

# 医学研究生专业外语教学模式的改革与探索\*

吴娜, 窦磊, 杨德琴<sup>△</sup>

(重庆医科大学附属口腔医院牙体牙髓科 401147)

[中图分类号] H319

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)32-4592-03

目前,医学学术交流、课程发展、师生流动和各种互联网远程教育等都越来越明显的呈现出跨国界全球化趋势<sup>[1]</sup>。因此,作为研究生教学中必不可少的医学专业外语课程,培养研究生专业外语学习能力以及与国际学术同行间平等交流对话的能力,是适应全球化趋势的必然要求<sup>[2]</sup>。然而,包括重庆医科大学在内的国内许多医学院校的调查显示,现行的专业外语教学方式在一定程度上脱离实际要求<sup>[3]</sup>。近些年来,本课题组在口腔医学研究生专业外语的教学过程中进行了一些改革尝试,形成了新型专业外语教学模式,即“专科教材-多元化现代教学方式-实际应用能力的培养与考核”,效果较好。

## 1 传统教学中课程实用性和教学问题的研究

局限性是传统专业外语教学材料的首要问题。进入研究生阶段的医学生,学习任务从临床训练转移到科研实验室,需要将大量精力投入到相关科研领域的国内外文献的调研上。多年来使用的传统专业外语教材故步自封,教材内容与目前口腔医学研究生教育的实际需要相差较远,缺乏实用性和实时性<sup>[4]</sup>,这样的教材很难激起研究生的学习兴趣。很多研究生反映在专业外语课上学到的知识在实际工作中基本用不上,直接限制了学生的发展。

其次,专业外语的传统教学方式单一且程式化,多由教师对教材中出现的医学专业单词进行解释后逐句的翻译讲解,不适合研究生的个体学习动机差异,不能激发个体学习欲望<sup>[4]</sup>。根据学习的构建主义理论,现行口腔医学研究生的传统外语教学模式已经不再适应当前高层次专业应用型 and 复合型人才培养的需要。这在一定程度上偏离了研究生教育工作中“推进素质教育,突出实践能力”的培养要求<sup>[5]</sup>。

另一个问题是,教师的“核心能力”即同专业结构相关的教学理念、技能、态度和与学生互动交流的技巧,在传统教学模式中缺乏足够的重视<sup>[6]</sup>。课上向学生传授了足够的专业外语知识就是一位称职的好老师,这个观念在相当一部分教师中存在。据笔者的走访和调查,这一问题也是导致研究生学习专业外语时主观能动性和积极性无法真正调动的原因之一。

## 2 研究生专业外语课程中新型教学模式的研究

笔者于 2013 年 5 月先后向 98 名口腔医学专业研究生分发专业外语学习需求调查问卷。调查期限内共收到 98 份反馈问卷,其中 97 份为有效调查问卷(有效率 98.98%)。调查问卷中,每一项医学专业外语学习需求程度均分为五等,其中 1 代表最不需要,2 代表不需要,3 代表一般需要,4 代表需要,5 代表最需要。在总计 7 项备选的专业外语学习需求中,国外专业进展前沿(4.433±0.895)、专业外语听说(4.285±0.879)、英文文章撰写(4.021±0.827)和专业外语实战实践模拟(4.565±0.875)的平均值超过了 4,是需要开展或者最需要开

展的教学内容。医学外语文献阅读、专业外语词汇、专业外语翻译、分值分别为 3.321±0.900、3.796±0.829、3.699±0.765。

根据这一调查结果,我课题组探索形成了符合学生需求的“专科教材-多元化现代教学方式-实际应用能力的培养与考核”的新型专业外语教学模式,以求应用、示范和推广。

**2.1 构建符合口腔医学研究生需求的专科教材体系** 笔者联络了具有海外经历的致力于口腔医学专业教育的研究者,组建了研究生专业外语教学组,开专题讨论会并认证,重新编写了更具实用性的专业外语教材《口腔医学基础与进展》(basics and advances in stomatology science)。该教材以口腔医学五大主干学科将课程分为五个部分,各按 12 个学时进行,共 60 学时,包括口腔内科学基础与进展《basics and advances in endodontics, periodontitis and oral medicine》,口腔颌面外科学基础与进展《basics and advances in oral and maxillofacial surgery》,口腔修复学基础与进展《basics and advances in prosthodontics》,口腔正畸学基础与进展《basics and advances in orthodontics》,口腔预防与儿童牙医学基础与进展《basics and advances in preventive dentistry and pediatric dentistry》,循序渐进的展开课程内容并重点进行专业外语的实践训练。

