·高教研究·

高等中医药院校学生学习焦虑分析及纾解途径

吴鑫宇　常惟智　张婷婷　田洪昭　董岩

【摘要】 学习焦虑作为一种学生中常见的情绪反应,是影响学生学习积极性、学习效果的重要因素之一。本文通过分析高等中医药院校学生学习焦虑的产生原因,针对性的提出三条纾解途径:加大中医药文化影响力;加强中医药思维体系构建;更新教学与考评方式,以期在教学进程中通过灵活易行的方式纾解学生的学习焦虑。

【关键词】 高等中医药院校;　学习焦虑;　纾解

[中图分类号]G442　[文献标识码]A　DOI:10.3969/j.issn.1002-1256.2023.16.018

Analysis on learning anxiety of students from traditional Chinese medicine colleges and its relieving approaches

Wu Xinyu, Chang Weizhi, Zhang Tingting, Tian Hongzhao, Dong Yan.　Basic medical school (Wu Xinyu, Chang Weizhi, Tian Hongzhao), First Clinical School of Medicine (Zhang Tingting), School of Foreign Languages (Dong Yan), Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine,, Harbin, Heilongjiang, 150040, *China.*

Corresponding author: Dong Yan, Email: 121700657@*qq.com.*

【**Abstract**】 As a common emotional reaction among students, learning anxiety is one of the important factors that affect students´ learning enthusiasm and learning effect. By analyzing the causes of students´ learning anxiety in colleges and universities of traditional Chinese medicine, this paper puts forward three ways to relieve it: Increase the penetration of traditional Chinese medicine culture; Strengthen the construction of traditional Chinese medicine thinking system; Update traditional teaching and evaluation methods; So as to relieve students´ learning anxiety in a flexible and easy way in the teaching process.

【**Keywords**】 Colleges and universities of traditional Chinese medicine;　Learning anxiety;　Relieve

焦虑是人类的重要情绪之一,是个体由于担心无法达成目标或者无法克服困难,使得自尊心与自信心受挫,因而充满恐惧感和紧迫感的一种异常心理状态[1]。虽然适度的焦虑有助于激发学生的学习动机,提高学习效率,但过度焦虑却不利于学生的学业发展及身心健康[2]。近年来由于学生心理问题所引发的害人害己事件每每见诸报端,如果医学生利用所学专业知识进行违法犯罪活动,对社会造成的危害更加难以估量。然究其根源,此类事件的发生原因多是因为学生的心理焦虑得不到重视和及时疏导,最终出现了反社会人格。Thomas 等人调查发现国外本科生中出现学习焦虑的比例达 15%~20%[3]。由于高等中医药院校学制时限长、课程多、任务重、压力大、就业环境严峻等因素,导致医学生中出现焦虑的比例更高。高等中医药院校本科生学习焦虑、考试焦虑及就业焦虑问题并不是个别现象,国家对全民心理健康的重视不断提升,然而,高等中医药院校学生的焦虑情绪仍很难得到及时有效的重视及纾解。《“健康中国 2030”规划纲要》中明确提出要“加强心理健康服务体系建设和规范化管理。加大全民心理健康科普宣传力度,提升心理健康素养。加强对抑郁症、焦虑症等常见精神障碍和心理行为问题的干预。”[4]本文就高等中医药院校学生学习焦虑原因进行剖析,并立足于具体教学环节对学习焦虑的纾解途径进行探讨。

一、剖析高等中医药院校学生学习焦虑的成因

1.中医药文化影响力不足:中医药理论是中医药文化进一步思想加工和高度提炼的产物,有着深厚的文化和理论根基。但随着现代医学的传入,中医药文化受到了巨大冲击。现代医学技术对疾病的诊疗有一套完整的体系和方案,而反观中医学阴阳、五行等理论很难在临床中度量,因此被蒙上了一层“玄学”的色彩。比如在解释川贝母治疗咳嗽作用时,中医在金元时期就以法象药理学来阐述,认为川贝母色白,色白与五脏中肺相通,即可治疗与肺系有关的疾病。现在中医讲授川贝母作用,则是根据中医理论阐释,即川贝母味苦性微寒,能清肺化痰,又味甘质润而润肺止咳。西医则通过分析川贝母中有效成

基金项目:黑龙江省教育科学规划重点课题(GJB1421310);黑龙江省哲学社会科学研究规划课题(20ZWB002)

