

关于提高中基硕士研究生培养质量的探索[※]

● 章增加^{*} 何清平 蒋应时 陈贵海 李志庸 蒋 筱

摘 要 在指出中基硕士研究生培养存在问题的基础上,探索进一步提升其培养质量的方式。认为通过加强古代哲学和《内经》等经典著作的学习以拓宽专业视野;注重中医思维模式和研究方法的研究;在教研室开设研究生论坛,促进学术交流;改进教学方式,因人施教,注意个性化培养等手段,是进一步提升文献研究型中基硕士研究生培养质量的有效途径。

关键词 研究生教育 培养方式 探索

近年来随着研究生招生规模的扩大,如何结合专业特点进一步提升其培养质量,是中医研究生教育从业者关注的重点。目前,中基硕士研究生总体是二种培养方式:一是结合现代医学,以现代医学实验方法探讨或证明中医基础理论相关内容的客观性和科学性;二是保持传统的文献研究方式,重点阐述或发掘整理历代医学文献,对现有理论补阙拾遗,建立规范的概念,阐述古代中医学家遗留学术观点的实质。本文试就如何提升文献研究型中基硕士研究生的培养质量作初步探讨。

1 中基硕士研究生培养存在的问题

1.1 课程设置 当前研究生课程的设置基本分为公共基础课、专业基础课和专业课三类。课程的设置类型和比例不够合理,这主要表

现在以下三个方面:①在本科教育的基础上设置课程,硕士课程与本科课程分不开档次,虽然在专业课程的学习方面,知识广度和深度有所拓展,但部分教学内容重复。②研究生课程的设置过多强调统一,选修课开设较少,或学校设置了选修课,但是由于师资等原因而无法实施,影响了学生专业视野的拓展。③过于重视外语教学,学生不通过全国大学英语六级考试,就不予毕业和不授予学位已是绝大多数学校通行的做法。其结果学生为了“过级”,对外语学习不得不投入大量精力,挤压了专业课的学习时间,直接影响培养质量。

1.2 授课方式 教学内容和教学方法不尽合理,目前中基硕士研究生授课大致是延续本科教学模式,采用知识灌输型的授课方式,学生很少参与教学过程。另外,一年级学生知识的局限性也限制了学生

主动提问,积极参与教学过程。

1.3 考评方式 长期以来对研究生学习的评价模式,诸多课程采用了论文和综述作为考核成绩的评价方法,这对于促进学生的文献调研能力、撰写论文、扩展知识的深度和广度是有益的。但是网络的普及应用,学生不认真查阅原始文献,直接从网络下载相关文献,再略作改动交卷的现象也较为普遍,对于这类敷衍的学生缺少有效的管理手段。另外,作为一年级的学生很少知道自己所写论文的质量,以及是否存在重复劳动,而针对如此缺陷的、以指导论文写作的课程又没有开设,造成论文质量难以保证。

1.4 教材建设 研究生教材建设缺乏力度,教师授课,尤其是专业课程,教师大都是根据自己的研究方向来选择授课内容,授课内容之间缺乏有机衔接,有些教学内容陈旧。

1.5 学生管理 一年级学生学习公共课程与专业课,归属于研究生处管理。到二、三年级,进入教研

※基金项目 广西研究生教育创新计划项目(No:200610600R05)

* 作者简介 章增加,男,医学硕士,副教授,硕士研究生导师。研究方向:中医基础理论规范化研究。

• 作者单位 广西中医学院中医基础理论教研室(530001)

室管理后,如果没有积极有效的管理措施,很难保证培养质量。常见的现象是:导师与学生之间沟通不够,片面强调“自学”而放任自流,学生处于“放羊”状态,对提升研究生培养质量极为不利。

2 对提升研究生培养质量的探索

针对上述需要改进之处,教研室在职能范围之内,为了提升文献研究型中基硕士研究生的培养质量,经过多年探索形成了以下共识,并取得预期成果。

2.1 拓宽学生知识视野,坚实专业基础

中医学的产生以及之后的发展,与我国独特的人文和地理环境有着十分密切的内在联系,中医学具有自然科学和社会科学交融并蓄的特点。所以系统掌握本学科的知识,进而深入研究,就需要研究生具有较广阔的知识,古代其它学科都必须有所涉及,有的学科还必须深入学习,才有可能达到预期的研究结果。

