

近代以来东南亚中医药业与慈善业的结合及其意义

——立足于新加坡、马来西亚的分析

王日根¹ 任国英²

(1.厦门大学 历史系 福建 厦门 361005 2.厦门任易行文化传播有限公司 福建 厦门 361000)

[摘要]东南亚中医药业的发展与闽粤等地海洋移民南洋的大潮相仿佛,其最初便具有的慈善色彩,彰显了中华文化中慈悲为怀的内在精神,中医药业最初的服务对象往往也局限于华侨华人。但随着华侨华人与当地社会的文化交流加深,中医药业的慈善服务对象也日益扩展到当地居民之中,显示出中华文化传统日益为当地国居民所接受,并成为建构当地国文化的一支重要力量,由中医药业而形成的人心相同将成为新时期建设海上丝绸之路的重要基础设施。

[关键词] 东南亚 中医药业 慈善事业

[中图分类号]K2 [文献标识码]A [文章编号]0457-6241(2016)08-0022-06

随着华人人口逐渐增多,华族在东南亚各国聚居的乡、镇也发展繁荣起来,为加强联络和开展社会福利救助,东南亚各地华人相继组织了宗亲会、乡亲会、地缘性、血缘性等社团组织。特别是到了清末民初,中国国内因天灾人祸、战争与饥荒,广东、广西、福建、海南一带的华族迁来的人口更多了。中医学也就随着这些移民被传播到了新加坡、马来西亚地区,且中医就诊形式多种多样。

一、东南亚群岛地区华人社会医疗机构

从历史的发展顺序来看,东南亚主要的中医诊疗场所有数量较多的杂货店,主要出售中药材,店主有的会看点小毛病;中药店,内有驻店医师进行门诊,或是著名的中医师自己开设和合伙开设的中医诊所;部分宗教场所也有中医慈善门诊的设置;更有特色的是还存在一些拥有住院病床的慈善医院机构,对当地社会贡献颇大。从中医的社会性影响来看,早期以中医慈善医疗为主,中后期以后虽然仍是多种医疗机构并存,但因为医学专业化倾向日益明显,政府管理措施加强,求助专业医师进行中医诊疗的倾向越来越明显。

1. 马来亚早期的慈善医疗的空间

(1)同乡会馆空间内的慈善医疗恤贫救难,乡情联络

19世纪以来,在东南亚社会中,殖民地开发带

动了中国移民大量南来之后,为适应大量华族人口的社会生活福利之需,一些主要从广东、福建、广西、海南来的移民组成了各种地缘性的帮派或会馆组织,有的内设一些慈善医疗机构,开展“赠医施药”活动,全部以中医中药进行治疗。

清光绪四年(1878年),旅居在马来亚吉隆坡的广东大埔茶阳人成立了一个团体,名为“茶阳公司”,作为同乡人联络感情和急难互助的机构,屋宇附设有“回春馆”,作为大埔人同乡患病留医所,以及同乡人遇不幸死亡时丧殓的地方,聘请一名中医师主理,这便是雪兰莪“回春馆中医留医所”创立的开始。宣统元年(1909年),因故复办的“回春馆留医所”,继续供给贫病同乡留医之所及死亡者丧殓之地。凡贫病留医者,由该所供给伙食,赠医施药,给同乡人以莫大的方便。吉隆坡著名的同善医院前身称为“培善堂”,是1881年由当时华人社会侨领甲必丹叶观盛独资创建的,当年只聘请两名从中国去的常驻中医师负责提供医疗服务,而且对不幸逝世的贫穷病黎,亦提供施棺助葬等服务,这对当时交通不便、远在异国的同乡人而言,无疑能极大地抚平心理上的悲情。

可以说华人社会很早就通过自我的社会管理承担了部分城市公共卫生事业,极大地弥补了社会公共医疗资源的不足。但是在传染病肆虐的紧要关头,以西医卫生行政手段监管的殖民政府当局并不是从华人社会习俗着想,乘机谋夺华人医疗空间和社会空间,形成了事实上的中西医冲突,