作者单位:150040 黑龙江哈尔滨,黑龙江中医药大学基础医学院(吴鑫宇、常惟智、田洪昭);150040 黑龙江哈尔滨,黑龙江中医药大学第一临床医学院(张婷婷);150040 黑龙江哈尔滨,黑龙江中医药大学外语学院(董岩)

通信作者:董岩,Email:121700657@qq.com

分,证明所含生物碱及总皂苷具有祛痰镇咳作用[5]。中西医对同一事物的不同解释根植于各自的文化。相对于西医看得见摸得着的数据,中医抽象的解释方式,会使缺乏文化底蕴的学生对中医思想理解不清,从而产生学习焦虑。

中医药文化随着中华文明的进程在不断发展变化,如果在教学过程中没有足够的中医药文化渗透,学生学习中医的难度会大大增加。不同历史时期对于同一理论或事物的认知也不尽相同,无形中亦增大了学生学习的难度使学生产生了学习焦虑。比如,薄荷于唐代《新修本草》开始收载,时属温性,而今属凉性,古今差别迥异。概因先秦到隋唐,对于感冒的认识较为片面,认为感冒皆因风寒而起,所以能够治疗感冒的药物都是温性药物。而到了金元以后,人们逐渐发现不仅有风寒感冒,还有风热感冒,而薄荷治疗当属风热感冒,治热以寒药,所以从金元开始就把薄荷改成了凉性。再比如首载于《神农本草经》的朱砂(丹砂),在书中的描述是:“主身体五脏百病,养精神,安魂魄,益气明目,杀精魅邪恶鬼。久服通神明不老。”故为上品之首。结合现代研究得知朱砂主含硫化汞,是有毒物质,可古人何以将其列为上品?要知道《神农本草经》成书的历史时期是道教盛行之时,道教崇尚炼丹以强身健体延年益寿,而朱砂为炼制丹药所需重要原料。如不正确使用朱砂,朱砂则非“上品”而是“砒霜”。

2.中医思维体系难构建:中医思维根植于我国传统文化和哲学思想,指导着中医理论和临床实践[6],整体观念、辨证论治是中医思维的重要内容。中医药之所以能在几千年的风雨洗礼中经受历史和实践的考验,并在新时代显示出旺盛的生命力,中医思维的作用至关重要[7]。当代本科生受现代科学影响较大,而接受中国传统文化的教育时间相对有限,加之中医相关基础知识薄弱,这使得学生对中医思维的接受力和理解力差,更遑论用中医思维来指导课程学习和实践。中医思维与西医思维模式有着巨大的差异,由于学生在学习中医课程的同时还会平行的学习西医内容,所以如果没有建立中医思维,学习则会变得混乱而无章。中医学有着独特的知识构建体系,是一门基于历代社会、经济、政治等综合因素作用下发展起来的学科,内容庞杂理论较为深奥古朴,与当今理、数、化等学科思维与表述方式存在一些差异,在已有思维方式的前提下重新构建一种思维模式,对于学生来说并非易事。比如基于五行理论所提出的五色、五味、五音等内容,学生在学习时就会产生疑惑。根据普遍认知,色非五种,味非五种,音亦非五种,可为什么古人只言其“五”,则要结合五行及其理论所产生的特定历史时期及临床指导意义加以理解。

中医学生在进入大学之前虽然接触过古诗词文言文等内容,但是这些内容对于中医典籍阅读来说还远远不够[8]。习中医之大成者必研读经典及各代医家方书论著,具备一定的文言功底是习中医者基本技能之一[9],然文言字词晦涩难懂,诘屈聱牙,且各医家结合自身理解对同一条文内容注释亦有不同,使得很多学生越读书越迷茫。比如《金匮要略·阴阳毒病》:“阴毒之为病,面目青,身痛如被杖……升麻鳖甲汤去雄黄、蜀椒主之。”历代医家对阴阳毒辨证看法不同:杨学祥[10],魏荔彤以毒邪深浅不同来分阴阳;罗雪梅等[11],尤怡以毒邪偏表偏里分阴阳;熊俊等[12],赵良仁以毒邪在阴经、阳经分阴阳;曹家达以毒邪寒热分阴阳。对于《金匮要略》中所阐述的阴阳毒治法,医家也有不同的声音,如尤怡认为“去蜀椒、雄黄二物……恐阴邪不可劫,而阴气反受损也”,徐大椿认为雄黄、蜀椒为辛热之品,阳毒用而阴毒反去之,疑误。没有足够的文言功底,便会陷入“不知所云”的窘境,更谈不上辨析各家医书的学术思想了。失去这座与古人沟通的桥梁,学习中医则难入木三分,这亦增加了学生学习中医的焦虑。中医学有完整的教学体系,《中医基础理论》《中医诊断学》《中药学》《方剂学》《中医内科学》等环环相扣,知识内容紧密结合,知识结构具有系统性、完整性等特点。往往学生在某些基础课没有学好的情况下,继续学习接下来的课程就会有很大难度,这使得基础不扎实的学生易产生学习焦虑。比如《中药学》讲到麻黄功效中的“发汗解表 ”时,会分析其发汗解表的机理,这时需要学生结合《中医基础理论》中“辛”味的作用去理解“发汗解表”之义。麻黄味辛,能发散,治疗表证。麻黄归肺经,根据《中医基础理论》中五脏所主,肺主一身之表,麻黄又可通过宣发肺气、开腠理而发汗解表。中医基础知识是筑起中医大楼的基石,而学生们往往多以本学期结业考试为旨归,做不到温故知新,导致基石越来越松动,学习心态越来越焦虑。

