

·医学教学·

关于医学院校双语教学的思考

曹晓蕾 陈 莉

(南通大学医学院病理学教研室, 江苏 226001)

关键词 双语教学 教学目标 医学院校

中图分类号 G424.1

生命科学正以前所未有的速度发展, 要求医务工作者与国外学者进行广泛的交流与合作。因此, 对专业大学生的英语教育已越来越受到重视。目前我国医学双语教学仍处于初级阶段, 就院校而言, 开展双语教学, 全面提高医学生专业英语素质是适应时代的要求, 是培养有国际竞争力的人才所必须的。

1 双语教学的模式及医学双语教学的具体实施

1.1 双语教学的三种模式^[1] (1) 沉浸式双语教学 (immersion program): 用学生所学外语进行教学, 本族语/母语不用于教学之中, 乃至校内也不使用本族语/母语, 让学生沉浸于弱势语言之中。(2) 过渡式双语教学 (transitional bilingual education): 要求在学生刚进校时, 部分科目或全部科目使用本族语/母语教学, 但一段时间后, 则使用所学外语进行教学。(3) 保留性双语教学 (maintenance bilingual education)。此种模式要求学生刚进校时用本族语教学, 以后逐步部分科目使用外语, 部分科目仍用本族语教学。

1.2 医学双语教学的具体实施 双语教学模式教授医学专业知识的实施必须具备三个条件: 有相当好英语表达能力的教师; 有较好的英语听、说能力的学生; 合适的英文教材。首先双语教学对授课教师的要求相当高, 不仅要求他们精通医学专业知识, 而且要用准确、流利的英语讲解专业知识, 及时解答学生的疑问。其次, 学生必须高度重视双语教学, 课前必须花更多的时间和精力去预习, 记住并理解关键性的英文医学词汇。学生对医学专业知识本来就生疏, 要求他们用英语思维, 并在课堂有限的时间内完全理解教师用英语传授的专业知识, 难度之大可想而知。所以学生必须改变被动状态, 积极主动地融入到双语教学中去, 课堂上遇到未听懂的问题应及时而大胆地用英语请教老师, 课后更努力地复习。同时学校可以对学生专业英语的培训, 使他们对专业英语的词汇、组词方法有一定的了解。

实施过程中必须遵循循序渐进的原则, 初期采用英语结合中文讲课, 等学生熟悉专业词汇后, 可逐步减少中文使用比例, 最后采用全英语教学。罗育林等主张医学双语教学主要采用过渡型双语教学和浸入型双语教学 2 种模式^[2]。谭三勤^[3]的提法更具体: 一年级学生授课以中文为主, 中文名词后面用括号注明英文, 部分实验课程采用保留性双语教学。实验课小班上课, 互动性强, 气氛活跃, 容易调动学生的积极性; 二、三年级采用过渡型双语教学; 四年级及临床实习阶段实施浸入型双语教学。最近倪银星等^[4]还提出双语教学过程中要重视应用性的问题, 应在整个医学院校创造浓厚的外语氛围, 给学生语言实践的空间, 教学媒介语、教材、板书、试卷、答卷、查房、书写病历等尽可能使用英语。

2 我国医学双语教学存在问题及解决方法

2.1 存在的问题

2.1.1 师资问题: 师资问题是医学双语教学的关键。尽管一些重点大学的非英语专业教师学历层次较高, 但能够流利、标准地用英语进行交流者较少, 用英语进行专业授课就更困难。因此, 有些医学院校的双语课都由英语教师承担或者接受短时间的专业课培训后担任。然而, 英语教师只是发挥了语言长处, 而学科特点和规律却未体现出来。所以, 目前我国医学双语教学中, 高质量的师资是亟待解决的问题。

2.1.2 学生的接受能力: 学生的英语水平也是制约双语教学又一重要因素。医学双语教学不仅要求教师有良好的外语能力, 也要求学生有一定的外语基础, 否则学生不能较好地理解授课内容。

2.1.3 教材: 教材选择是决定教学质量的前提。目前国内没有统一的“双语教学”教材, 多数教师根据自己的喜好选择教材。正在出版的双语教材也只是把现在课本译成英文。所以, 必须要编写适合国情的双语教材。

2.1.4 不注重教学效果的评价: 目前有些“双语教学”并非真正意义上的“双语教学”, 因为考试仍采用中文, 实习和查房也使用中文, 将来的临床工作可能也较少使用外语, 缺乏语言应用环境。因此学生也无所谓课堂效果, 反正考试以中文教材为蓝本。