**2.2 建成多元化、合理、先进的教学方式** 研究生阶段外语的学习要注重提高英语的实际应用能力<sup>[7]</sup>。因此,本课题组摒弃了传统课堂教学的单一模式,在课程设计层面上把重点放在多种教学方法的有机整合与实施上。

通过整合学院各教研室外语教师资源,课题组定期集中举行专题研讨会和示范教学,交流他们的想法和资源,使教师的“核心能力”概念化,规划了各个专业教学中采用的教学法和教学方式,准备了具体实施方案和细节。5 个部分(各 12 学时)的外语教学法基本分布如下,可根据专业学科特点做适当调整,基准是至少采用 3 种教学法,且传统讲授方式不能超过 1/3:传统讲授式教学即 LBL 2 学时,主动讨论式教学 6 学时(其中包括 PBL<sup>[8]</sup>4 学时,TBL<sup>[9]</sup>2 学时),模拟式教学 4 学时(包括自学撰写综述 2 学时,多媒体课堂英语 ppt 汇报 2 学时)。整个授学过程结合赏识教学法。在二年级口腔医学研究生中分上、下两个学期完成,每学期 30 学时。

以问题为基础的学习(PBL),强调把学习设置到有意义的问题事件(critical incidents/problems)中,学习者自主探索来解释这些问题,从而学习问题背后的科学知识,形成解决问题的技能和自主学习的能力<sup>[8,10]</sup>。授课教师首先根据授课的内容查阅相关资料,提供口腔专业外语临床事件并设置问题,提前发给每位研究生。研究生课前分组对所提问题进行讨论,预习教材和查找相关资料。课上授课教师引导各讨论组互问互

\* 基金项目:重庆市 2012 年研究生教育教学改革研究重大项目(yjg121002);重庆市 2011 年高等教育教学改革研究项目(113161);重庆医科大学口腔医学院 2014 教育教学改革研究项目(kqj201406)。 作者简介:吴娜(1983-),讲师,硕士,主要从事口腔医学方面的研究。

<sup>△</sup> 通信作者,E-mail:yangdeqin@gmail.com。

答,质疑补充,逐渐将问题事件解决,最后教师对学习重点作出小结,并进行教学评价(计入期末成绩)和问卷调查。在英语情境中进行的整个教学过程,自然而然地增强了研究生专业外语口语及听力的训练过程,兼顾了教与学的专业知识的针对性,同时增加了教师和学生的互动,教学相长,寓教于乐。

以团队协作为基础的学习(TBL),是以教师讲授和学习者团队(team)协作讨论相结合的一种教学方法<sup>[9]</sup>,形式多样。本课题组采用的形式为,课前对研究生进行组队,每队 5~7 人,教师提前发放授课内容预习材料,让学生自学准备;课上进行 iRAT 课堂测验、tRAT 课堂测验(选项被覆盖的刮刮卡)和辩论式综合应用练习,教师引导研究生学习团队内和团队间的讨论和交流,促使学生自我总结以及深层次理解授课内容的内涵;课后进行教学评价(计入期末成绩)和问卷调查。整个教学过程在英语语境中进行。

自学撰写英文综述。医学研究生培养过程中的一个重要起步就是撰写综述。在专业外语的学习过程中,研究生可以接触大量的国外相关研究领域的先进成果。利用这一特点,辅以教师的提点指导,医学研究生在学习专业外语的同时自学进行英文综述的撰写,能在很大程度上提升专业外语水平以及归纳、分析和提炼的能力,有利于其今后科研工作的顺利开展。