【收稿日期】2016-02-16

竟然导致中医慈善医院的停办,使华人本来就十分匮乏的医疗资源更加短缺。可以看出,慈善医疗不是会馆唯一重要的社会功能;此时的慈善医疗还没能脱离会馆这个强大的社会空间。留医馆的社会保障功能和明清以来中国民间社会中会馆的功能一样,属同乡人慈爱互助的范畴,其中的社会文化意义更大于其医疗作用本身,是华侨在海外继承和发扬优秀中华文化传统的体现。旅外华侨为了生存和发展,将地缘和亲缘结合起来,以争取自身的经济利益,防卫自身的安全,留医所之类的医疗机构多附设于会馆,或者留医所就是会馆的前身,尤其强调免费施医赠药,给予贫病无助的乡亲以医疗照顾。另外因为当时各帮派之间界线分明,并时常为争夺地盘或利益而大动干戈,所以当时的慈善医疗机构也就自然包括在同乡病故后给予赠棺埋葬的服务。

(2) 华人社会大空间内的慈善医疗活动适应华人社会经济发展

1867年以后,新加坡人口增加到10万人以上,其中华人占60%以上,原有的“新加坡贫民医院”(用西医西药)不敷所用,加之当时有些华族不信任西医西药,苦于无中药治病。有广东新会人所开的七家头商行的当事人何道生、梁炯堂有感于华族痛苦,乃聚首磋商,于1867年创办了“同济医社”,取“同善同济”之意。聘请两名中医师为贫病者诊病,经处方后,病人可凭药方向指定中药店免费领药,中药店定期向医社结算药款。^①1888年,七家头善士们又广邀福、潮二帮善士助款兴建新院。1892年,“同济医社”更名为“同济医院”。随后,同济医院成为华人同胞聚会活动之中心,曾经作为新加坡中华总商会筹备办事处,奠定了以后华人教育和经济活动的基础。医院还屡次发动华族侨胞救济中国各省水灾灾民,抗议美国政府压迫华工而发动抵制美货运动等。1970年启用新建中医大楼,共11层,配备现代设施,命名“同济大厦”,同济医院不设住院部,年门诊量约7~13万人次,多为华人,也有国内其他民族和国外欧美患者。1983年门诊总量约78790人次,1989年增至12万多人次,约有14%使用针灸治疗。

自从有了同济医社组织以来,新加坡华族社会超越了民间组织如地下天地会之私人会党等派系思想、乡族区域和籍贯观点,更超越了阶级观念,是团结全体华族的划时代组织。正如同济医院《会议条规》所云:

凡紧要事件,务必互相筹度,幸无此疆彼界,凡值事中人,均得以谋,勿以尊卑见嫌。^②

檳榔嶼南華醫院,于清光緒二年(1876年)发起筹建,1883年,购得地段后,动土兴建。光緒十年(1884年)完成,开始正式施医赠药的善举。如果从筹建算起,它比同善医院更早,但若以施医赠药开始,它又较迟。建成后由总理陈俪琴等12人共同负责管理院务。医院成立后,因地点适中,管理妥善,求治者日众,院誉日隆。嗣后,除正院外,另增设分院二处。^③

这是东南亚中医医院现代西方“公司”制管理的开端,体现出华侨社会生活西方化的特点,医院正式的施医赠药工作的长久实行,表明马来西亚中医社会文化传统在西方社会管理体制下是适应社会环境发展的,医院的成功举办说明中医作为医疗技术科学的中性特征,只要医技高超,管理得当,社会需求,中医医院是一定能够取得社会认可和成功经营的,但是医疗工作的主持和延续必须形成良好的管理体制。

同样在19世纪末,吉隆坡城市迅速发展壮大。当时附近华人矿区的华族人口激增,约有4万余人。因此,求诊者日益众多,叶观盛决意将私营13年之善举的“培善堂”机构改为公共慈善机构,以便能群策群力,募集巨资,扩充设备,为更多贫病者提供医疗服务。各善士仁人纷纷捐助义款,共获1万余元,叶氏遂得以扩展基地,增建原楼。医院楼宇落成后命名为“同善医院”,取“善”与人“同”之意,并于1894年11月3日举行隆重开幕典礼,敦请雪兰莪参政司罗佐夫人主持开幕礼。^④

由此可以看出,华族人口激增,危急的疫病救助使东南亚华人社会医疗救助职能迅速公共化,公共医疗空间增大,中医医疗机构从传统私人、小型性的善堂机构迅速向大型、公共化的现代医院

① 洪锦棠:《洪锦棠先生遗稿二》,《新加坡同济医院120周年之历史专集》,1987年,第306页。

② 陈育松:《同济医院创办史》,《同济医院大厦落成纪念特刊》,1979年,第333页。

③ 林隆发:《马来西亚中医针灸史略》,第7页,转引自马来西亚中医师针灸专业学会、中国、天津中医学院联办之《首届硕士生论文集1997~2000》,马来西亚中医师针灸专业学会,2004年。

