

“荣军助残，共建和谐”——《中医学基础》社区教育课程建设方案

一、项目建设思路

本项目旨在满足退役军人及残疾人群体的在职学习需求，通过《中医学基础》社区教育课程的建设，提升他们的中医理论知识与技能，帮助他们更好地融入社会，实现个人价值。项目将结合行业发展趋势，注重实用性、前沿性，通过校企合作，共同开发优质教育资源，实现课程的开放共享。

二、实践研究方法

1.需求分析：通过问卷调查、访谈等方式，深入了解退役军人及残疾人群体的学习需求，确保课程内容贴近实际需求。

2.课程设计：基于需求分析结果，设计符合学习者特点的《中医学基础》课程大纲，注重知识单元和知识点的完整性与合理性。

3.校企合作：与广州赛凌医药、广州和一医疗科技有限公司等企业建立合作关系，共同开发课程内容，确保课程内容的实用性与前沿性。

4.教学实践：采用线上线下相结合的教学方式，注重实践操作与理论学习的结合，提升学习者的学习效果。

5.效果评估：通过作业、测试、反馈等方式，对学习者的学习效果进行评估，及时调整教学策略，优化课程内容。

三、项目建设具体方案

1.课程建设：二重三新模式

(1) **教学内容重构。**①**简单易懂：**使用简单易懂的语言，避免过多的专业术语和复杂的句子结构。可以采用图文并茂、案例分析等方式，帮助学员更好地理解和掌握中医基础理论和实践技能。②**实用性强：**注重课程内容的实用性，将中医理论与实际生活相结合，例如介绍一些简单的自我保健方法、常见疾病的中医调理等。③**适应性调整：**根据荣军及残障人士的具体情况，对课程内容进行适当调整。例如，对于视力障碍者，可以增加音频资料和触摸模型的使用；对于听力障碍者，可以增加视频资料。

(2) **实用技能重组：**结合行业企业生产技术，教授中医按摩、针灸、拔罐等实用技能，提升学习者的实际操作能力。根据学员的能力和 demand，调整和重组技能内容，提供适合他们学习的技能培训。例如，对于肢体残障的学员，可以重点教授手部技能和操作技巧；对于视力障碍的学员，可以注重听力和触觉方面的教学。

(3) **前沿知识更新：**关注中医行业发展趋势，及时将新技术、新方法融入课程内容，确保课程的前沿性。

(4) **课程形式创新：**计划建设一些短视频资源，拍摄清单包括基础理论、常见疗法等内容。同时，利用新媒体平台，如开设线上学习社群，定期推送学习资源和互动话题等，以更好地协助课程教学。

(5) **“中医学基础手册”出新：**考虑创作一个适合社区大众学习的“中医学基础读本”纸质文本，以方便学员自主学习。

2. 教学资源建设

(1) **教材编写：**组织专家编写符合学习者特点的《中医学基础

手册》教材，注重实用性与可读性，运用图文并茂的形式完成。(2) 在线课程开发：利用现代教育技术手段，开发在线课程，实现课程的远程学习与互动交流。积极利用新媒体平台，如开设线上学习社群，定期推送学习资料和互动话题等，以更好地协助课程教学。(3) 实践基地建设：与相关企业合作，建立实践基地，为学习者提供实践操作的机会与平台。

3. 师资队伍建设

(1) 引进优秀教师：聘请具有丰富教学经验和行业背景的教师参与教学，提升教学质量。(2) 教师培训：定期组织教师培训活动，提升教师的专业素养和教学能力。(3) 教师团队建设：加强教师团队间的交流与合作，形成优势互补的教学团队。

4. 开放共享机制建设

(1) 课程资源开放：将课程资源向社会开放，供更多人免费学习使用。(2) 学习成果共享：鼓励学习者将学习成果分享给更多人，促进知识的传播与应用。(3) 校企合作深化：深化与企业的合作关系，共同开展教学科研活动，推动产学研深度融合。