多媒体课堂。课堂上,利用多媒体网络教室<sup>[11]</sup>,按照口腔医学专业外语主干课程包含的 5 个基本主题,进行英文多媒体音视频播放与专题学习。(1)采用纯英文搜索引擎实时访问互联网,搜索合适的文献和音视频资料,对其中出现的关键词及重点句式现场翻译讲解,既可以让了解口腔专业最新动态和知识,又可以学习国外文献的严谨及英语语言在口腔专业原汁原味的灵活运用之道。(2)对学生进行分组,将部分课堂资料分发留作课后作业,要求进行专业译配音、文档互译、角色扮演和相关知识扩展学习等,然后在课堂上进行英语 ppt 汇报检查效果。通过这种方法督促强化了针对专业外语的各种实践性学习,并且提供了灵活可变的机让学生课外发展自身的学术兴趣。

赏识性教育。为了改变以往教师教学随意性大的问题,提高教师的“核心能力”,本课题组对授课教师队伍进行了赏识性教育的相关培训,使其成为条理清楚的、被教师广泛接受的有价值的教学规范<sup>[12]</sup>。通过在教学活动中创造环境和设计环节,如 pair work, group discussion, role play, speech contest, debate 等,让课堂的主角不再是高高在上的老师,而是研究生自己;教师在教学活动中主要是会心的笑容和赞许的语言等赏识教学,鼓励学生运用专业外语并体验专业外语学习的成就感。

**2.3 摒弃“哑巴式”的常规考核** 本课题组摒弃了传统的常模笔试,采用了注重专业外语听、说、读、写的实践应用能力的综合考核,包括四个部分:听力口语考试,模拟各个口腔专业的临床工作和学术讲座实境,占总成绩的 30%;阅读考试,现场阅读专业文献并翻译,占总成绩的 20%;写作考试,就研究生自己的科研领域或课题实际写作 1 篇可以发表的综述、论文或论著,占总成绩的 30%;平时成绩,即课堂上的教学评价,占总成绩的 20%。

**2.4 教学效果** 通过 3 年来对口腔医学二年级研究生的调查走访,学生普遍反映专业外语教学课堂活跃,学习效果良好,见表 1。

### 3 新型专业外语教学模式面临的问题

**3.1 对教师的挑战** 从事口腔医学专业外语教学的教师专业知识都很强,但毕竟不是英语专业的教师,而以学生为中心的教学活动对教师的外语运用能力提出了较高的要求。另外,新

型教学方式的多元化应用,教师工作量大为增加,教师需要付出比传统课时更多的努力。如果新型教学模式进入常规运行,如何补贴教师和获得教师认同就是一个比较大的问题,我们将继续研究解决该问题。

表 1 学生对专业外语教学效果的评价(n=75)

评价项目	赞成	中立	否定
教材符合学习需求	72	2	1
多元化授课方式	70	5	0
能重视并认真完成学习任务	71	4	0
更好的结合科研与临床	74	1	0
更好的消化课堂所学内容	69	4	2
帮助更好地掌握教学内容	70	4	1
课堂有趣,互动多	75	0	0
激发学习兴趣	73	2	0
自主性思维能力	70	4	1
同学间协作能力	68	5	2
提高自身外语水平	74	0	1
利于查阅专业期刊文献	73	2	0
提高专业英语应用能力	69	6	0
课程考核方式合理	71	3	1

**3.2 对学生的要求** 多年来的应试教育让研究生习惯了教师“喂”知识,在一定程度上懒惰地被动吸收知识。新型教学模式使研究生们在大部分的学时中成为了教学活动的主动参与者和将专业外语用于口腔医学的实践者,这需要他们克服惰性、压力和考验, autodidactic learning。

**3.3 对专业外语课程管理的要求** 知识在发展,时代在进步,如何进行课程管理并与时俱进,不追求一时的效应至关重要。我课题组在推行新型教学模式的同时也在不断探索课程管理的规范性和科学性<sup>[12]</sup>。结合实际,探索设立专门机构和小组负责制,合理选用适合研究生的新材料、新信息,合理采用新的教学方法,合理运用互联网等技术支持,客观地对学生的学习效果进行评价等都需要在实践基础上不断总结和反思。