④ 李松:《马来西亚中医药的发展》,北京:新华文化事业有限公司,1986年,第14页。

形式转变,展现出东南亚中医因应社会变化,学习西方医疗管理模式的成功姿态。随着社会的发展,当地殖民政府的管制措施加强,医疗资源社会化、医疗职能公共化以及家族、乡族组织现代化特征的自然演变,必然使留医所之类的医疗机构逐渐变成历史。但在东南亚华侨社会形成初期,它的医疗救助职能与其他社会救济职能不可小视,它是历史不可或缺的重要一环。慈善医院并没有抛弃“赠医施药”的救助传统,使中华文化传统善行得以广布华人社会。扩大的中医医疗资源服务于广大下层新到移民,既使得有限的医疗资源最大化使用,又能在中医职能从传统向现代转型的时代潮流中将中医传统文化和医疗技术广布东南亚社会,并在与西医西药的竞争中取得了阶段性的胜利。

(3) 殖民政府行政管理空间下的慈善医疗适应社会行政管理

新加坡广惠肇留医院创办于1910年,当时新加坡人口30.3万多,华族有21.9万人,华族人口大多数是无依无靠的单身汉。牛车水一带有仁人善士便集资租些店屋充当临时留医所,邀请两名中医师全部用中医中药为病人驻院治疗。当时的总督安德逊爵士表示,如果粤帮广惠肇人士能自筹建院巨款10万元,政府当局将拨地皮供建留医院之用。总督声明,该留医院聘请中医师和应用中药,政府不加以限制,但必须另聘1名西医师,以便向政府生死注册局负责签署死亡证及死者殡葬等手续。1911年2月23日,广惠肇侨领以5000元象征性款项承购旧陈笃生医院,政府以每年1元之最低租金将之出租作为留医院之用,董事会效法广州著名的“方便留医院”为名,正式定名为“广惠肇方便留医院”。1912年,留医院正式开幕,成为新加坡第一间中医留医院,虽然住院只收容广惠肇三属人士,但门诊则不分种族和区域。^①

从总督支持医院创建的史实可以看出,医院在新加坡政府利用民间力量完善社会救济体制的政策中虽然生逢其时,但是已在创建之初便丧失了部分独立的精神,中医行业固有的行政权力被无情剥夺,不得不屈从于殖民政府统一的社会医疗行政管理空间的管理,这是历史发展对中医中药的时空大选择,医院管理者如何正确抉择,政府部门如何进行管制,决定着中医中药在东南亚地区发展、延续的战略大格局。

^① 李金龙《亚细安中医发展史略》陈鸿能主编《医学丛刊》新加坡 新加坡中华医学会 2001年,第33-37页。

2. 现代中医诊疗空间里的慈善活动不断开展

从前述慈善义诊空间的几种表现形式可以看出,随着“赠医施药”活动的不断开展,各种具有慈善医疗性质的空间逐步扩大,因而各项职能逐步专业化;中医诊疗活动成为政府医疗行政管理的项目之一,慈善义诊与中医诊疗“空间”开始形成相辅相成的关系。专业性医院发展成一种以“赠医施药”慈善文化为号召,中医文化与教育事业大发展的空间格局。

(1) “赠医施药”与中医师公会的专业指导

1947年是马来西亚独立前后英国殖民统治时期,刘伯群先生号召霹雳中医界人士,献议创办“中华医院”,为社会服务,以中医中药、针灸医术治疗为主,救济贫病者,并由张方先生出面领导创立公会及医院。霹雳中医师公会遂于1947年6月1日宣告成立,并附设“中华医院”创办至今。

这是由中医师公会行业组织创设的慈善式医院,“赠医施药”已不只是由富商或医疗机构做出的经济赞助,显示出中医师行业在东南亚社会中社会经济地位的上升。医院的成立同时显现出中医中药在东南亚的传播与发展已迎来行业独立、服务于当地社会的新时代。东南亚中医师在当地社会生活中已成为一支独立的社会医疗队伍,这也正是顺应了马来亚社会经济发展的潮流,即华人试图融入当地社会,华人职业向着知识型职业转化,传统慈善事业向着现代社会公益事业专业化转变的趋势。