四、“课程思政”方面

本课程将深入挖掘传统文化、国学精粹和哲学概念等元素，融入教学内容中，通过讲解中医文化背后的思想内涵，让社区大众学员深刻感受传统文化的魅力，增强文化自信。

1. 适应性教学内容：根据残障人群的特点和需求，对课程内容进行适当调整和改编，使其更易于理解和掌握。例如，采用图文并茂、

视频演示等方式，帮助视力障碍者更好地学习。

2.个性化教学方法：针对不同类型的残障学员，采用个性化的教学方法。例如，对于听力障碍者，采用字幕提示等方式；对于肢体障碍者，提供辅助器具和特殊教学设施。

3.强调中医文化的包容与和谐：在课程中融入中医文化的核心理念，如仁爱、和谐、中庸等，引导学员树立正确的价值观和人生观。

4.培养社会责任感：通过讲解中医在康复医学中的应用，让学员了解中医对残障人群的康复作用，培养学员的社会责任感，鼓励他们为残障人群提供服务和帮助。

5.实践活动：组织学员参与社区或康复机构的实践活动，让他们在实践中体会中医的实际应用，培养学员的实践能力和职业素养。

6.合作与交流：与相关机构和组织合作，开展交流活动，为学员提供更多了解和参与的机会，拓宽学员的视野和思维。

7.评估与反馈：定期对学员进行评估，了解他们在课程思政方面的学习效果和体会，根据反馈及时调整教学策略和方法。通过以上措施，本方案旨在为残障人群提供《中医学基础》课程思政的有效实施，帮助他们在学习中医知识的同时，树立正确的思想观念，增强社会责任感，树立生活信心。

五、考核方式

本门课程的考核将采用多元化的考核方式，包括线上测试、实践操作考核、学习心得分享等，以全面评估学员的学习效果和对知识的掌握程度。

1.多元化考核：采用多种考核方式，如作业、实践操作、课堂表现、小组合作等，以全面评估他们的学习成果。

2.个性化考核：根据每个人的学习能力和情况，制定个性化的考核标准，确保考核的公正性和合理性。

3.学习成果展示：鼓励他们通过论文、报告、作品等形式展示学习成果，以评估他们的学习质量。

4.过程性考核：注重学习过程的考核，记录他们的学习态度、进步情况和参与度。

六、项目建设进度安排

第一阶段：准备阶段（2024年5月——2024年12月）

1、搜集整理资料，完成项目可行性报告。

课题组利用搜集国内论文、期刊、杂志等相关文献与研究报告，结合教育教学工作实践，整理分析本项目的理论依据，界定核心概念，明确项目方向，完成可行性报告。

2、明确人员配备，形成建设方案

在初步项目的基础上明确人员分工，并在相关专家的指导下对项目的计划及资金筹备进行预测，对项目进行可行性论证，初步制定项目方案。

第二阶段：实施阶段（2025年1月——2025年12月）

1、探索创建阶段（2025年1月——2025年4月）

通过对学员（退役军人、残疾人）进行试点培训。通过分析、综合、比较、归纳相关资料，找出规律性的内容，发现其中存在的问题

并制定相应的对策，构建具有学校《中医学基础》教学模式。

2、试点阶段（2025年5月——2025年9月）

通过以广东省第二荣军医院为试点班，开展荣军、残疾人教学改革试点探索，对每次开展的教学活动做到有计划、有方案、有总结和反思。对所开展的活动所取得的效果进行开会研讨，完善活动方案，经过对教学模式进行多次研究、请教、推敲、论证，使之更具科学性、可行性、操作性。

3、推广阶段（2025年10月——2026年5月）

把完善后的社区教学课程以学校层面落实到其余社区，惠及更多的学员，不断去粗存精，提炼升华，使之成为一个可操作性强、能高效运作的社区课程，完成指导学员的再就业等指导。

第三阶段：总结阶段（2026年5月——2026年6月）

汇总、整理项目结果，通过座谈会、经验交流会公布本项目结果，形成研究报告及发表相关的论文，共享推广相关教学资源库。

七、建设单位保障机制

全校领导教师高度重视本次项目的教育培训工作，创新教育培训“六大机制”，实施全覆盖、多手段、高质量、重实效的培训，确保取得实实在在的成效。

建立多元培训机制。结合医疗工作现状和学员培训需求实际，突出“针对性”和“实务性”，坚持不懈地抓好本次社区课程培训。

建立科技引领机制。利用科技手段，打破时空界限，发挥互联网资源优势倡导个性化学习，发挥手机端移动优势倡导碎片化学习，发

挥社交群组优势倡导交互式学习，构建系统、科学、完整知识结构。

建立小组合作学习机制。积极倡导自主探索与合作交流的学习方式，按类别组建合作学习小组，定期召开座谈会，交流学习心得，理清学习思路，打造一支专业化学习小组团队。

建立以考促学机制。以提高业务技能为重点，以检验学习成果为目的，加强对学员的考察培养，统筹安排教育培训工作。

八、经费筹措及预算安排

序号	项目	费用 (万元)	费用归属	备注
1	资源库建设	2.5	试点院校	视频拍摄、网络资源租用。
2	培训师资费用	3	试点院校	培训师资授课费用，高级260元/节，副高240元/节，中级220元/节，初级200元/节
3	证书印制及发放	0.5	试点院校	证书管理人员；印制耗材
4	耗材	2	试点院校 协办单位	教学耗材，包括纸张、艾条、砭贴、精油等
5	论文发表、教材资料印制	2	试点院校	发表论文、发放学员教材、教辅资料
6	差旅调研费	2	试点院校	调研、专家差旅费
合计		12		