2.1.1 深入学习古代哲学

“哲学是文化的核心,要深入了解一个民族的文化必须了解其哲学思想。因此,对中国医学的研究也就离不开对中国传统哲学的研究。”^[1]要研究中医基础理论,首先要学习中医文化基础的精髓——中国古代哲学。中医学术形成与发展的历史表明:中医理论历史上的每次飞跃都是建立在哲学深入发展基础之上的,传统文化兴盛则学术蓬勃发展、新说不断。反之则没落、衰微。受古代哲学的影响,中医理论的诸多概念既是一个医学概念,更有传统文化的内涵。对于中基硕士研究生而言,不仅要熟练掌握诸多中医学学术理论的医学内涵,更重要的是必须熟悉这些学术理论的

文化、哲学背景。否则,在当代文化、思维模式的影响下,曲解中医就可能成为必然。如中医在传统思维指导下研究人体生命现象,形成了与现代医学不同的医学体系,其学术理论的诸多概念具有模糊、不精确、外延的特点。而当代许多教材却致力于将许多概念细化和西化,过度阐释,其结果导致对中医理论的曲解。

作为中基研究生学习古代哲学应该有重点的学习,在较短的时间内将学习效果最大化。对授课内容必须高度精炼,即重点学习与中医学术理论密切相关的哲学理论,了解这些中医理论的哲学基础和文化渊源。如从《内经》开始到宋代,医学界对于命门理论并不重视,然而在宋代理学影响下,自金元医家开始逐渐重视命门,刘元素、李杲等人均有发挥,并试图将其运用于临床辨证论治之中。随着宋明理学的进一步发展,终于在明、清诸位医家的努力之下,形成对中医理论产生重要影响的命门学说。其实中医任何一个著名的学术理论都有其学术源头,都有其哲学基础。只有理解了这些学术理论的哲学基础和文化内涵,才能深刻掌握其学术精粹,这正是中基硕士研究生与本科学生的区别之处。

2.1.2 加强《内经》等经典著作的学习

如何实施中医本科教育,使其既要保持中医特色,又要结合现代医学,使中医教育跟上时代步伐一直是中医教育改革的话题。前些年中医教育改革的情况是:没有遵守中医的学术特点来制订教学计划和教学大纲,而是照搬西医以及其它学科的教育模式,在外语、西医等方面投入大量时间和精力,在中医课程中开设实验课和双语

教学。导致中医专业课受到极大的冲击,许多中医院校大大减少了《内经》等经典课程的学习时数,并将其列入选修课之列。其后果是培养出来的学生中医专业知识薄弱,对《内经》学术思想与重要学术理论知之甚少。研究生入学之后,为了巩固和扩展学生的《内经》学术理论知识,为下一步的研究打下较为坚实的基础,教研室对研究生进行《内经》的强化学习,除了对原文进行讲评之外,还重点提示《内经》诸多学术理论的来源,以及对后世的影响。如《素问·太阴阳明论》认为中土具有统领、调节其它四脏的功能:“脾不主时何也?岐伯曰:脾者土也。治中央,常以四时长四脏,各十八日寄治,不得独主于时也,……土者生万物而法天地,故上下至头足,不得主时也。”《内经》此论是在《周易》河洛八卦象数动态模型影响下形成的,这一重要学术观点,经金元医家李杲及其明清医家发展成为脾为后天之本的学术理论。^[2]经过对《内经》原文的强化学习,使学生大大提升了对《内经》学术思想和学术理论的认识,对于以后的学位论文撰写起到了很大的促进作用,如已经毕业的 2008 和 2009 届文献研究型研究生共 14 人,其中 8 人所写的学位论文都是对《内经》某个学术理论进行专题研究,8 人中有 5 人撰写了与《内经》专题研究相关的论文 11 篇,并发表在国内核心和专业学术期刊上。

2.2 注重中医思维的培养和方法学的学习

“思维科学的任务就是研究怎样处理从客观世界获得的信息”^[3]。任何一门学科都有各自独特的研究方法手段,即正确认识研究客体的科学方法。中西医研究对象同一,但是理论差异极大,