新加坡中医师公会自1946年成立后积极开展各项中医药学术活动,之后,公会同人都认为除了充实本身的中医药研究之外,更需要以中医药为社会人民服务,他们才会支持中医药的发展。1952年公会正式成立中华施诊所,1956年公会辟新址改为中华医院,1979年辉煌的大巴窑中华医院成为战后新加坡创立的最大中医院。凡到中华医院求诊的患者,每人每次只需象征性地交一点登记费,该院平均每天可为500名患者义诊,一年约18万人次。中华医院每年开支的费用在150万新币(相当于人民币800万元)以上,其中一半左右是医药费。花费虽然不小,但得到了社会各界的大力支持,基本能做到收支平衡,运作正常。

中医师公会敏锐地看出中医药要想在东南亚地区求得生存和发展,并与西医西药进行竞争,不能独善其身,变成封闭的自我循环系统,必须不断

与社会外界的人民联系,中医药慈善与社会其他慈善形式能够相得益彰,也是凭中医所具有的良好疗效的医疗技术和优秀的中国文化传统,让社会本身赋予它不断扩大的生存与发展的空间。此种共识正是东南亚中医药行业延续优良传统的时代要求,更是中医药文化在东南亚社会未来繁荣必须付出的成本与代价。研究表明,东南亚中医药的发展,主要是中医中药的组织机构、医疗事业和教育事业三大活动内容,各国只有形成长期有效的上述三方面的发展模式,则该国的中医药便会稳健地向前发展,在没有国家支援的条件下,必须依靠自力更生的奋斗。^①历史也证明新、马两地正是通过上述三方面的发展模式,使其中医药的发展凌驾于东南亚其他国家之上的。

1954年,中马中医师公会举行了六周年纪念大会,经大会提议及通过成立一所中医慈善机构,赠医施药以救济贫病,名为“中华施诊所”。创办初期,首先由中马中医师公会之会员捐出6000余元作为药费,随后有20位名医响应公会的号召,成为中华施诊所的第一批义务医师。1959年中华施诊所迁入新大厦后,第一个增设的施医赠药项目便是针灸治疗科,每逢星期三、六两天下午一时至三时服务,嗣后由1970年起,将针灸时间增加至每星期一、三、五下午一时至三时及星期六上午七时至九时,每周四天。1972年3月,再增加星期四的夜诊针灸,每周五天至今,以容纳日益增多而需针灸治疗之病者。^②

中华施诊所施医赠药项目有广大名医响应,说明“赠医施药”已成为全马广大医界的普遍共识,而不仅仅是由乡族富商或各地分散的医疗机构所作的经济赞助。诊疗时间一再增加说明中医科技不断受到东南亚社会的认可,针灸治疗因简便易行及效果灵验,比起中医汤药治疗在海外的容易普及,其特色突显,说明针灸术是海外社会接受中医文化乃至中国文化的桥梁之一,这是时代和地域对中医文化时空演变的使然,也是中医文化海外教育工作必须注重的一个发展趋势。

(2)“赠医施药”与中医学院的社会责任感关系密切

1963年6月19日,槟榔屿中医中药联合会经

过讨论,认为创办中医学院甚为重要,一方面可造就中医人才,一方面对将来中医中药之发扬光大实属有利。同年8月22日,成立“槟榔屿中医中药联合会”,并主办“中医学院”。1967年,学院为了让毕业同学有临床实习体验的场所,由中医学院附设一个施诊所于公会前厅以慈善事业之前台出现,成立一赠医施药机构,服务于社会贫病大众,施诊所以针灸治疗为主,赠药为辅。目前学校与同善医院有互建实习基地的协议。

1963年2月23日,星马华人医药总会决议通过利用辖中药公会创设“柔佛州中医学院”,致力于培养星马两地的中医药专才,并由当时柔佛州四个中医中药公会组成学院筹备委员会。经过两年多的筹备过程,终于在1965年8月8日举行开学典礼。当时学院也在巴株吧辖罗艾也街租到益群书报社楼下作柔佛州中医学院施诊所。

谢裕元针灸研究中心于1986年创办,最后半年的临床实习阶段学员需经过针灸临床实习与内科临床实习方能毕业。学员多为在职者,所以上课是在晚间及周日进行。中心从1986年至1994年举办了五届,共培养针灸学员28名。1988年谢医师率第一届学员赴台湾老德燕中医医院参观及临床考察,并在该医院作义务针灸两天。1988年底,谢医师又率第一、二、三届学员北上泰国合艾市越西考佛庙进行施药及针灸义诊两天,1991年率第四届毕业学员再赴我国台湾老德燕中医医院、香港国医会及泰国曼谷曾清桑医务所进行实地考察等。^③

