学内容教师引导设问,激发学习兴趣,小组围绕问题,积极思考,展开讨论,在师生良性互动中,实现活跃课堂。例如风邪的性质。(2) 案例式教学法^[3]。在课堂上教师举证生活中的例子或临床案例,提出问题,学生自主分析,互相讨论,并给出解决方案,进一步提高学习兴趣。比如风邪“善行而数变”,教师举例“儿科荨麻疹病案”,其皮疹瘙痒,发无定处,甚至此起彼伏等特

表 1

教学过程		
环节	内容	意图
课前	①观看线上课程资源,完成课前题目测试; ②以小组为单位,以“风性主动”为主题,编演剧本,课堂展示	①自学预习,初步掌握课堂基本知识要点; ②情景式教学,增加参与度,直观呈现提升教学效果;
课中 1→导趣 (5分钟)	①教师引导,学生讨论通过观察自然界的风的特点,呼应课前任务,小组展示收集的资料: “风的自然特性”	①着眼实际生活与教学内容的相关性,充分挖掘,调动学生积极参与,吸引注意力,增强参与度、学习兴趣。
课中 2→导疑 (20分钟)	①“风性开泄”;引入课堂小实验,“感受电风扇吹”,理解风能使人体“汗孔”打开,易致病邪侵犯人体; 通过教师问生答与图片展示,归纳风邪的性质; 通过教师提出问题,师生互动问答方式,总结风邪致病特点	①通过课堂实际感受,理解风邪性质之一,增强直观体验,有助理解; 通过图片、视频演示结合临床适当拓展,加深学习记忆的印象;
	②“风邪善行数变”,引入临床实际案例,运用儿科荨麻疹病案,疹块发无定处,此起彼伏,引出教学内容,鼓励同学自主解决问题;	②以临床实际案例为依托,融入职业特点,增加职业体验,在解决实际问题中,掌握知识;
	③“风性主动”,视频引入,观看风邪入侵,面部肌肉抽搐或突然眩晕等动摇不定特点,甚至后遗症期出现口眼歪斜等,帮助理解“风性主动”致病特点	③视频引入,轻松课堂,将以往的文字描述症状改为图片或视频,直观感受,帮助理解,加深记忆;

征,无不与自然界“风”类似。(3)情景式教学法^[4]。对于枯燥理论知识的学习,症状的描述仅仅局限于文字,难以形象直观呈现,学生理解不深,鼓励同学收集临床相关视频或以小组为单位编演课程内容。在设定情境过程中,增强学生的参与性。例如,通过观看视频或图片,风邪入侵发生面部肌肉抽搐或突然晕倒,甚至后遗症出现口眼歪斜,等直观图像去理解“风性主动”致病特点。

4.2 学习方法

(1)自主探究法:课前线上平台发布预习任务,并完成课前测试,初步掌握课程重点知识。小组及个人积极自主完成课前任务。课中呼应,课后巩固。(2)小组讨论法:注重小组教学方式,将班级按照不同层次合理分组,教师课前布置小组任务,课堂及课后小组问题讨论,提高学生团队合作意识。(3)病案练习法:课堂教学中,运用中医学专业理论对具体案例及日常生活现象进行分析,解决实际问题,对接岗位,加强医师职业技能。

5 教学过程(表1)

6 教学评价

注重过程性评价,主观评价和客观评价相结合,关注每位学生的学习效果积状态,根据评价及时调节反馈^[5]。具体评价手段如下:

6.1 课前任务

课前教师通过平台发布课前任务,学生完成并分享预习成果及情感启发,回传平台,教师根据完成情况评分,并计入总分。

6.2 课堂互动

课堂互动以学生为中心,充分利用线上教学平台等多种交互手段,采用如:测验、抢答、小组PK、投票等,调动学习热情,每种形式均作为过程性评价结果的一部分,计入总分。以临床病案讨论为依托,评测学生对病案的分析情况及职业态度,计入总分。

6.3 课后实践

课后教师提供临床病案资料,鼓励参与医院跟诊及社区实践,并将实践内容及心得感悟上传平台,通过教师评价及生生互评,计入总分。

7 教学反思

本次课堂教学中,以高职中医专业学生为立足点,关注其学情,结合前期知识储备,针对教学内容特点,制定教学策略,并运用多种教学方法,适当借助线上平台,精心设计每个环节。课前学习资源线上共享,课中加强课堂高效师生、生生交互,课后设计合理的课外自主学习内容,注重过程性评价,时刻关注调整教学策略,鼓励教师创造性,激发学生自主性,完成教学目标,解决教学重难点,并适当融入思政,教学相长,实现有效、有益、有趣课堂。

参考文献

- [1]梁永林,余磊,李兰珍,等.《中医基础理论·寒邪》教学设计[J].教育教学论坛,2018(34):206-208.
- [2]马思宁.新形势下高职学生学情分析[J].大众标准化,2020(16):133-134.
- [3]杨剑,陈相春,胡彬,等.案例教学法在中医教学中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(08):1-3.
- [4]贺文静.情景式教学法在中医急诊教学中的运用[J].光明中医,2016,31(4):594-595.
- [5]严灿,吴丽丽,刘凌云.《中医基础理论》多元化教学评价方式的构建与实践[J].中国继续医学教育,2020,12(14):15-18.