其原因就在于思维模式,以及由思维模式决定的研究方法的不同。在当前的研究中,我们缺乏的是对中医理论深层次的理解,缺乏的是对其思维模式和研究方法的关注。例如中医对藏腑的概念始终以功能、气化为主,并且着重研究藏腑之间的功能联系,而不是其具体形态结构。对中医藏象理论进行研究应突出传统中医特色,不能立足于形态学解释五藏功能。如果以分析还原思维为特征的西医学来理解中医藏象理论,曲解五藏功能就成为必然。中医思维的特点就是在周易以人为中心的天人合一整体观的指导下,突出医生主体因素,建立在丰富临证经验基础上的形象思维、逻辑思维和创造思维等多种思维并用的思维模式。“从中医发展历史来看,形象思维是推动中医不断发展的原动力”^[3],因此,客观深入研究中医基础理论,就要学习和理解中医思维,自觉用以形象思维为主的中医思维模式理解中医各种学术理论,尽量排除现代思维的干扰,使中医理论实现最大的“还原”。另外,要做到这一点,还要深入到对中医各种理论“创生”的历史时期进行深入全面的考察,这样可以克服当今文献研究只关注中医理论本身的缺陷。

2.3 开设研究生论坛,建立学术交流平台 为了进一步提升研究生培养质量,宜活跃学术气氛,加强学术交流,并对导师与学生建立督促机制,在教研室建立学术交流论坛。具体做法是:导师不定期向全体师生作学术报告,介绍本专业和自己的研究动向及成果,导师的学术报告每年至少1次。这项活动由教研室主任负责组织实施,确定每期论坛的主题。研究生原则上每个学期必须向本教研室的全

体师生作1次学术报告,介绍其研究内容和学习体会,并将其作为成绩计入学位课程的考核分数。

开设研究生论坛的尝试对于提升研究生培养质量,包括开阔专业知识、提高文献查阅能力、论文撰写质量以及演讲水平等都取得了很大的成功。同时,对于导师也是一种激励。例如2006年在网络以及学术界甚嚣一时的“取消中医中药论”,对在校本科生以及研究生产生了不同程度的干扰,某些学生的专业思想产生了动摇,也对中医教育界提出了挑战。虽然政府将其定义为“对历史的无知”,但是怎样不扣政治帽子,有礼有节地以学术争鸣的方式给予批驳,客观地摆在每位中医从业者,特别是研究生导师的面前。针对这些情况教研室及时安排相关专题的讲座,师生共同发言,对于正本求源,明辨是非,巩固专业思想起到了重要作用,本次论坛的主题演讲后来发表在中医核心期刊上^[4]。学生在论坛上讲演的论文,经过进一步修改共有4篇在学术期刊上发表。

2.4 改变授课方式,注重个性化培养 相对本科教育而言,研究生教育是个性化教育。学生由于学习背景不同、入学前专业不同、学历和知识结构不同、对研究内容与方向的兴趣不同、再加上导师研究方向的不同,都决定了研究生教育注定是个性化的教育。这就需要针对每个学生的不同特点进行人才培养和专业塑造,要在教育思想观念、人才培养模式、教学方法、学生评价等许多方面不能简单采用过于统一的模式。应树立因人施教、鼓励学生个性发展的思想。教学应以学生为中心,适应学生需求,提供个性化的培养模式。积极实践启发式、讨论式、研究式的教

学方法,加强学生自学能力、独立分析问题能力、创新能力的培养,鼓励学生提出不同的见解,促使学生有个性的发展。

为了做到上述个性化培养的目的,教研室做了以下尝试。首先要改革教学方式。过去对研究生的授课主要是“灌输”型教学,学生主动参与意识不强。经过导师研究,取得一致认识,由既往教师讲授为主改为教师引导,学生积极参与的教学模式。具体做法是,在授课前主讲导师预先布置思考题,学生带着问题听课,预留一定的时间进行师生交流讨论,课程结束前再举行小型学术交流活动,学生走向讲台向师生作学术报告,以此作为学生的学习成绩。其次,导师对各自指导的学生进行知识的补缺拾遗和拓展。由于学生学历背景不同,存在跨学科学习的学生。所以这部分教学应该是有针对性的补缺与拓展,并注意与本科知识衔接,避免重复和遗漏。第三,鼓励学生在校内本专业以外拜师,不反对学生校外拜师学艺。在导师之外拜师求学者多为调剂入学的学生,他们为了求学而转入本专业学习,有“委曲求全”的意味。针对这种情况,在加强专业指导的同时,尊重其个性发展。

