

中医教学

对分课堂教学模式在《中医学》教学中的实践及对中医思辨能力的影响*

钱夏琪 张爱军 彭草云 江彬 陈峰 苏莹莹 沈凤飞

嘉兴市第一医院 浙江 嘉兴 314000

摘要 目的:评估对分课堂教学模式在《中医学》教学中的实践效果及对培养学生中医思辨能力的作用。方法:纳入 111 名嘉兴大学 2020 级五年制临床医学本科生作为研究对象,分为观察组(59 名)和对照组(52 名),观察组采用对分课堂教学模式,对照组采用传统教学方法。比较两组中医思辨能力考核成绩和教学效果调查问卷评分,观察组进行对分课堂教学情况问卷调查。结果:观察组中医四诊成绩、中医辨证分析成绩、中医治疗方案设计成绩及总分均高于对照组,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组教学效果调查问卷中 4 个维度评分均高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组对对分课堂教学模式评价积极且认可度和接受度均较高。结论:对分课堂教学模式运用于《中医学》教学中能够提高学生中医思辨能力、激发学生学习热情、提高学习主动性和参与度,且学生对对分课堂教学模式认可度和接受度较高。

关键词 对分课堂 中医学 教学实践 中医思辨能力

根据《中医学》教学大纲要求,提高学生中医思辨能力是能力目标的重要内容之一。在传统的教学模式中以教师讲、学生听为主,学生缺乏主动思考和分析问题的机会,临床实践运用困难,较难培养学生的中医思辨能力。复旦大学张学新教授提出了名为“对分课堂”的课堂教学模式,有助于提升学习效果等^[1]。基于此,本研究将对分课堂运用于临床专业《中医学》教学中以观察其教学效果并初步探索该教学模式对提高学生中医思辨能力的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取嘉兴大学 2020 级临床医学专业五年制本科生作为研究对象,共 112 名,其中 1 名学生因病假上课到勤率 $< 60\%$,故实际纳入学生 111 名。两组学生统一使用人民卫生出版社出版的第 9 版《中医学》教材。本课程理论课共 52 学时,上篇占 32 课时,以《中医学》上篇内容作为本课题的研究范围,教学大纲、教学环境及授课老师均相同。将 111 名学生按照不同班级分为观察组(1 班和 2 班)和对照组(3 班和 4 班)。其中观察组 59 名;对照组 52 名。根据学号顺序将观察组学生分为 5 个学习小组,每组由 11~12 名学生组成。所有学生此前均未参加过对分课堂教学模式。两组学生的年龄、性别构成等方面基本资料均无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 研究方法:观察组采用对分课堂教学模式进行授课,分为课堂讲授、内化吸收和课堂讨论 3 个环节。具体

操作如下:①第 1 次课(2 学时)采用讲授式教学,课后让学生自主复习及预习,并完成学习笔记,笔记内容包含本节课重点、难点、疑问点、复习小结及下节课预习内容 5 个方面。②自第 2 次课(每次含 2 学时)开始,第 1 节课进行课堂讨论,每个学习小组选出 1 名学生讲一讲对上节课的内容感受最深、受益最大的是什么或者学习最有帮助的体验,为“闪亮亮”环节,选 1 名学生提一个自己理解了而别人可能还不理解的问题,为“考考你”环节,选 1 名学生至少提出 1 个疑问点进行小组讨论,为“帮帮我”环节。如组内无法解答的则由其他组同学解答,如仍无法解答的由老师进行解答。每个学习小组均按顺序完成以上 3 个环节。第 2 节课教师进行新课内容的重难点讲解。观察组学生课后需完成学习笔记作业。对照组采用传统教学方法。教师按照教材顺序进行课堂讲授、答疑解惑并布置课后笔记作业。

1.3 教学评价:分述如下。

1.3.1 中医思辨能力考核:《中医学》上篇课程结束后,对两组学生进行中医思辨能力考核,采用标准化病人(SP)参与的模拟中医临床诊疗的情景化考核方式进行,SP 扮演者具有本院颁发的培训合格证,两组学生考试内容和方式均相同。本次主要考核学生中医四诊技能、疾病诊断能力、中医辨证分析能力、中医治疗方案设计能力 4 个方面,每个方面均设置 1~10 分,满分 40 分,分数越高代表成绩越好。其中中医四诊技能评分标准参考《中医学》(第 9 版)教材中的四诊内容。疾病诊断能力评分标准参考《中医学》和《内科学》(均第 9 版)教材,主要考核学生通过中医四诊收集病史资料后得出中西医诊断的能力。中医辨证分析能力评分标准参考《中医学》

* 基金项目:2022 年全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2022]75 号);嘉兴市中医药重点学科建设计划(嘉卫[2023]65 号);2023 年嘉兴市第一医院教学改革项目(嘉市一医[2023]136 号)

(第 9 版)上篇中藏象学说、病因病机等内容,主要考核学生运用中医知识进行疾病病因、病机辨证分析能力。中医治疗方案设计能力评分标准参考《中医学》(第 9 版)教材中的治疗方法等内容,主要考核学生运用中医知识拟定中医治疗方案的综合能力。具体考核步骤:①考前向学生介绍考核形式和注意事项。②在规定时间内学生对 SP 进行病史采集并完成切脉操作,其中舌苔和脉象信息以图片和文字形式提供给学生,若问及相关的检验检查信息则 SP 出示纸质报告,未问及则不出示。③由两名中医学教师担任考官并对学生各项表现进行评分,取两名考官的平均分作为最终成绩。两组共 111 名学生参加考试。