槟城中医研究学院是由槟城中医师公会于1989年主办,该院首任院长为陈志仁医师。学院为夜校性质,全部课程为期四年,针灸科为必修课,毕业后尚须再经过两年临床实习。学院创办不久即与槟城佛学院主办之慈善医疗服务取得协议,为它们提供有经验的医师施诊服务,并让历届学生有着实习与临床经验的场所,从而获得了宝贵的临床经验。

以上中医学院对学员临床实习所做的制度性设计可以起到切实贯彻“赠医施药”活动良好开展的重要作用。正是因为社会上已广泛存在着—批慈善诊疗所,才使“赠医施药”的活动有着适合的

① 李金龙:《亚细安中医发展史略》,第81页。

② 林隆发:《马来西亚中医针灸史略》,第10页,转引自马来西亚中医师针灸专业学会、中国、天津中医学院联办之《首届硕士研究生论文集1997~2000》。

③ 李金龙:《亚细安中医发展史略》,第83页。

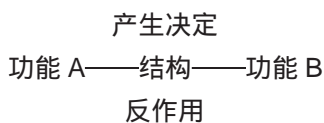
场所,正是华人侨领、名医名士和中医组织不断倡导的慈善精神时刻激励着后来者关心社会,关注贫病人民,也正是有学院制度化的教育课程训练和中医科学自身需要进行大量临床训练,才能成为良医的内在要求约束,也指导着学员们不断开展“赠医施药”慈善活动,多种因素相互作用,形成有序的良性发展规律,共同推动了新、马地区中医药事业的大发展。^①

3.“赠医施药”与其他慈善医疗机构

东南亚有佛教寺院、道教道观及民间宗教寺院等各类宗教慈善场所,还有许多老人院、儿童福利院、残疾人中心等慈善组织,此类机构中大多设有中药房,定期有中医师义务坐诊。在民间社会慈善观念的感召下,许多个人慷慨解囊,慈善救助,广大中医师定期义诊,新老皆然。如佛教施诊所于1969年由新加坡佛教总会创办,并于1972年、1975年分别增设了第一、第二分院。全职医师11名,兼职医师百余名。资料显示1989年共诊治病人25万3851人次。马华医药总会不但自建中医学院,举办各类学术活动,还指导各地中医药公会创办新的医疗机构,其会长经常去新创办的医疗机构演讲和开展义诊活动。这些医学院因为由知名医生倡导,有一定财力、地位的中医药公会建立和开办,在社会上造成了较大的社会影响。

二、慈善诊疗机构组织的功能

慈善诊疗机构的功能可以分为两种,即产生机构的“功能A”和机构产生后的“功能B”。所谓功能A,是指建立和维持机构的功能,这是机构的前提和基础,没有这种功能,机构就无从建立,建立了也不能维持。所谓功能B,是指已建立起来的机构所产生和负载的功能,也称作机能,它是机构的派生物,没有特定的机构,就没有这种特定的功能(机能)。其基本关系可以表示为:



(图1 机构与功能的关系图示)

机构与功能的关系还可以是一种连续系列,其基本关系简单可以表示为:

功能1→机构甲→功能2→机构乙→功能3→机构丙→功能4→机构丁……^②

同时,一个机构还可以产生多项功能,一种功能也可以参与更多种机构的形成和维持,从而使系统出现越来越复杂的分支、交叉和网络。

如前所述,前述华族侨领怜恤同族或同胞在异乡的孤苦伶仃、病痛无依;仁人善士发愿捐资,“达则兼济天下”的精神境界;殖民地总督褒奖侨领义行,倡建和谐社会;中医药必须自我宣传,优秀的传统中华文化可以到处传播等原因即“功能A”,使“赠医施药”活动已成为东南亚中医系统的结构之一,自从它形成以来,因不断被积极长期有序维持了下去,从而产生了下述“功能B”:

第一,“赠医施药”活动对当地的文教卫生事业具备巨大的推动力和影响力。“赠医施药”活动从一定意义上解决了国家对华人教育和社区公共卫生事业投入不足的问题,实现了华人子女多渠道本地升学、容易就业的目的,也弘扬了中华文化的高尚精神,为当地社会经济的发展和医疗文生事业的进步作出了许多贡献,并培养了大批人才。