### 参考文献

- [1] Harden RM. International medical education and future directions: a global perspective[J]. Acad Med, 2006, 81(12 Suppl):S22-29.
- [2] Koehn PH, Swick HM. Medical education for a changing world: moving beyond cultural competence into transnational competence[J]. Acad Med, 2006, 81(6):548-556.
- [3] 安力彬, 李昆, 李文涛. 综合性大学医学教育的现状与发展趋势[J]. 中国高等医学教育, 2007, 9:29-30.
- [4] 刘继民. 医学专业英语的教学实践与探讨[J]. 青岛大学医学院学报, 2004, 40(4):366-368.
- [5] 教育部. 关于加强和改进研究生培养工作的几点意见[J]. 学位与研究生教育, 2000, 17(2):68-70.
- [6] 汪青, 梅人朗. 国外医学教育:发展与改革[M]. 上海:复旦大学出版社, 2010:307-308.
- [7] 左琳, 吕定超, 刘慧荣, 等. 医学专业英语教学模式改革的几点建议[J]. 基础医学教育, 2014, 16(3):230-232.
- [8] Neville AJ, Norman GR. PBL in the undergraduate MD program at McMaster University: three iterations in three decades[J]. Acad Med, 2007, 82(4):370-374.
- [9] Michaelsen LK, Sweet M, Parmel DX. Team-based learning: small group learning, next big step[M]. New York:

John Wiley & Sons Inc, 2008:1-99.

[10] 尚改萍, 王东吉, 张翠英, 等. PBL 教学法在生理学教学中应用初探[J]. 中国高等医学教育, 2013, 27(5): 113-114.

[11] Le T, Stein M. MSJAMA: medical education and the Internet: this changes everything[J]. JAMA, 2001, 285(6): 809.

• 医学教育 • doi: 10. 3969/j. issn. 1671-8348. 2017. 32. 042

[12] MBBS. A 5-year undergraduate program[EB/OL]. [2016-03-02]. <http://www.smd.qmul.ac.uk/undergraduate/courses/a100/>.

(收稿日期: 2017-04-11 修回日期: 2017-07-27)

## 对全科医学生开设《社区家庭护理学》课程的探索与实践<sup>\*</sup>

李新辉, 蒋佩, 姬春, 冯雅楠, 曹祝萍

(石河子大学医学院, 新疆石河子 832000)

[中图分类号] G642.4

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)32-4594-03

全科医学是一门面向基层卫生, 以“家庭”和“社区”为核心要素, 将预防医学、临床医学和人文社会科学等学科的知识技能有机融合, 强调人性化、全方位、持续性照顾的新兴医学学科<sup>[1]</sup>。新时期, 发展全科医学已成为缓解“看病难、看病贵”和医患关系紧张的有效途径, 是实现现代医学模式转变、应对老龄化社会的重要举措<sup>[2]</sup>。新疆作为多民族、边疆地区, 卫生资源不均衡, 基层医疗卫生机构全科医生严重缺乏, 迫切需要培养一大批能到基层工作的全科医学人才。本院从 2010 年开始招收临床医学专业(全科医学方向)学生, 承担着为新疆生产建设兵团团场订单定向免费培养全科医学人才的任务。本院对全科医学生开设《社区家庭护理学》课程, 以期增强全科医学生的社区护理知识及技能, 为将来从事全科医疗、建立新型医护合作关系奠定基础。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本院将《社区家庭护理学》设置为 5 年制本科临床医学专业(全科医学方向)学生的必修课程, 总学时为 48 学时, 由 3 名专职老师和 6 名社区带教老师担任教学。由于全国没有适合全科医学生使用的《社区家庭护理学》教材, 因此, 教学主要参考“十二五”国家级规划教材《社区护理学》(第 3 版)、《护理学导论》(第 3 版), 李小寒主编的《基础护理学》(第 5 版)和何国平主编的《社区护理学理论与实践》。课程设置具体情况如下, 对象: 2010~2012 级全科医学生(5 年制), 每级 50 人, 共 150 人。课程设在第 4 学年(第 8 学期)。教学模块有 3 个, 共 48 学时。(1)社区护理理论教学[30(24±6)学时, 其中有 6 学时的“社区与家庭护理基本技术”教学内容]; (2)社区与家庭护理基本技术(10 学时); (3)社区见习与实践(8 学时)。

