

浅谈医古文教学中自学能力的培养*

徐梅, 梁昆生, 张文昊

(云南中医学院, 云南昆明 650500)

【摘要】我们以介绍医古文能力的重要性开始,从老师、学生及医务工作者的角度,详细说明了自学能力在医古文教学中的重要性。然后进一步讨论了医古文教学中,培养学生自学能力的方式及方法:培养学生的兴趣;注重引导式教学,强调师生互动;重视课前预习,最后还应该特别注意加大汉语繁体字的教学力度。

【关键词】工具课;医古文能力;自学能力

中图分类号:G642 文献标志码:A 文章编号:1000-2723(2010)04-0063-03

作为中医药院校的一门基础性的工具课,医古文对于中医学习的重要性不言而喻。医古文的学习不仅是中医药教学中研究古代中医药文献资料的语言文字学科,也是奠定一名中医学生的综合素质和个人学术发展的重要保证和有力的平台。然而,要真正实现学“好”医古文,笔者认为,教师要先教“好”医古文,其重要之处是把培养学生的“医古文能力”放在第一位,并将其贯穿于医古文教学中的各个环节中。医古文能力显然应该包括两个层次:首先,作为学习研究工具为学生熟练使用,让学生真正具备阅读能力。其次,更重要的是,通过医古文教学传达出来的文化熏陶,让学生在中国古代医学文化的熏陶和滋养中,真正建立起健康、科学,具有人文精神的行医观。而在“医古文能力”的培养中,自学能力无疑是最重要的一环。

1 自学在医古文学习中的重要性

1.1 自学能力是学好医古文的重要前提

在现代大学生的古汉语水平每况愈下的今天,不论从技术还是文化上看,学“好”医古文显然不是一件容易的事。而广泛大量的阅读,不仅是学生提高医古文水平最根本的方法,其实也是最为有效的方法^[1]。中医药文化博大精深,文献浩若烟海,仅靠课堂上的阅读就想让学生具备医古文的能力无异于痴人说梦。且近年来,医古文的课时还有不断减少的趋势。这种情况下,在有限的教学时间

里,培养学生的自学能力就显得迫切而重要。只有“授之以渔”,通过培养学生在课外的学习与阅读,学生才能真正学好医古文。

1.2 只有在自学中,才能真正激发并培养学生热爱中医,热爱中医文化

医古文能力的两个层次有先后之分,只有学生技术上能熟练掌握医古文学习方法,才有可能去培养学生熟悉、理解中医文献典籍,切身感受其中所沉淀的深厚的文化内涵,最终热爱中医文化。在这种质的变化中——从被动地阅读学习转向主动地去关注,阅读,最终热爱这门事业,自学无疑是最有效的催化剂和促进剂。通过自学,学生在熟悉、理解中医之后,很容易就为这门学问所吸引并激发兴趣,进而主动钻研。反之,若学生只是被动地接受,则很容易产生厌烦和逆反的心理,若只为了应付考试而学,则更是捡了芝麻而丢掉了西瓜。

1.3 自学能力是作为一名医务工作者必备的素质

身处信息时代的今天,终身学习已成为21世纪的生存理念。从更长远的角度看,自学不仅是作为一名学生学好一门课程的重要途径,也是以后走向工作岗位,在社会生活中继续学习、终身教育的关键。作为一名优秀的医务工作者尤应如此。而医古文学科的宗旨即是提高中医药人员阅读中医古代文献资料的能力,以促进中医文化的研究与发展,使中华传统医药瑰宝能更好地被继承和发扬。在医古文这样一门既蕴含着传统中医药丰富内容,又包

* 收稿日期:2010-03-03 修回日期:2010-04-01

作者简介:徐梅(1975~),女,云南个旧人,讲师。主要从事医古文研究及教学工作。

括了中国古代语言、文学、历史、哲学等诸多方面知识的基础课程中,培养、提高自学能力,对于一名学生来讲,是有百利而无一害的。

总之,不论是从哪个层次看来,自学能力在医古文学习中的重要性勿需多言。自学能力的培养在医古文课程的教学,也必须作为课程的重点之一。

2 如何在医古文教学中培养学生的自学能力

既然培养自学能力在医古文教学中具有如此重要的地位,那么应该怎样去引导教育学生,培养学生的自学能力呢?笔者认为,应该从以下几个方面入手:

2.1 寓教于乐,充分激发和培养学生的学习兴趣

兴趣是最好的老师。培养学生的自学能力,首先就应该从培养学生的兴趣开始。古云:知之者不如好之者,好之者不如乐之者。要“乐学”,则必须从兴趣开始。

在讲课中结合文章适当引入一些典故趣事,既可以调节课堂气氛,激发起学生兴趣,又能扩展学生的传统文化知识,推进人文素质教育,增强其思想厚度。在教学中,如果能充分利用每一篇学习文选中的知识点,适当地加以引申,增强学生对于这些文章的阅读兴趣,再日积月累,潜移默化地培养起学生对我国古代文化的学习兴趣^[2]。例如在相对比较枯燥的序言部分《〈温病条辨〉序》一文中,作者感叹:“亡如世鲜知十之才士,以阙如为耻,不能举一反三,惟务按图索骥。”“知十”语出《论语·公冶长》乃“闻一以知十”的省写;“阙如”出自《论语·子路》:“君子於其所不知,盖阙如也。”“举一反三”也源于《论语·述而》:“举一隅不以三隅反,则不复也。”“按图索骥”出于《汉书·梅福传》:“犹察伯乐之图而求骐驎于市,而不可得,亦已明矣。”而明代杨慎《艺林伐山》记载了伯乐之子执《相马经》以求千里马的故事。通过将这一串典故及相关知识进行讲解,学生自然就明白了作者所要表达的意图,也能深入地体会到为医者治学所应持有的正确态度,真正有才识的医生要善于类推,由此知彼,不可拘泥而不知变通。

合理利用多媒体教学,可以增加课堂的信息量,弥补医古文课时的有限和课本内容的不足,丰富课堂教学形式。相比传统教学,多媒体教学融入

了声音、影像等多种元素,内容更直观,讲解更生动,更容易引起学生的注意,从而能让学生更好地理解和掌握教学内容。例如,在基础知识部分《汉字》一章的教学中,通过多媒体演示,让学生形象地看到汉字的演变过程及各种有趣的变化,不仅让学生对所学内容的印象深刻,更使得学生学习热情高涨,积极主动地参与到教学活动中,达到更好的教学效果。

2.2 注重引导教学,采用以学生为主体,教师为主导的互动模式进行教学,以培养自主学习,独立思考的能力

在教学中应强调方法,注重上课形式的变化。医古文课程如果只采用传统式的教学方法,由老师“满堂灌”,逐字逐句串讲,很容易造成学生仅是讲一课,懂一课。生硬单调的教法,也会造成学生兴趣下降。要想成为不让学生感到厌倦的老师,必须要树立以学生为中心,教师为主导的教学互动模式,让学生自主学习,独立思考。

在具体的教学实践中,老师不妨把讲的重心放在重点课文、难解的字词、深奥难懂句子上。如《伤寒论》、《大医精诚》、《〈类经〉序》等课文,就应逐字逐句精讲,让学生能全面理解和掌握全文^[3]。内容较浅显的篇章和简单的字句则可以采用多种灵活有效的教学方法进行,通过师生互动,促进学生主动学习。用提问式教学,老师提出问题,让学生通过思考来回答,这样学生就能发现自己的不足,从而促进学生学习质量的提高。此外,主题讨论式教学、开放式作业的布置等等,都能促进学生主动学习并从中感受到学习的乐趣。例如:“传记部分”就可以根据具体内容来选择多种教学方法。

2.3 重视课前预习,让学生养成自学的好习惯

自学实践是培养自学能力的必由之路。课前预习包括利用工具书查找字词、划出疑难句、做相关的由教师给出的思考题、关注相关背景知识等等。具体来看由老师在学习新文选的前一周布置预习任务,并在课堂上以口头提问的形式检查或将其作为书面作业,要求学生上交,在讲课文之前批改,以便了解学生的学习难点、对课文的理解程度、背景知识的掌握情况,为课堂教学的组织提供依据。

