

· 中医教育 ·

“高阶思维”在美容中医学教学中的应用探析*

刘欣蔚¹ 徐佳^{2▲}

摘 要 美容中医学是一门中国传统医学与现代医美相结合的学科,其学科体系复杂,故美容中医学教学要求学生既要学习中国传统医学知识,同时又要掌握美学知识,而单纯的“知识灌输式”教育模式已经无法满足现代教学的需求,因此这就需要转变教育模式,使学生从低阶思维转向高阶思维。美容中医学教学中应把思维教育作为教育的核心目标,培养学生的自主学习能力、思维能力、情感认知力、自我监管力以及创造力,培养复合型人才,以适应现代社会的发展。

关键词 高阶思维;美容中医学;教学

孔子在两千多年前就提出“学而不思则罔,思而不学则殆”,因此,善于思考才是一个学生在学习中不断取得实质性突破的原动力,而单纯的学习就像“填鸭式”教育,只是知识的灌输与传递,不能从根本上改变学生的学习能力。美容中医学是在中国传统医学的基础上,结合现代医学,通过多种治疗手段来达到诊治皮肤疾病、美化皮肤目的的一门学科。该学科涵盖范围广泛,学习内容多元,这就需要学生“理性思维”与“感性思维”双重结合,学以致用,并与临床实际相结合,而单纯的知识灌输并不能真正符合当下教育的需求。因此,美容中医学教学过程中,教学模式需从传递知识到传递思维转变,从而改变学生思维,推动其自主学习、独立思考等能力的发展,以满足美容中医学学科的发展。

1 思维教育的重要性及美容中医学的学科特性

1.1 思维教育的重要性 早在两千多年前,东方思想家孔子和西方哲学家苏格拉底就提出了思想教育的雏形^[1]。孔子推崇“不愤不启,不悱不发”,在教学的过程中,提出了“以学生为主,老师为辅”这样的教学思维模式。近代,国外应用心理学家及某些教育

家已经开始意识到思维教学的重要性。1910年,著名实用主义哲学家、教育家和心理学家约翰·杜威在其所写的《我们如何思维》一书中提出思维训练的重要性、可行性和具体的操作方法。杜威认为,好的教学必须能唤起学生的思维,如果没有思维,那就不可能产生有意义的经验^[1]。美国认知心理学家杜鲁姆最早提出高阶思维能力,认为思维模式包括领会、应用、分析、综合和评价,其中,领会、应用属于低阶思维,而分析、综合、评价知识的能力属于高阶思维^[2]。以往的传统教学模式不论如何变换教学方式,即使是加入现代的新型传媒方式,都没有发生本质上的改变,仍然是以老师为主的“知识灌输”式的教学模式。这样的教育模式并没有真正触发学生的自我思考能力,因而学生只能达到简单的知识领会与储存,都无法达到低阶思维中的“应用”,更没有后续的高阶思维过程。因此,如何提高思维水平显得尤为重要,正如恩格斯所言:“一个民族要想站在科学之巅峰,就一刻也不能离开思维。”^[3]

1.2 美容中医学的学科特性

1.2.1 “理性思维”与“感性思维”的碰撞 美容中医学是在传统中医理论及中医美学思想、医学美学基本理论指导下,运用中医药方法维护人体形神美的一门新兴学科^[4]。由于中医学是在中国传统的文化背景下产生,因此,若是没有中国传统文化的良好根基,美容中医学的学习可谓是空中楼阁。所谓“医者意也”,中国传统医学的学习需要的是“感性思维”的能力;与此同时,随着改革开放的脚步,现代医学的涌入,美容中医学融入了更为精准、具体的现代医

*基金项目 青年岐黄学者支持项目(No. 国中医药人教发[2020]7号);北京市中医药科技项目(No. JJ-2023-85)

▲通信作者 徐佳,女,主任医师,副教授,硕士研究生导师。主要从事特应性皮炎的中医临床研究。E-mail: doctorxujia@163.com

•作者单位 1. 北京中医医院怀柔医院(北京 101400); 2. 首都医科大学附属北京中医医院(北京 100010)

