

MBBS 留学生《康复医学》全英文教学的实践与思考

康治臣, 江俊杰, 付金玲, 段晓琴, 王欢, 张海娜, 曲福玲, 郭丽新, 刘忠良, 刘建华

【关键词】 康复教学; 临床医学专业留学生; 全英文教学

【中图分类号】 R49; R494 【DOI】 10.3870/zgkf.2017.02.029

留学生招生规模在各高等院校中不断扩大, 故教学中诸如如何提高教学质量、改进教学方法等对临床医学专业(Bachelor of Medicine and Bachelor of Surgery, MBBS)留学生来说十分必要。本研究以吉林大学 MBBS 留学生中开展《康复医学》全英文教学的实践为基础, 对 MBBS 留学生的特点进行了分析, 对康复医学全英文教学过程的经验进行总结, 并对今后 MBBS 留学生《康复医学》课程全英文教学中需要加强的内容进行了初步探讨, 试图为 MBBS 教育工作的进一步开展提供依据及参考。随着我国社会老龄化的急剧发展, 年龄相关疾病谱如心脑血管疾病等发病率日益上升, 康复医学在临床医学中所发挥的作用越来越显著, 对帮助病人重返工作岗位及恢复自理能力起了重要作用。国内各大院校也相继开展留学生教育, 但尚未系统化、规范化, 康复医学教学中一些问题也随之显现^[1], 自 2007 年开始, 我国教育部制定了《来华留学生医学本科教育(英语授课)质量控制标准暂行规定》, 而我校(吉林大学白求恩医学院)自 2010 年开始, 经教育部批准成为有资格招收全英文授课的临床医学专业学生的院校之一, 学制设立为 5 年。虽然在办学过程中逐步积累了较丰富的留学生教学和管理经验, 建立了较为完善的管理体制, 在 2013 年教育部对 MBBS 项目进行专项工作检查中得到专家的一致肯定和高度评价, 但是无论在教学还是日常的管理都还存在不足。

我院在开展 MBBS 项目之始, 就一直加强 MBBS 医学教育工作, 学院从教学方法改革、教学队伍建设规划、专用教材编写、学生管理等几个方面加强管控。如何针对逐年递增的医学留学生规模及留学生的不同文化背景和知识结构, 并且有成效地开展康复医学的教学工作是来华医学留学生培养过程中急需解决的课

题。作为留学生《康复医学》课程教师, 结合在教学过程中遇到的常见问题, 与我国学员教学作对比, 分析教学过程中遇到的问题, 探索提高教学质量的有效途径。现对本学院 MBBS 留学生《康复医学》英文教学实践、探索和思考进行总结。

1 MBBS 留学生的特点

1.1 学生来源于多个国家 自 2010~2015 级共 6 个班级, 每班人数 35~60 人, 总共 315 人, 其中男生 201 人, 女生 114 人, 年龄在 19~25 岁之间。学生主要来自非洲国家, 其次为东南亚国家。

1.2 语言情况 国内及本院的 MBBS 留学生授课均采用全英语教学为主, 虽然 MBBS 留学生英语水平相对较好, 但绝大部分学员来自非英语母语国家, 存在地方口音明显、语法混淆、重音不清等特点, 开始时交流有一定影响, 长期交流才能逐渐适应。且《康复医学》授课期在第三学年, 大部分学员可以进行简单的汉语沟通, 少部分可以流利使用汉语交流, 也可部分弥补单纯英语交流带来的障碍。

2 MBBS 留学生教学管理存在的问题

2.1 培养模式制定僵化 经与留学生调查问卷了解, 各个国家的学制不同, 且来源于不同文化、不同宗教背景, 学员相互之间差距较大^[2]。我国学生的高中教育基础知识普遍扎实牢固, 来华留学生的教育模式目前基本等同于我国本科生教育模式, 给学员带来很大压力, 特别是开学之初, 学生除环境适应, 学业适应期较长。目前, 虽有报道多种教学方法的推广, 但在实际教学当中仍为理论教学加实践教学的教学方法, 理论 16 学时, 实践教学 8 学时, 课时明显不足。跨国教育培养出来的学员应该具有国际水准, 留学生教育应具备国际水平, 学员在回归本国或他国后应具有考取本国医师执照及从事临床医疗工作的能力。且目前我国医学教学的考核程序仍相对单一, 为应试教育形式的笔试考试, 未将实践技能操作等纳入考试内容, 导致学员在

收稿日期: 2016-10-17

作者单位: 吉林大学第二医院康复科, 长春 130041

作者简介: 康治臣(1978-), 男, 医学博士, 副教授, 主要从事神经康复临床及教学方面的研究。

通讯作者: 刘建华, 18180681@qq.com

毕业之后临床能力差,无法适应本国的医师执照考试和临床工作。

2.2 教学方法的陈旧化 为了与国际医学教育接轨,借鉴而来的PBL/CBL等小班化教学在本土医学生中已经广泛使用;以器官系统为主线的整合课程,在七年制、八年制教学中也得到应用。MBBS学生教授的内容是按照学科门类、授课的方式是灌输性的,启发式的、探讨性的授课模式很少,学生觉得比较枯燥。在临床技能方面,目前的医疗大环境,学生直接接触患者的机会越来越少,再者附属医院研究生、住院医师规范化培训学员、本国的实习生、进修生等已经占用了大量的临床教学资源,再加上留学生汉语水平薄弱,与老师及患者沟通不畅,临床实习阶段在临床技能方面训练导致不足。