3.教考方式及其内容驱动力缺乏:学生们从小接触最多的就是以应试教育为主的形式,到大学阶段很多学生仍习惯以期末考试成绩衡量自己学习能力和水平。一些学生平时上课参与度很低,学习兴趣不足,期末考试突击背题,引发一系列考试焦虑症状。但作为高等中医药院校学生,最终学习目的应是将知识应用于临床,而“重考试轻过程”只会培养

出高分低能的学生。学校的课程总体设计都是先理论后实践,很多医学生大学四年级或者大学五年级走进临床时才发现,之前所学习的理论知识不扎实,或者所学知识与临床应用脱节,使得很多医学生对所学知识产生怀疑,对未来的从医之路产生焦虑。比如学生在学习《中医诊断学》脉诊部分时,浮脉脉象特征是轻取即得,重按稍减而不空,举之有余,按之不足,如水上漂木。如果学习完脉诊理论知识而没有及时印证于临床,学生根本无法将了了文字与具体病证相对应。中医学习需要有“吸收-理解-提高”的过程,往往学生由于缺乏足够的内驱力,在背诵这个吸收的步骤就受阻了。传统教学模式长期以知识为中心,存在不同程度“单向传递”现象,学生被动接受且参与度低,尽管学生有着强烈的能力提升要求,但并没有转化为对课程的期待和学习动力。传统的《中药学》教考方式无以激发学生学习内驱力,学生在“不知道为什么学,不知道如何学”的情况下,得不到正确的纾解和引导,则会出现“学”厌危机。“评价功能单一”重视选拔功能,忽视改进和激励作用。“评价形式单一”期末考试为评价形式主体,期末试卷分数占比过高,导致学生有“重结果,轻过程”的趋向。学生在整个学习过程中得不到持续、持久的良性刺激,中途不免会产生学习懈怠焦虑现象。“评价内容单一”传统评价体系重结果,忽略学生个体差异和综合素质。

二、高等中医药院校学生学习焦虑的纾解途径

1.加大中医药文化影响力度:中医药是中国古代科学的瑰宝,也是打开中华文明宝库的钥匙。习近平总书记高度评价中医药对中华民族的巨大贡献和历史地位,指出“深入研究和科学总结中医药学对丰富世界医学事业、推进生命科学研究具有积极意义”[13]。他强调“坚定中国特色社会主义道路自信、理论自信、制度自信,说到底是要坚定文化自信,文化自信是更基本、更深沉、更持久的力量。”中医药理论是中华文明的产物,它代表着中华民族的优秀传统,蕴含着中华文明精髓,我们有必要去继承并将其发扬光大。