学、美学知识,而线性化学习方式需要的是“理性思维”能力。因此,美容中医学具有中西医相互融合、思维相互碰撞的学科属性,这就对当代美容中医科专业的教育提出了新的挑战。在临床教学中,教师应注重引导学生树立整体观念与辨证论治的思维观念,同时培养学生养成记笔记、制作思维导图等严谨的求学态度。

1.2.2 “图文并茂” 相较于其他专业学科,美容中医科医生要有“火眼金睛”的能力,能够在看到皮损时,对疾病有一个大体的判断。因此,美容中医学教学就得要求学生掌握不同皮肤疾病间皮损形态的区别,并且在临床中能够根据患者出现的皮损形态进行初步的诊断及鉴别。然而,若是仅凭书中对皮损的文字描述及图片展示,而没有临床的直观展示,学生常难以真正掌握不同皮损形态的区别。因此教师可让学生通过临床的长时间实践,拓宽和加深学生对疾病皮损的理解与记忆。

1.2.3 治疗药物、剂型的多样性 美容中医学用药多样,不仅有内服药物,还有很多种不同剂型的外用药物,包括油剂、膏剂、散剂、酊剂等。每一种剂型的适应证、用药方法、用药禁忌、制备方法等,均需要学生有所了解。教师可让学生通过多次动手操作,培养学生的动手能力以及对学习的热爱。

1.2.4 治疗手段的多样性 美容中医学还具有治疗手段多样的特点。其治疗手段包括中药、针灸、推拿、刮痧、气功、音乐、心理、食膳等,此外,还有物理、生物、光电及激光等现代新技术。每一种方法都有各自的优势和具体的操作要求。临床中,教师可让学生通过互相的实操,激发学生对外治法的兴趣。

2 思维教学在美容中医学学科教育中的应用与探讨

2.1 思维倾向的教学:以问题为导向 杜威将思维倾向归为三要素:开放心态、全心全意、责任心。学生对学习保持开放的心态,抱有终生学习的理念,学习的兴趣浓厚,探寻真知的好奇心强烈,显得尤为关键。不论是孔子还是苏格拉底,都推崇对话式启发教学^[5]。临床带教过程中,会遇到不同的疾病、不同的皮损形态,带教老师应当本着平等的原则,就临床中学生困惑的点进行讨论、争辩,甚至是可以将当时不能解答的问题作为遗留任务进行布置,推动学生学习的兴趣。

美容中医科的分科学习阶段多是在研究生阶段进行,但这个阶段并没有一个完整的课堂给学生去学习所谓的专业知识。这些学生只是在本科阶段拥有了中医学科的基础知识,而分科后的专业知识则需要学生主动去学习。美容中医科不同于其他的学科体系,其专业度要求更高,并且需要中西医相结合,而老师多为临床医生,没有多少时间去督促学生学习,也鲜有机会检验学生的专业水平能力。这个阶段则需要老师因材施教,根据每个学生的情况,给出研究方向,提出问题,培养学生的主动学习以及自我学习能力。教师可以每周布置一个学习的方向,让学生针对每个问题的中西医解读,中医病名与西医病名的相互对应,中西医对于疾病的描述、诊断、治疗的差异等,以及个人的见解和理解掌握情况,完成一篇学习报告并上交存档。

2.2 思维技能的教学:提供多元丰富的学习环境 因为美容中医科治疗手段具有多样性,所以美容中医科的学生需要掌握多项技能,若是单纯靠跟诊导师进行临床的学习是远远不够的。对于美容中医科涉及的各项常见技术,如真菌检查技术、皮肤镜操作及诊断技术、激光技术、中医外用药物的制备技术,中医美容的针灸、推拿、按摩技术等,美容中医科专业的学生都需要了解和掌握。相关的教学医院,应当给学生提供更多元的学习环境,使其学习相应的技能,做到基本掌握。

2.3 思维方法的教学:以“临床-讨论-临床”为模式 学生除了要拥有学习知识的途径,想要探寻真理的欲望外,还要有正确的方法。其通往真理的道路往往需要老师的循循善诱。