2.3 教学内容繁杂 MBBS的学员目前主要为临床医学专业,《康复医学》是临床医学生的必修课程,也是当今受到普遍重视的学科,涉及内容主要以神经系统疾病所致各种瘫痪和骨科系统疾病术后的功能障碍的康复为主,同时涵盖各科的其他内容较为繁杂,例如产后腰痛与盆底肌康复、肿瘤康复、术后淋巴障碍康复技术等,目前总课时数为24学时,与课程内容相比课时数显得相对较少,因此增加理论与实践教学课时,应用模拟病人教学势在必行。针对MBBS留学生选择适合的教学内容,充分利用有效学时来传授康复医学的基本概念、基本知识以及应用范围,显得尤为重要。

3 MBBS留学生教学管理对策建议

3.1 逐步改变教学方式 根据留学生的特点及我们目前的教学资源,可实行逐步实现小班化的PBL教学方法。引入目前较为通用的PBL教学模式^[3-4],加入模拟病人参与实践教学。教学方法的多样化对教师综合教学能力来说是个考验,虽然学生自主学习部分增多了,但对教师专业知识和跨学科知识的熟识程度、统筹能力有了更多的要求。在以学生为中心的教学过程中,注重综合能力培养。在康复医学的实习课中,我们实施PBL的程序为:代教老师根据康复科典型病例患者的评定、治疗提出问题,将学生分成小组,然后对提出的问题进行分组讨论记录,结果向代教提出疑问,得出假设。学生根据所选问题在院内图书馆查阅文献资料,与组内成员共享资讯,然后以多媒体形式向全体学生及指导老师报告。在此过程中,不同组学生相互提问、讨论、总结,最后由指导老师和学生共同补充和小结,这种方式既能提高学生的学习兴趣,也能提高其综合能力。另外,吉林大学白求恩医学院已经进行了标准化病人志愿者的招募和培训工作,让这些招募者能

够胜任各种“患者”,让学生能够真实、自然地去感受与病人交往过程中所遇到的各种问题。综合的融合各种教学手段,能提高教师的授课水平,提高学生的学习兴趣,对康复课程的认知度显著增强。

3.2 改善和规范教学配套 教学配套是教学过程中不可缺少的环节,在留学生课程教学尤为重要。在教材选材方面,目前我国各院校MBBS留学生教学尚未统一规划教材,这是急需解决并需达到共识的急切问题。考虑到MBBS留学生的英语口语、阅读能力普遍较好,可直接阅读医学英文教材,我们从众多国外《康复医学》教材中进行仔细筛选,针对MBBS留学生最终采用牛津出版社的《默克康复医学》一书。该书康复理论与实践体系内容较为完善,图文并茂,这可以与国际教学直接接轨,使留学生掌握康复专业术语,接触国际化康复治疗理念。在网络课堂方面,互联网的广泛覆盖和网速的提高,已能满足网络教学的基本要求。现在学生接触最多的信息平台是网络平台,所以学校应建立一套健全的针对留学生的各类信息发布的网络平台。吉林大学的《康复医学》教学已获得吉林省省级精品课程,并已录制完成慕课教学体系。另外,近期完成了吉林大学校内教学课题《康复医学教学案例视频库》,集中录制了典型病种的康复评定、治疗全过程视频并配音,以备学员使用。我们把授课课件、教学视频、康复评定、技术操作、教学大纲、复习题等同步上传更新至《康复医学》精品课程网站,便于学员线上学习参考,及同行业知识共享、交流。

3.3 提高教学效率相应对策 如何充分利用有效学时来传授康复医学的基本概念、基本知识以及应用范围这个问题一直康复科留学生教学的难题。为了解决这一问题矛盾,教研室对康复医学教学内容进行合理的安排,在保证所教学内容达到教学大纲的前提下,我们对所讲的内容进行了精选,例如对康复科主要收纳的神经系统疾病与骨科疾病进行系统而详细的讲解,分配了近70%的教学时间,内容包括康复评定、各种常见病种的康复治疗、康复医学的关节松动技术、牵伸治疗技术等。通过对上述内容的讲解,可以帮助留学生基本掌握康复医学研究的思路与方法,且能够在今后的临床工作中运用康复医学的思维方式去分析问题、解决问题,并以临床技能中心为实训基地,增加实训训练为导向的理论教学与实践评估体系^[5-6]。此外,课程管理松懈,学员缺课现象较为严重,管理部门应重视这一现象,加强出勤率管理,并应纳入考核指标。学员培养质量低及医师执照考试通过率下降,将直接影响我国留学生教育的国际声誉^[7]。