经过上述几个方面改革后,学生参与教学的积极性大为增强,查阅资料和写作能力得到很大提升,近年来在校研究生发表学术论文的质量与数量都有显著提高。此外,通过严格考勤纪律、学生定期向导师汇报学习和学位论文进展情况等方式,对进入教研室的研究生加强管理也对提升培养质量起到了促进作用。

(下转第13页)

则可遍及全身。③张仲景论“不得复有外证”的目的是强调辨太阳病证与少阳病证相兼的致病原因常常有明显外邪侵袭,而少阴阳虚证的病因则是寒从内生。④“悉入在里”,即辨少阴阳虚证虽有外在寒冷病证,但病变证机且尽在里。⑤张仲景反复强调“此为半在里,半在外也”的目的是突出辨病是表里兼证,即在里是少阳病,在表是太阳病。

4 鉴别“不得为少阴病”“可与小柴胡汤”的临床特点

①张仲景论“脉虽沉紧”的目的

的是强调辨太阳病与少阳病相兼,病以少阳为主,脉沉主里为少阳病证,脉紧主邪气内结。②“不得为少阴病”,即太阳病证与少阳病证相兼虽有类似少阴病证,但不能误为少阴病。③“阴不得有汗,今头汗出”的临床诊断鉴别意义有四,一辨少阴阳虚阴寒证,以寒为主则无汗;二辨少阳胆热证仅有头汗出;三辨阳虚汗出为冷汗;四辨少阳胆热证汗出未必是冷汗出。④辨识“故知非少阴也”的核心是突出病证表现虽有类似,但有本质区别,辨治不能被类似现象所迷惑。⑤申明病是少阳病证与太阳病证

相兼,且以少阳病证为主,其治可考虑选用小柴胡汤。

5 判断“得屎而解”的临床转归

①张仲景论“设不了了者”的目的是强调辨治病证,即使病已向愈,但未必体力与精力就因之而恢复正常,还必须全面观察与了解,才能辨清疾病是否已完全恢复正常。②张仲景论“得屎而解”的目的是强调辨治少阳胆热证本有大便秘,若大便秘通,标志气机畅通,病为向愈。

(上接第3页)

3 尚需改进之处

尽管采取了以上措施,使研究生培养质量得到很大程度的提高,但是仍然存在一些不足之处,这主要表现在以下三个方面。一是导师对教材建设存在分歧,赞成使用统一教材者认为,教材将教与学规定在一定范围之内,对规范教学内容和保证教学质量有益。反对者认为统一的教材抹杀了学术的个性发展,即使有了教材也可以超越教材授课与学习,如此则教材没有

实际意义。二是学位论文选题,研究生教育一般以导师的研究方向进行招生和培养,学生选择导师以及在导师研究方向范围内确立研究课题。但是经常出现学生选题偏离导师研究方向的情况,而管理制度对此又没有刚性约束。三是学位论文的评价,由于答辩委员会成员都是“熟人”组成,彼此拉不开情面,往往造成对论文评价偏高的情况。如能进行盲审,则能较为客观地评价论文。这些需要改进之

处,只有随着教育的不断推进,在探索中逐渐完善。

参考文献

- [1]李良松,郭洪涛编著. 中国传统文化与医学[M]. 厦门:厦门大学出版社 1990:(汤序) 1.
- [2]章增加. 试论“脾统四脏”的学术渊源[J]. 中医药通报,2007;6(1):35-37.
- [3]戴汝为. 系统学与中医药创新发展[M]. 北京:科学出版社,2008:53,68.
- [4]章增加. 论《告别中医中药》一文对历史文化的若干误解[J]. 中国中医基础医学杂志,2009,15(1):145-147.

悦读《中医药通报》 感受中医药文化

欢迎订阅(邮发代号:34-95)