美容中医科医生临床中最常需要面对的是各种损美性皮肤病,而皮肤病最大的特点是其病位的“可视性”。皮肤病的皮损形态在不同的皮肤疾病间存在差异,且临床中还常可遇到与课本文字描述、照片不一致的非典型皮损。医学生可通过临床实践中对皮损形态的观察,直观感受各种皮损间的区别,从而能够通过皮损作出诊断及鉴别诊断。此外,知识的掌握往往也需要经历学习、思考、实践、再学习的过程,学校或者老师可以开设相关模拟“看病”的教学模式,在临床中通过照片、视频的形式记录特殊患者的临床表现、皮损形态等,使学生的学习过程中把课本与实际相结合,使知识更生动、更具象。老师可引导学生以讨论问题、解决问题为主导,通过小组讨论

的形式,针对真实病案的诊断、鉴别诊断、辨证分型、治疗方案、预后等方面,展开真实情景的模拟讨论,并在探讨的过程中培养学生的自学能力、临床思维,从而提高美容中医科学生对皮肤疾病的鉴别诊断能力,以及临床分析问题和解决问题的能力。同时,教师应引导学生发现自己知识框架中的不足之处,激发学生解决、探索临床问题的兴趣,同时进行再学习、再创造、再实践。

2.4 思维情感的关注 思维情感又称为非智力因素。非智力因素包括情感过程、意志过程、个性意识倾向性、气质、性格等^[6],而这些又能影响智力的活动效益并与之发生交互作用。非智力因素对学生的学习起着动力作用、定型作用和补偿作用。所谓“性格”决定命运,在教学的过程中,思维情感也是教师需要关注的点。21 世纪以来,随着物质的逐渐富足,人们对于自己精神世界的需求逐渐增加,学生的心理问题也备受关注,“精神内耗”一词被越来越多地提及。新一代的 90 后、00 后更多的是“温室里的花朵”,可偏偏 21 世纪是一个信息爆炸化,人口增长化,经济快速发展化的时代,对新一代人群提出巨大的挑战。研究生们都面临着专业知识与科研的压力,但每个人的抗压能力不同,究其原因,就是个人思维情感的差异。心理学家阿尔伯特·艾利斯开发了“ABC 模式”心理认知,其中,A 是遇到的事件,B 是遇到事件后产生的想法,C 是根据这个想法采取的措施并产生的后果^[7]。因此可知,每个人的抗压能力不同与 B 过程出现的差异有关,而这些差异受到社会因素、原生家庭、自身性格等多重因素的干扰。美容中医学本身学习难度大,既要求学生有扎实的基础,并能在临床接受突发的情况、新的挑战时有独立思考、冷静处事的能力,同时又要具备不断探索求知的精

神。学生是否能迎难而上,一方面是学生自我形成的思维情感模式,另一方面需要教师在 B 过程中进行一定的干预与引导,减少学生在学习过程出现“精神内耗”,提升学生的自我监管力,为智力的发展更好地服务。

3 总结

美容中医学具有中医学与现代美学相结合的学科属性,需要后辈们善于继承与不断创新发展。传统的教育模式重知识轻能力,重记忆轻思考,往往忽视对学生思维能力和品质的培养。美容中医学教学中应改变教学的思维模式,从根本上解决传统教育的弊端,培养出能够运用中国传统医学技术和现代医疗美容技能技术为皮肤健康管理事业服务的专门人才。

参考文献

- [1]赵国庆.思维教学研究百年回顾[J].现代远程教育研究,2013(6):39-49.
- [2]王帅.国外高阶思维及其教学方式[J].上海教育科研,2011(9):31-34.
- [3]夏红梅.高中语文阅读教学中思维品质培养研究[D].南京:南京师范大学,2017.
- [4]周玲.高等医学院校美容中医学教学改革初探[J].遵义医学院学报,2009,32(3):318-319.
- [5]刘庆昌.对话教学初论[J].教育研究,2001(11):65-69.
- [6]林崇德,胡卫平.思维型课堂教学的理论与实践[J].北京师范大学学报(社会科学版),2010(1):29-36.
- [7]黄鹍,沈显生.多元化人才培养与基础课程教学 ABC 模式[J].教育与现代化,2010(1):34-37.

(收稿日期:2024-04-28)

(本文编辑:黄明愉)