3.4 加强教师队伍建设 全英教学对授课教师要求

较高,讲授课程的教师不仅需要有丰富的康复医学理论知识 and 临床经验,还拥有丰富的教学经验,同时也应当具备良好的英语表达能力,讲授教师能把康复专业知识通过英语熟练地表达出来,让学员融会贯通。这就要求教师定期学习专业英语,有充分的教学前备课,满足授课要求,组建一支结构合理,教学水平高,教学效果好的教师队伍。为此,康复医学教研室所有授课教师参加吉林大学定期组织的教师英语培训,不断提高英语教学水平,并把学员的成绩纳入年度教师考核指标。

4 结语

留学生的医学教育是我们在新时期共同面临的新的挑战,这一特殊群体的教学体系建设需要教学管理部门、教研室共同努力。在教学管理上,结合与国际化接轨的多种教学方法以及循证思维有利于提高学生的学习兴趣 and 积极性,激发学生勇于探索 and 创新的精神。此外,考核体系亟待进行改革:考试内容改变“一卷定总分”的传统考核方法,结合康复医学实践性较强的特点,采用诸如典型案例 analysis、真实病人实践操作等考核

方法。学生具有无限的研究与创新潜力,开发这种潜力是研究性教学的最终目标。只有将康复医学教育融入日常临床工作,才能更深入、更全面地培养学生的综合分析和创新能力。

【参考文献】

- [1] 王俊. 江苏省来华医学留学生教育发展的建议[J]. 中国西部科技, 2012, 11(4): 90-91.
- [2] 王永秀. 来华留学生教学质量的问题与对策[J]. 现代教育论丛, 2013, (3): 73-77.
- [3] Ding X, Zhao L, Chu H, et al. Assessing the effectiveness of problem-based learning of preventive medicine education in China[J]. Scientific reports, 2014, 56(4): 512-516.
- [4] 刘曦, 郭声敏, 段小东, 等. PBL 教学法在康复医学教学中应用的研究[J]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(5): 495-496. [5] 余琴, 林立, 肖芳, 等. 临床技能训练在武汉市某高校医学留学生诊断学教学中的应用[J]. 2015, 28(9): 101-103.
- [6] 李雁, 施秉银, 马清涌, 等. 整体化临床技能实验教学体系在医学留学生教学中的应用[J]. 中国医学教育技术, 2013, 27(2): 221-224.
- [7] 王颖, 赵秀霞, 来华医学留学生教学管理模式探析[J]. 经济师, 2015, 22(9): 203-204.

作者·读者·编者

GB/T 7714—2015《信息与文献 参考文献著录规则》 主要文献类型的著录格式

新版 GB/T 7714—2015《信息与文献 参考文献著录规则》代替 GB/T 7714—2005《文后参考文献著录规则》已于 2015 年 5 月 15 日颁布,并于 2015 年 12 月 1 日起正式实施。为此,将本刊常用的各种类型参考文献的新著录方法及其示例列举如下:

- 1 期刊文献 主要责任者. 题名[J]. 期刊名, 年, 卷(期): 起止页码.
例:郑飞雪, 贝维斯. 辅具适配和环境改造在残疾人社区康复中的实践及启示[J]. 中国康复, 2014, 29(5): 396-398.
- 2 普通图书 主要责任者. 书名[M]. 出版地: 出版者, 出版年: 起止页码.
例:南登昆, 黄晓琳. 实用康复医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 79-80.
- 3 报纸文献 主要责任者. 题名[N]. 报纸名, 出版日期(版面数).
例:谢希德. 创造学习的思路[N]. 人民日报, 1998-12-25(10).
- 4 学位论文 主要责任者. 题名[D]. 大学所在城市: 大学名称, 出版年.
例:孙慧敏. 丰富环境对慢性脑低灌注大鼠认知功能损害的影响[D]. 武汉: 武汉大学, 2010.
- 5 论文集、会议录 主要责任者. 题名[C]. 出版地: 出版者, 出版年.
例:宋晓舒, 程东明. 传统图书馆和数字图书馆[C]. 北京: 科学技术文献出版社, 2002.
- 6 报告 主要责任者. 题名[R]. 出版地: 出版者, 出版年.
例:World Health Organization. Factors regulating the immune response: Report of WHO Scientific Group[R]. Geneva: WHO, 1970.
- 7 标准文献 主要责任者. 标准名称: 标准号[S]. 出版地: 出版者, 出版年: 起止页码.
例:全国信息与文献标准化技术委员会. 文献著录: 第 4 部分 非书资料: GB/T 3972. 4—2009[S]. 北京: 中国标准出版社, 2010: 3.
- 8 电子资源(不包括电子专著、电子连续出版物、电子学位论文、电子专利) 主要责任者. 题名[EB/OL]. 出版地: 出版者, 出版年: 引文页码[引用日期]. 获取和访问路径.
例:萧钰. 出版业信息化迈入快车道[EB/OL]. (2001-12-19)[2002-04-15]. <http://www.creader.com/news/20011219/200112190019.html>.
注:文献作者小于 3 个,全部著录;大于 3 个,著录时保留前 3 个,其余用“等”(外文用“et al”)代替。外国作者采用姓在前、名取首字母置后的方式著录。