第二,“赠医施药”成为中医药系统建设和良性发展的重要因素之一。“赠医施药”活动使东南亚社会医疗秩序有序而且多样化,如推动各类中医组织加强联系、建立信用,使各学院培训机制结构清晰,“赠医施药”活动能有效坚持,有中医的新建设就有“赠医施药”活动,将高尚情操与社会效应有效结合宣传已形成东南亚中医系统的有效组成部分。“赠医施药”对中医教育事业实习基地的建设和长期良性维持,既支持了广大慈善机构的建设事业,促进了当地社会福利事业建设,也使中医药系统的整体社会功能得以良性发挥,推动了东南亚中医药事业的发展与更快地进步。

第三,“赠医施药”促进了社区及华人群体的精神文明建设。华人社区自身有了“赠医施药”的保障后,改变了社区落后的卫生与环境状况,提高了华人华侨的身体素质和精神素质。对其他各族人民的赠医施药,增进了华人社会与其他民族人民的团结与合作。长期的“赠医施药”活动的开展使慈善救助精神更加发扬光大,不断体现在对更

^① 各学院的创建史料节选自林龙发著《马来西亚中医针灸史略》,第13-14页,转引自马来西亚中医师针灸专业学会、中国、天津中医学院联办之《首届硕士研究生论文集1997-2000》。

^② 祝世讷《中西医学差异与交融》,北京:人民卫生出版社,2000年,第426-429页。

多人、更广泛的救助事业上,更使华人华侨展现出鲜明的、高尚的人格魅力。“赠医施药”活动使东南亚社会秩序更加和谐有序,“赠医施药”活动为社会公共卫生事业贡献颇多,有效帮助政府以有限的财政维护社会秩序稳定。“赠医施药”活动使东南亚社会文化舞台的多元文化交融更加深入,各国政府重建本国社会多元文化价值体系均会从中汲取优秀的文化精神因素。

第四,“赠医施药”活动为全世界中医文化的国际化发展贡献着新的进步因素。中医现代化和国际化需要借鉴东南亚中医发展经验,建立更加有效的文化发展机制适应社会进步。从广义上讲,它也是促进中华文化走向世界的有效途径之一。

第五,“赠医施药”活动具有广大的社会辐射

面。“赠医施药”活动有助于加强东南亚华人对优秀中华文化的认识与了解,还促进了中国侨乡慈善事业的发展。华侨在侨乡亦大力开展各项“赠医施药”活动,促进了两地不断进行联络与交流。

上述理论性探讨如果从“赠医施药”活动与新加坡、马来西亚中医组织的演变轨迹中可以清楚地得到相应的实证结果。

【作者简介】王日根,厦门大学历史系教授、博士生导师,主要研究方向为中国史、海洋史。

任国英,任职于厦门任易行文化传播有限公司,主要研究方向为中国史。

【责任编辑:全鹭颀】

The Conjunction Between Chinese Medicine
and Charitable Sector in Southeast Asia in Modern Times and Its Significance :
Based in Singapore and Malasia

Abstract: The Development of Chinese medicine in Southeast Asia was accompanied with marine immigrant tide from Fujian, Guangdong and other places. Its original charities feature highlighted the Chinese culture inner compassion spirit, Chinese medicine served initially to the overseas Chinese only. But along with exacerbation of cultural exchange between overseas Chinese and the local community, Chinese medicine extended to local residents, which showed that Chinese culture was increasingly accepted by local residents and became an important force in local culture construction. This communication would become important infrastructure in the New Silk Road construction.

Key Words: Southeast Asia, Chinese Medicine, Philanthropy

(上接第 72 页)

6. 提高教师的教学水平,保障培养质量

目前,基础教育已经进入一个全新的发展阶段,在国家提出“以人为本”的基本精神指导下,开始人才培养模式的根本转型,这对高师院校的教师提出了严峻的挑战,迫切要求他们提高自身素质,以适应教育教学改革的发展趋势,将教育理念从传统的“教书”转变为新时代的“育人”。教师要不断提高自身业务水平,不断补充、完善自己的专业知识,树立终身学习的理念。师范院校的教师要积极投入教学改革,不断强化职业道德,在加强专业知识学习的同时,深入研究中学历史教改要求,把新课程改革的理念融入到自己的教学当中,关

注基础教育课程改革的进展及发展趋势,多角度、多层次给学生解读基础教育课程改革的新理念,解决师范生面对基础教育课程改革实践中的具体问题。只有这样,才能培养出一批批热爱教育事业、专业知识扎实、教学技能过硬的卓越师范生,以引领基础教育课程改革的进一步深入发展。

【作者简介】袁亚丽,青海师范大学人文学院历史系副教授,陕西师范大学历史文化学院博士生,主要研究方向为历史学科教学论、中国近现代经济史。

【责任编辑:全鹭颀】