维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2003年第12卷第4期
J Regional Anat & Operative Surg, 2003, Vol.12, No.4

提高医学本科生英语口语能力的探讨

Study on developing medical college students' speaking ability

杨 敏
(第三军医大学基础医学部外语教研室,重庆 400038)

[关键词] 英语口语;英语教学;教学质量
[中图分类号] H319.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2003)04-0288-02

大学英语教学的最终目的是培养学生运用英语交流的能力。因此,在大学英语教学中,注重和加强口语训练,提高医学本科生英语口语能力迫在眉捷。本文就如何提高医学本科生英语口语能力,结合我校的教学实践作一些尝试性的探讨。

1 坚持实施以学生为中心的教学模式

早在50年代末和60年代初,西方教育危机就以促使教育界和社会重视学习者的因素。以美国著名心理学家布鲁纳为首的教育家们提出了教学要以学生为中心的著名口号[1]。

1.1 符合语言教学过程的本质规律

教与学的矛盾是贯穿整个教学过程始终中的主要矛盾,是推动教学过程向前发展的基本动力。在英语教学活动中,教与学这对矛盾中的主要方面是学习。因为英语学习的首要任务是"学生学",而不是"老师教",学生是教学的出发点,是英语学习的主人,是任务的完成者,问题的发现者,学习目标的实现者,是积极主动的参加者,是英语教学活动的主体。因此我们必须转变过去以教师为中心的教学观念,坚持实施以学生为中心的教学原则。

1.2 符合语言教学活动的实践性原则

交际功能是语言最本质的社会功能。语言是社会情景中人与人交际的一种形式,是一种处理信息的方式,是一种文化的象征。而学生的语言应用能力必须通过自身的实践才能得以培养和提高,英语学习的过程是新旧语言知识不断结合的过程,也是语言能力从理论知识转换为自动应用的过程,而这种结合与转换都必须通过学生的自身活动才能得以实现[2]。只有在英语教学活动中,坚持实施以"学生为中心"的教学模式,改变以前大部分时间议论语言,少部分时间甚至无时间用于操作语言本身的现象,才能做到老师精讲学生多练,让学生有足够的机会真正地参与课堂教学活动,有更多的时间用英语相互交流,逐渐提高其交际能力。我校连续3年的医学本科生外语教改的成功经验已经充分证明:以学生为中心的教学模式促进了学生口语能力的提高,有助于学生综合英语水平的发展。四级通过率连续3年保持在80%以上,高出全国和重庆市高校通过率几十个百分点,最高分95分获得者口语考试也获得最高等级A级。

2 充分调动学生积极性和主动性

能否充分调动学生积极性和主动性是提高医学本科生口语能力的关键因素.由于许多学生长期受诸多因素的影响,养成消积被动的学习习惯,其主要表现为口语训练不重视,参与积极性不高,上课沉默寡言;有的学生怕出错,怕被笑,不敢开口;过分强调阅读,强调"过级",不愿开口。因此,要提高学生口语能力只有充分调动学生参加口语实践的积极性和主动性,激发学生交流意图和说话动机,使他们的参与达到最大限度。

2.1 帮助学生明确学习目的

从人类学习语言的过程看,儿童是先从说开始,进入小学后才开始学读和写,这是学习语言的规律。人类学习语言的自然过程必须是从口语到书面语。因此,口语教学是英语教学的基础,从口语入手,才能真正抓住学习英语的关键,因为说不仅是教学目的之一,也是促进其他语言能力发展的手段。有一口漂亮、流利、地道、标准、得体的口语将为学生将来的求职、工作和发展创造美好的前景。尤其是二十一世纪的医学本科生,不仅应有较强的阅读能力以获得最新医学信息,还应该具有较强的口头交际能力,介绍自己在医学领域的新发现和新成就。

2.2 营造宽松愉快的课堂氛围

宽松愉快的教学环境与学生课堂参与积极性及效果有着极为微妙而密切的关系。人在紧张、恐惧的情绪下不可能进行创造性思维,相反,在宽松、和谐的课堂氛围中,学生的心理处于自由、放松、忘我的状态,其主动性和创造性也因而才可能获得发挥,在老师的引导下得以激活,新知识才能被迅速消化和吸收,学生潜在的语言能力才能得以正常甚至超水平发挥,乐意参与,敢于开口。在鼓励学生大胆开口的同时应使用积极反馈,谨慎纠错,使学生明白错误在所难免,越怕错越容易错的道理,消除心理障碍,自如运用英语表情达意。

2.3 正确掌握交际活动的难易程度

7有一定难度的交际任务对于学生的能力有挑战性,能促使学生充分挖掘潜力;任务过于简单会削弱学生的参与热情;练习过于困难会让学生望而却步。因此,要适合学生的需要,就必须选择学生最感兴趣而他们又最熟悉、最关心、与他们生