通过课前预习的准备,让学生逐渐学会使用常用的工具书《古汉语常用字字典》、《汉语大字

典》、《辞海》、《说文解字注》、《康熙字典》等。培养他们养成了勤查工具书的习惯,并在反复实践中熟悉体例,加深印象。事实证明,适用的工具书,对于浩如烟海的中医药古籍的阅读大有好处^[4]。

2.4 加大汉语繁体字的教学力度

汉语繁体字是中国古代文化的载体。根据多年教学经验和信息反馈,对于大部分学生而言,繁体字是个弱项,应予特别重视。繁体字不但影响学生自学能力的培养,也影响了学生对于医古文的阅读效率。加大汉语繁体字的教学力度,进一步扫清医古文的阅读障碍,对于培养学生的自学能力、提高阅读效率,则有莫大的益处。

综上所述,基于医古文是一门具有工具性质的基础课程,为了让学生通过学习,真正提高阅读古籍的能力,为以后学习中医经典论著,正确理解古代医家的著作,打下坚实的基础。在教学中应注

重培养学生的自学能力。通过自学能力的培养使学生热爱学习,在学习中发挥主观能动性,积极参与教学活动,深刻感受到医古文中所蕴含的传统文化,从而热爱中医,理解中医,并深入地挖掘、整理、继承、发展中华医药的精华。这样,使医古文教学能够提升一个层次而使学生终身受益。

【参考文献】

[1] 叶岗. 中医古籍阅读谈 [M]. 广州:广东科技出版社,1980:31,35,42.
[2] 赖文. 发挥医古文课的文化导向作用 [J]. 中医药文化,2007,1:35-37.
[3] 黄海波. 医古文教学体会 [J]. 广西中医学院党报,2008,11(3):136-137.
[4] 王育林. 浅谈中医古文的阅读方法 [J]. 中医教育,2004,23(4):80-81.

(编辑:左媛媛)

(上接第62页)

基础上全面把握中医学的综合性高素质人才。因此,长学制中医学教育,是我们在现代社会步伐下所作的一种补偿性举措,通过相对较长、较稳定、较自由的学制期限,来弥补与中医理论建构、发展密切相关的多学科知识的空缺。今后还应进一步扩大临床专业学位授予的范围,加强高层次长学制学生临床思辨能力和临床技能的训练,提高培养质量,切实达到临床应用型人才的培养目标。

【参考文献】

[1] 王振国. 中国古代医学教育与考试制度研究 [M]. 济南:齐鲁书社,2006:119,381,234.
[2] 袁文兴. 唐六典全译 [M]. 兰州:甘肃人民出版社,1997:430.
[3] 李希泌. 唐大诏令集补编 [M]. 上海:上海古籍出版社,2003:959.
[4] 范仲淹. 奏乞在京并诸道医学教授生徒 [A]. 引自:范文正奏议卷下 [C],武汉:武汉大学出版社,1997.
[5] 徐松. 宋会要辑稿·职官二二 [M],北京:中华书

局,1957:2878,2217,2213,2213.
[6] 苏永华. 回顾与反思——对中医教育的几点思考 [J]. 中医药管理杂志,2006,14(5):24-26.
[7] 元典章·礼部五·医学科目 [M]. 北京:中国书店,1990:478.
[8] 甄志亚. 中国医学史 [M]. 上海:上海科学技术出版社,1984:106.
[9] 范行准. 中国医学史略. 北京:中医古籍出版社出版,1988:86.
[10] 宋大川,王建军. 中国教育制度通史·第二卷·魏晋南北朝·隋唐(公元二二〇年至九六〇年) [M]. 济南:山东教育出版社,2000.
[11] 戴慎. 关于中医专业课程体系结构整体优化的思考 [J]. 中国高等医学教育,2008,(3):75.
[12] 龚纯. 中国历代卫生组织及医学教育 [M]. 西安:世界图书出版西安公司,1998:31.
[13] 袁文兴. 唐六典全译 [M]. 兰州:甘肃人民出版社,1997:431.

(编辑:左媛媛)