2.2 解决方法

2.2.1 对英语听、说、读、写能力较好的教师定期进行英语培训, 积极参加英语角, 多与国外同行交流。增加备课时间, 提高英语听、说能力, 如有条件还可让教师参加短期出国培训。医学院校出国访问学者较多, 他们是最理想、极具潜力的双语教学执行者, 要充分利用这一宝贵的资源。

2.2.2 营造浓厚的语言环境, 建立双语校园环境, 如校园英语广播简报、校园标志双语化、英语角、英语园地及英语演讲等, 让学生在日常生活中有机会应用并巩固英语能力。

2.2.3 采用适用见效的原版教材, 但现阶段全面采用的条件还不具备, 节选原版教材作为试用教材是可选择的方法之一。选用原版教材务必注重先进性、学术性、易接受性的原则。图书馆放置成套的原版教

材供师生阅读, 同时组织各学科的精英改编包含各学科主要内容和最新进展、符合我国教学方式的简便英文教材供学生使用。

2.2.4 实行双语教学课程的考试、实习和查房应尽量使用英文。应加快教育国际化环境的建设步伐, 加大面向世界办学力度, 为师生参与学科间的各种国际合作项目牵线搭桥。

总之, 双语教学刚刚起步, 还存在很多不足, 需要教育工作者不断努力, 摸索出适合医学各科的教学方法, 逐步提高教学效果, 最终达到全英文教学的目标。

参考文献

- [1] 阳雨君. 试论医学双语教学[J]. 高教论坛, 2006, 1: 79- 81.
- [2] 罗育林, 张阳德. 医学双语教学模式的探讨[J]. 中国现代医学杂志, 2003, 13(13): 147- 149.
- [3] 谭三勤. 浅谈医学双语教学[J]. 卫生职业教育, 2006, 24(3): 17- 18.
- [4] 倪银星, 祝之明, 陈静. 刍议医学院校的“双语教学”[J]. 西北医学教育, 2006, 14(1): 48.

(上接第 632 页) 点。进一步加强血液安全和性病防治机构的管理, 建立健全性病诊疗准入制度。以提高结核病发现率为重点, 加强患者督导管理和质量控制, 确保以市为单位患者发现率达标。尽快组织实施血吸虫病综合治理重点项目, 认真落实各项防治措施, 加强疫情监测与报告, 做好基层干部和血防人员培训工作, 加大宣传血防知识和政策的力度。

2.4 加大疫苗可预防疾病的控制力度 最近国务院颁布《疫苗流通和预防接种管理条例》, 我们要抓紧《条例》的学习贯彻, 切实规范预防接种行为, 提高免疫服务质量, 保证接种安全。加快建立以家庭为单位的儿童免疫信息个案库建设, 促进信息化管理。结合免疫检查中发现的问题, 研究和制定整改措施。加强对流动儿童计划免疫工作的管理, 努力消除免疫空白人群。努力提高脊髓灰质炎疫苗常规免疫接种率, 对高危人群继续开展强化免疫活动。继续提高新生儿乙肝疫苗接种率和首针及时率, 加强对医疗机构消毒和医院感染的执法检查, 力争杜绝医源性传播。加强对流脑菌群的监测, 做好流脑、乙脑预防和

控制工作, 争取将流脑、乙脑疫苗接种纳入当地免疫规划范围。

2.5 切实做好全民健康教育 除了基本的健康教育内容, 还要对目标人群进行针对性的健康教育^[3]。从我市地区具体情况出发, 重点应在: (1) 传染性疾病预防知识, 如传染性肝炎、肺结核、艾滋病、禽流感等; (2) 慢性病的防治知识, 如高血压、糖尿病、冠心病、脑中风等; (3) 职业病预防知识, 如铅、苯、汞、镉中毒等; (4) 心理卫生知识。健康教育是一项低投入、高产出、高效益的卫生保健措施。通过全民健康教育, 树立正确的健康观, 提高全民预防能力和参与能力, 更好地实现疾病预防和控制工作目标。

参考文献

- [1] 邹志刚. 我国疾病预防与控制面临的挑战对策[J]. 职业与健康, 2006, 22(11): 14- 15.
- [2] 毛阿燕, 于莲芝. 疾病预防控制体系运行机制研究[J]. 卫生经济研究, 2006, 2(1): 16- 17.
- [3] 由娟. 疾病预防控制的关键是全民健康教育[J]. 现代预防医学, 2005, 3(11): 1570- 1571.