1.3.2 问卷调查:①本课程上篇内容结束后对所有学生进行教学情况问卷调查,其中观察组学生再进行“对分课堂教学模式运用于《中医学》课程教学情况问卷调查”。两份问卷均参考同类教学实践中的问卷再经中医学教研室多次研究讨论后编制而成。其中教学情况调查

问卷包含“学习热情”“学习主动性”“参与度”“解决问题能力”4 个维度,每个维度包含 3 个问题,共计 12 个问题。问卷采用 Likert 量表 5 级评分法。两组共发放 111 份调查问卷,回收有效问卷 111 份,有效问卷回收率 100%。教学情况调查问卷的克朗巴赫系数(Cronbach's α)为 0.964,高于 0.7,说明该问卷具有较好的内部一致性信度。②观察组进行的“对分课堂教学模式运用于《中医学》课程教学情况问卷调查”共有 5 个问题,包括学生对对分课堂教学模式课前了解情况、对分课堂对化解疑难、加深理解的学习帮助、对提高中医综合运用能力的帮助、学生对对分课堂的认可度和接受度,对这 5 个方面进行调研。该调查问卷的克朗巴赫系数(Cronbach's α)为 0.851,高于 0.7,说明该问卷具有较好的内部一致性信度。

2 结果

2.1 两组中医思辨能力考核成绩及教学情况调查问卷评分比较:见表 1。

表 1 两组学生模拟中医临床诊疗中医思辨能力考核成绩及教学情况调查问卷评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	中医思辨能力考核成绩					教学情况调查问卷评分				
	例数	中医四诊	疾病诊断	辨证分析	治疗方案	总分	学习热情	学习主动性	参与度	解决问题能力
观察组	59	7.03±0.17 ^a	7.69±0.30	6.87±0.17 ^a	8.08±0.14 ^a	29.67±0.46 ^a	14.44±0.15 ^a	14.03±0.19 ^a	14.31±0.19 ^a	14.37±0.17 ^a
对照组	52	6.36±0.18	7.67±0.30	5.58±0.20	7.32±0.30	26.93±0.50	13.27±0.31	12.69±0.39	13.56±0.26	13.44±0.30

注:与对照组比较,# $P < 0.05$ 。

2.2 关于“对分课堂教学模式运用于《中医学》课程教学情况问卷调查”结果:经统计发现,学生认为在课前已了解对分课堂教学模式的有 57 名(96.61%),不了解的有 2 名(3.39%)。认为对分课堂的课堂教学环节非常能帮助中医学知识的理解和学习的有 27 名(45.76%),认为有帮助的有 20 名(33.90%),不确定是否有帮助的有 8 名(13.56%),认为没有帮助的有 4 名(6.78%)。认为对分课堂教学模式对中医学综合运用的能力非常有帮助的有 31 名(52.54%),认为有帮助的有 18 名(30.51%),不确定是否有帮助的有 7 名(11.86%),认为没有帮助的有 3 名(5.09%)。认可对分课堂教学模式的有 55 名(93.22%),不认可的有 4 名(6.78%)。能接受对分课堂教学模式的有 57 名(96.61%),不能接受的有 2 名(3.39%)。

3 讨论

临床医学专业学生接受的都是西医学的思维模式,对相对抽象的中医学内容比较难理解,同时,由于传统教学中课堂讨论较少,学生主动分析并解决问题的机会不多,所以学生中医思辨能力相对薄弱。本研究表明,观察组学生中医思辨能力考核成绩中除疾病诊断成绩外,其余 3 项(中医四诊、辨证分析、治疗方案设计)及总分均高于对照组学生成绩($P < 0.05$),可见,对分课堂教学

模式对提高学生中医思辨能力有帮助。与传统教学模式相比,对分课堂保留了传统讲授式和讨论式教学模式各自的优势,最大限度地调动学生的自主学习热情,让学生主动参与到课堂教学中,实现了“教”与“学”的对分^[2]。课堂采用“闪亮亮”“考考你”和“帮帮我”3 个环节,激发了学生学习热情和主动性,锻炼了学生独立分析和解决问题的能力。经统计发现,观察组学生对教学情况调查问卷中 4 个维度(学习热情、主动性、参与度及解决问题的能力)的评价得分均高于对照组学生评分($P < 0.05$)。说明对分课堂教学模式下学生学习主动性和参与度明显提高,在讨论疑难问题时展现出较好的分析和解决问题的能力。同时,调查问卷发现观察组学生对对分课堂教学模式评价积极且接受度和认可度均较高。学生普遍认为该教学模式可以帮助其强化对知识的理解并提高中医知识的综合运用能力,值得在中医学教学中进一步推广运用。

4 参考文献

- [1] 张学新. 对分课堂:大学课堂教学改革的新探索[J]. 复旦教育论坛,2014,12(5):5-10.
- [2] 田甜,徐雅. 对分课堂在中医学基础课程教学中的实践与反思[J]. 中医教育,2017,36(6):41-43.

收稿日期 2024-06-27