[收稿日期] 2003-07-12 [修回日期] 2003-08-30

维普资讯 http://www.cqvip.com

活学习息息相关、涉及他们过去的经历和经验的内容，因为对这些话题，他们想读、想听、想说、想写；想提出自己的看法，想表达自己的爱憎，想向他人提出自己的忠告，想了解他人的观点，想征求他人的意见，而正是这些"想"使学生们有了参与各种口语实践活动的兴趣和强烈的交流意图和说话动机，从而收到事半功倍的效果，学生会产生一种成就的愉悦和对英语的好感，从而更加积极地学习，提高其英语水平。

3 采取丰富多样的教学组织形式

采取丰富多样的教学组织形式是提高医学本科生口语能力的必要手段。口语包含听和说两个方面。口语作为一种技能，包含听力技能和说的技能。听和说是口语交际中密切相关的但形式上不同的两个相反的行为过程。从传递信息角度而言，听是被动过程，吸收过程、输入过程、理解过程，说是主动过程，输出过程、表达过程。听是说的基础，听懂才能说出，反之，说准确流利才能听懂[3]。为了发展口语技能，既要发展听的技能，又要发展说的技能。英语教学也应先听后说，听说结合。然而，由于大学英语教学的学生多、内容重、课时少，许多院校人为地把听和说割裂开来，造成了听与说训练的脱节现象。既便在听说课上，教师也只是放磁带，学生对答案，几乎没有机会提供给学生练习口语。因此，要提高学生的口语能力，既要让学生多听，还要采取多种教学组织形式，为学生创造机会多说。英语口语练习是多姿多彩的，教师可结合实际需要使用。如问答、复述、描述、朗读跟读、情景对话、看图说话、讲故事、角色扮演、口头作文、命题谈话、即兴演讲、新闻采访、分组讨论、热点话题辩论、戏剧小品、英语晚会、猜迷语、做游戏、唱英文歌、诵英文诗、英语角等，使学生的口语能力在不断的语言实践和运用中得以稳步提高。

[参考文献]

[1] 刘玉瑶.微格教学系统辅助英语口语教学模式初探[J]. 外语电化教学,2002,84:10-11.
[2] 王晓莉.论英语口语教学的几项基本原则[J]. 辽宁师专学报(社会科学版),2001,17(5):89-90.
[3] 杨 敏,李云鲁,郑成兵.医学硕士研究生英语分层教学模式的探讨[J]. 局解手术学杂志,2003,12(3):229-230.

(编辑:郭光金)

临床大班课分级教学法的探讨

Study of teaching method of different levels in the clinical class

王明荣
(第三军医大学西南医院胸心外科，重庆 400038)

[关键词] 分级教学法；医学教育
[中图分类号] H193；G642 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2003)04-0289-02

临床大班课是理论与实践结合最紧密的理论课程，也是学员在进入实习前的重要一课，如何根据学员的不同心理上好这一课甚为重要。因此，在有限的时间之内如何根据学员的不同的层次、要求，不同的心理深入浅出、生动形象、趣味地讲好大班课值得研究探讨，作者从自己的教学实践中浅谈一点体会以此供广大同道探讨。

1 分级教学

目前我校临床大班课层次多，有七年制、五年制、专升本、护理本科。可谓水平参差不齐，而不同层次，其对课程的要求则有很大区别，对于一个教员仅照本宣科就远不能达到预期目的，这就要求教员要有强烈的责任心，很好的敬业精神，热爱教学工作，要千方百计尽职尽责地去完成好这个任务。讲授大班课的过程，实际是教员与学员互相交流的过程，那就要求在未授课前先了解他们的基础，他们的要求，考虑在授课中哪些将成为他们的难点，哪些是重点并设计好授课的内容，做到心中有数，才能有备无患。如：七年制的同学除课本以外，希望更多地了解目前医学的新动态、新技术及发展趋向。他们的基础扎实，思想活跃，而专升本来源于广大基层部队医院，他们的临床经验比较丰富，但文化层次及基础参差不齐，在给他们授课时就要以大多数人的状况为准，照顾大多数，否则就会欲速则不达。在课间还要专访同学对讲课的反应，及时解释，必要时重复他们在听课中费解的难点，及时改变及适合他们的、便于理解的授课方式。

2 理论与实践相结合

纯理论讲课比较单调，时间一长难免乏味，怎样提高趣味性，做到理论与实践结合，是一个关键性的问题。由于自己临床工作几十年，积累了大量的临床经验，有成功的，也有失败的，因此在上大班课时可将工作中典型的病例穿插在理论课中，可达到加深学员印象，提高同学的趣味性。同时还可充分

[收稿日期] 2003-07-17 [修回日期] 2003-08-22