树立中医药理论自信使学生能够以中医事业为终身奋斗的方向与目标,这样方能面对未来不感焦虑。中医药几千年来为中华民族的繁衍生息做出了不可磨灭的贡献。早在汉代,我国传统的药物就被界定为"治病之草"。自上古至今夕,在中医药的帮助下人们战胜了无数次大大小小的疫情。早在新冠肺炎疫情暴发初期,习近平总书记提出要加强中西医结合,加快推广行之有效的诊疗方案。中医药在新冠疫情肆虐之际为守护人民健康发挥了举足轻重的作用。2022 年 3 月,世界卫生组织发布《世界卫生组织中医药救治新冠肺炎专家评估会报告》,对中医药救治新冠肺炎的安全性和有效性给予肯定。在抗疫过程中筛选出的“三药三方”充分体现了中医药的高度科学性、高度的灵活性和高度的有效性。以宣肺败毒方为例,可从以下方面进行介绍:该方的主要发明人张伯礼院士在领导中医抗疫中的关键角色和其“割胆”武汉的感人事迹。列出该方的药物组成,引导学生找出其中包含的经典方剂(如:麻杏石甘汤、麻杏薏甘汤和苇茎汤等),并尝试分析该方的方义。讲述 2021 年 3 月国家药品监督管理局批准由“三方”转化的相应方剂颗粒剂(清肺排毒颗粒、化湿败毒颗粒、宣肺败毒颗粒)的上市过程。教师在讲授具体中医药内容时也有很多这样的例子,比如在讲普济消毒饮时可以给大家讲一下方名背后的故事,本方由李东垣所创,民多疫疠,染之多无以救治,李东垣架锅于村中,投此方免费发给百姓,故有普济众生之意。通过讲授“大医精诚”的崇高医德例子,加深学生对中医药的认同感,使学生产生作为医者的自豪感和使命感。加大中医药文化渗透力度,使学生在精神层面增加对中医药的认同。

2.加强中医药思维体系构建:中医思维是中医药的精髓和灵魂,只有树立中医思维才能做到“守正”,以此为基础的“创新”才有意义。因此,教师应该把培养中医思维润物无声地融合于教育教学的整个过程。很多代表性方剂反映的是医家的学术思想,在学习这些方剂时,需将古代医家的学术思想贯穿其中,这样有助于学生有机整合已学的中医基础理论,并体悟医家的思维过程。如在讲解补中益气汤和当归补血汤时,教师可带领学生回顾李东垣的“甘温除热”思想,即以味甘性温的方药治疗脾胃阳虚,中气下陷,元阳不振,后天水火失调而导致内伤发热的一种方法,理解气虚和血虚发热的机理[14]。在讲授六味地黄丸时,一方面可重点介绍该方“三补三泻”的配伍特点,另一方面需要强调该方的创方思路。宋代医家钱乙认为“小儿纯阳,无须益火”和“脏腑柔弱,易虚易实”,基于对小儿生理病理特点的认识,钱乙将《金匮要略》中的肾气丸除去温热性质的附子和桂枝,组成了被称为“幼科补肾专药”的六味地黄丸。再比如在讲解银翘散时,教学应引导学生理解“香气大出,即取服,勿过煮。”“过煮则味厚入中焦矣”的含义,其中暗含着吴鞠通对肺经用药的深刻思考,教师应启发学生从现代科学角度解释该方如此煎服的原理,从而让学生领会医家精妙的用药智慧。方剂的

名称中大都蕴含着深刻的含义和深厚的中医思维,如大、小青龙汤均具“治水”之能,方名中“青龙”暗含着“龙为水族,大则可以兴云致雨,飞腾于宇宙之间;小则亦能治水祛邪,潜隐于波涛之内”的意思;如白虎汤为清气分热剂,取“白虎”为名意在“白虎为西方金神,用以名汤者,秋金得令,而炎暑自解”。

3.更新教学与考评方式:在课堂教学活动前,教师需要因势利导,根据学习环节安排教学内容。课堂提问前要留下让学生准备的时间,可以鼓励学生自己通过网络查找相应资料,避免突然发问导致措手不及而焦虑。在设计问题时,教师应以开放性问题为主,这样可以激发学生们自由、自主的探索意识,也可培养学生独立处理解决问题的能力。比如给学生留这样的思考题:桂枝汤证患者汗出,服用桂枝汤后患者亦汗出,两“汗”有何区别?学生通过这样的思考,对桂枝汤治法的理解会更加深刻。

在课堂教学活动中,教师应激发学生产生自主探索的兴趣,而非照本宣科或进行“一言堂”式的口若悬河。通过增加学生课堂表现机会,增加小组讨论,加强师生互动的机会;如引入“翻转课堂”模式[15],循循善诱,进行积极正向点评,提高学生参与的积极性及自我认同感;增加“角色互换”环节以激发学生学习兴趣和热情,使学生课堂学习不焦虑。通过课堂中学生对知识内容的反馈,教师可及时调整授课进度及难度,及时解决学习中遇到的问题,以消除学生因学习进度压力带来的焦虑,增强学生的学习自信心。在教学中教师应注意理论联系实际,使学生在实践中获得真知,与医师规范化培训及医师资格考试相衔接,理实结合学生才不会感到焦虑。比如在讲中药时,可以将古代医案作为应用中的一个部分,通过医案中中药的讲解,使学生加深对药物的理解,便于与临床接轨。