### 1.2 教学实施

**1.2.1 社区护理理论教学内容及方法** 理论教学内容包括护理学概论及进展、社区护理学概论及进展、社区与家庭实用护理技术等(表 1)。在教学方法上, 打破传统单一的教学模式, 根据授课的具体内容及特点, 将多种教学法优化组合, 充分利用多媒体等教学资源, 实现多样化的教学模式。

**1.2.1.1 开展讲座** 在课程开设伊始, 开展“护理学概论及进展”和“社区护理学概论及进展”2 个专题讲座。系统地介绍国内外护理学及社区护理的发展现状, 阐述我国护理教育发展、高级实践护士(APN)、高级全科护士(NP)、社区护士(CN)的发展前景及护士的职业形象、医护职责分工等内容。每个讲座设有 15 min 的“专家式问答”环节, 要求学生以“学术交流的形

式”, 针对讲座内容发表个人的见解或提出质疑。

**1.2.1.2 研讨型教学** 研讨型教学是一种将教学与科研相结合的教學方法, 学生通过自学、研究和探讨的方式解决实际问题, 有利于培养学生的自主学习能力和科研思维能力<sup>[3]</sup>。在“社区健康促进与健康教育”、“社区健康行为”等章节实施此教学方法。教学包括研究与探讨两个阶段, 研究阶段(课前准备): 成立研讨小组(每组 5~6 人)→选定研讨主题→查阅和学习文献资料→撰写研讨报告→制作 PPT。探讨阶段(课中研讨): PPT 汇报和课堂讨论交流。最后老师对每组汇报内容、引证材料、幻灯制作、讨论效果进行点评。

**1.2.1.3 文献导读教学** 文献导读是一种以学生阅读文献为主、教师引导点评为辅、学生集体讨论的形式开展的教學方式<sup>[4]</sup>。如在学习“社区多元文化护理”时, 学生借助大学图书馆的电子数据库获取有关社区多元文化护理的文献资料, 对文献进行分析→评价→利用→总结, 取其精华, 去其糟粕。在课中分享文献学习成果, 老师引导学生思考、讨论, 培养学生“以文献为导向”的循证思维能力。

**1.2.2 社区与家庭实用护理技术** 此环节教学内容涉及生命体征测量、社区常用给药技术(皮内、皮下、肌肉、静脉注射)、家庭氧疗技术等实用护理技术(表 1)。在相应理论授课后, 安排学生在《基础护理学》模拟病房进行情景模拟的护理技能实际训练。教师提前 1 周告知学生实训的护理技能训练项目和社区情景案例。学生通过观摩教师演示或操作视频→模拟演练→技能操作展示→搭档互评→师生交流→模拟情景再演练, 有效地掌握护理技能。在实训过程中, 学生根据教师设计社区情景案例, 相互扮演护士和患者角色, 对技能训练表现进行自我评价、搭档评价和教师评价。

### 1.2.3 社区见习与实践

**1.2.3.1 社区见习** 社区见习对于医学生增加对全科医学专业的感性认识, 加深和巩固对理论知识的理解具有不可替代的作用<sup>[5]</sup>。选择具有社区卫生服务特色的见习内容, 包括社区护理工作程序、健康档案管理、居家护理和家庭访视等(表 1)。以石河子市 22、33 和 42 小区社区卫生服务站为示范社区, 学生以小组为单位, 在社区带教老师的指导下集中见习。见习结束后, 各组对见习内容进行开放式的讨论、总结、分析, 整理并上交 1 份完整的见习报告。

**1.2.3.2 社区健康教育实践活动** 健康教育能力是全科医学生必须掌握的技能之一, 开展社区健康教育实践活动是培养其

<sup>\*</sup> 基金项目: 2014 年度石河子大学精品课程建设项目。 作者简介: 李新辉(1969—), 教授, 博士, 主要从事社区护理、社会医学与卫生事业管理的研究。