在课堂教学活动后,教师也无须受课堂时间限制,通过线上形式实行传道授业解惑,给学生们建立起相对宽松的学习环境。利用微信、QQ、腾讯会议、钉钉等网络平台,加强师生沟通互动,发挥线上教学高效、及时、精准等特点。根据课前准备、课堂学习等教学环节,及时发现和解决在学习过程中遇到的各类问题,使师生交往保持良好的沟通渠道,如今网络技术广泛应用于现代教学中,尤其疫情原因导致师生一度以网上教学为主,现代化的教学形式显得不可或缺。例如通过 MOOC 平台许多课程搭建了学测一体的教学模式,学生可以在课后获取丰富的教学资源。

学校配合并鼓励教师在学生成绩考评方式上进行改革,设计平时成绩打分表,分模块、分阶段对学生学习成绩进行量化考核,比如可在章节末设置选择题抢答环节,检验学生学习成果的同时调动学生学习积极性。增加小论文撰写及阶段性测试在平时成绩中的比例,将翻转课堂的参与情况及课后网上学习答题成绩纳入考核部分,对于有机会接触临床实践的学科,可以将临床实践表现作为考评依据之一。加大平时成绩在总成绩中的比率,从而消除因期末考试压力大带来的学习焦虑。

小结与展望　学习焦虑是影响医学生的学习效果、考试成绩及综合素质的重要因素,适度的学习焦虑会促进学生学习,但学生的焦虑如果处于不可控状态就会对学习造成了负面影响。根据高等中医药院校学生学习焦虑产生原因的特殊性及复杂性,纾解方式应相对灵活易行。针对高等中医药院校学生学习焦虑,学生、教师、学校应三方联动,查摆学生焦虑诱因变量,通过加大中医药文化渗透力度,加强中医药思维体系构建以及更新教学与考评方式三条途径,从而达到纾解焦虑的目的。

参　考　文　献

[1] 郑琰.大学生焦虑心理问题分析及应对[J].湖北第二师范学院学报,2021,38(6):75-80.

[2] 范馨元.综述大学毕业生择业焦虑的影响因素及其干预措施[J].心理月刊,2022,17(17):226-229+236.

[3] Christopher L. Thomas and Jerrell C. Cassady and W. et al. Identifying Severity Standards on the Cognitive Test Anxiety Scale: Cut Score Determination Using Latent Class and Cluster Analysis[J].Journal of Psychoeducational Assessment,2018,36(5):492-508.

[4] 本刊记者.中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》大健康产业大有可为健康中国势在必行[J].中国品牌与防伪,2023(S1):4-6.

[5] 刘梓贤,张佳奇,汪雨欣,等.川贝母化学成分及生物活性研究进展[J].中国林副特产,2022(6):87-91.

[6] 夏淑洁,林雪娟,赖新梅,等.中医思维方式与特征的文献研究[J].中华中医药杂志,2020,35(4):2034-2037.

[7] 沈姗怡,甘慧娟,赖新梅,等.基于中医思维特征谈辨证研究的问题与路向[J].中华中医药杂志,2023,38(2):459-462.

[8] 周金华.中职学校中医专业医古文教学方法初探[J].作家天地,2020,No.539(05):44-45.

[9] 杨璐瑜.基于专业课程定位的医古文课程内容思考[J].发明与创新(职业教育),2021,No.864(08):201+203.

[10] 杨学祥.魏荔彤易学思想研究[D].山东大学,2011.

[11] 罗雪梅,周凯,王燕平,等.探讨《金匮要略》之“阴阳毒”[J].河南中医,2016,36(04):565-567.

[12] 熊俊,段逸山.明代医家赵良仁《金匮方论衍义》研究[J].南京中医药大学学报(社会科学版),2017,18(02):79-85.

[13] 田菊,赵海滨.新时代以来讲好中医药故事的实践探索与经验启示[J].浙江中医药大学学报,2022,46(06):691-694.

[14] 蒋先伟,张璐方.李东垣阴火论及甘温除热法[J].河南中医,2020,40(06):844-846.

[15] Chan Poemen P, Lee Vivian W Y, Yam Jason C, et al. Flipped Classroom Case Learning vs Traditional Lecture-Based Learning in Medical School Ophthalmology Education: A Randomized Trial[J]. Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges,2023.

(收稿日期:2023-04-24)