维普资讯 http://www.cqvip.com

苦。让学生认识到做一名合格的医生不仅要有良好的医术，还应具备高尚的职业道德，使学生逐步树立起体贴关心患者的爱伤观念和一丝不苟的工作作风。

麻醉专业的一个很重要的特点是对操作技能的要求较高，所以操作训练是实习带教的一个重点。麻醉的操作较多，带教过程中应该循序渐进，由易到难。首先建立学生的无菌观念，让学生仔细观看带教老师的正规基本操作，然后再在老师的带领下进行简单的操作，比如硬膜外穿刺、腰穿等，目的是使学生在有限的实习期间能初步达到独立工作的技术要求。

[参考文献]

[1] 苏 东. 临床麻醉学实习教学特点[J]. 局解手术学杂志，2003，12(2)：142－143.

[2] 陈 杰，陶国才. 对麻醉科实习学员的带教[J]. 现代医药卫生，2002，18(2)：97－98.

（编辑：雷 艳）

医学院校外语教学观念的转变

The transformation of English teaching concept in medical college

陈 丕[1]，黄春霞[2]

（第三军医大学基础医学部：1.外语教研室；2.外科应用解剖与手术学教研室，重庆 400038）

[关键词] 医学院校，外语教学观

[中图分类号]H319.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2003)04－0368－02

近年来，随着世界信息网络一体化发展和国际学术交流的日益频繁，如何培养具有较高外语水平的高素质医学人才，对医学院校外语教学提出了新的要求。外语教学所面临的诸如费时低效、高分低能、聋哑英语等问题和弊端日益突出，这一系列问题的实质就是“学”与“用”的脱节。因此，更新医学院校外语教学观念，调整外语教学思路，成为当务之急。而外语教学观念的转变包括以下三个方面：科学合理的教学目标，客观公正的教学评估模式，学用结合的教学课程设置。

1 确立科学合理的外语教学目标

外语教学目的有多种，如开发智力、融入他国文化、与外国人交往、学习国外的科技与文化。怎样确定我们的教学目的？医学院校培养的医学人才有多种层次，如博士、硕士、本科、专科，今后从事的专业和工作也有所不同，如科研、临床、护理、检验等。因此，我们的外语教学目标不应是单一的，而是在打好外语基础的前提下，实施多元化、多层次的教学目标。对于硕士、博士等高层次人才而言，他们以后更多地需要参与国际学术交流、吸收国外先进医学技术，教学中应以培养外语熟练运用能力为主，如听说、写作能力；对于本科及专科等今后从事临床工作为主的医学生，应以打好外语基础、培养外语基本技能为主，如阅读能力。总之，医学院校外语教学对不同层次的人才培养应各有侧重，教学目标的确立应坚持科学合理、因材施教的原则，具体而灵活地加以确定。

2 建立客观公正的教学评估模式

目前，CET考试是衡量大学外语教学的重要指标。然而，CET考试只是大学英语教学中的一个环节，其目的和初衷是检测各高校执行外语教学大纲情况，提供一种外语教学水平评估方式。因此，四、六级通过率不应成为我们外语教学的唯一目标。如何改进外语教学评估模式，解决考查形式和内容过于统一和单一问题是解决大学英语教学问题的关键。以下建议可供思考。

2.1 以等级制代替通过率，以多卷制代替一卷制，淡化考试的功利性

我们主张打破“一试定终生”的考试制度，从形式上按照基本掌握、熟练掌握、应用掌握设置若干个等级的考评，从内容上以基础知识和医学英语运用能力为考查重点，针对不同教学对象和层次实行等级考试。具体设想如下：

掌握级（普及型）：考查语言基本知识，以常用词汇、基础语法、科普型阅读、日常会话听力、提示式短文写作为主要内容，适用于专科和一般本科，主客观题比例以3:7为好。

熟练级（提高型）：考查语言掌握和运用的熟练程度，以情景式听力、百科知识阅读、开放式材料写作为主要内容，适用于重点本科和七年制本科，主客观题比例为4:6。

应用级（专业型）：考查语言综合能力和实际运用能力，以新闻、演讲、访谈听力，以科技、医学文献阅读材料的快速阅读和翻译，以及医学应用文写作为主要内容，适用于硕士生和博士生，主客观题比例为5:5。

学校可根据实际情况确定各层次、各专业的外语最低等级要求；用人单位也可根据本专业或本单位对外语的实际需要对学生的外语水平等级提出具体要求；学生则可根据自己的学习基础、专业要求以及就业需要选择参加某一级考试。这样，每个学生都可以明确自己外语学习的目标，充分调动其学习积极性和主动性，学校也可避免盲目攀比通过率，用人单位则可更

[收稿日期] 2003－08－15 [修回日期] 2003－09－11

维普资讯 http://www.cqvip.com

科学更客观地判断应聘者的外语能力。最为重要的是，此举可以有效地形成“学以致用、以用促学、学用兼得”的良好学风，促进大学英语教学的良性循环。

2.2 取消CET与学位挂钩，代之以外语综合等级评定

目前，很多高校都采取通过四级才能授予学位的做法。然而，这种简单的以一次考试的及格或不及格来判定学生四年大学学习过程、甚至决定其今后命运的做法显然欠妥，作者认为，外语作为大学毕业必须具备的一个条件，其评估方式应该是综合的、多层次的，而不是单一的、片面的。因此，建立以外语综合等级评定为参照的评估体系是比较客观和科学的。具体设想如下：① 外语综合等级评定包括：平时成绩（必修课成绩、选修课成绩）+等级成绩（掌握级、熟练级、应用级）+结业成绩。平时成绩用以判定学生在规定的两年公共外语学习其间是否达到基本要求，可由必修课成绩、选修课成绩组成，考核方式可由闭卷与开卷相结合；等级成绩可按学生毕业前最终达到的等级记分，鼓励学生尽可能提高自己的外语水平；结业成绩由各高校在学生毕业前组织统一测试，目的在于避免学生“没有外语课就不学外语”的现象，解决外语学习四年不断线的问题。② 根据各层次、各专业的高考入学招生分数线以及该层次或专业对外语的最低要求，确定学生毕业和学位授予资格的最低外语等级成绩。比如：A级：对外语要求很高的专业，如从事医学科研的博士生。B级：对外语要求较高的专业，如从事医学临床或科研的硕士生与七年制本科生。C级：对外语要求一般的专业，如从事医学临床、护理、检验的一般本科生。D级：对外语要求较低的专业，如从事临床、护理、检验的大专生。

3 学用结合的教学课程设置

在医学院校，现有的外语教学课程设置存在以下两个弊端：一是弹性不够，外语课无论是在教学形式上还是在教学内容上都过于单一，往往造成“想学的没教、所教的不想学”或者“有的学生吃不饱、有的学生吃不消”的尴尬局面。二是缺乏连续性，本科—硕士—博士这样一个教学链往往是脱节的，重复教学、反复回炉是学生和老师都有的同感。问题的关键就出在外语课程的不合理设置上。

如何解决这一问题呢？学用结合应当成为外语教学课程设置的重要原则。首先，针对不同阶段、不同层次的学生，外语教学的内容应当不同。本科生外语教学以打好语言基础为主，如听、说、读、写基本技能训练，硕士生以提高外语实际运用能力为主，如文献阅读、翻译，博士生以培养医学英语熟练运用能力为主，如医学论文写作。其次，课程设置分必修课和选修课。必修课以大纲的教学要求为主，完成基本教学计划和内容；选修课则应扩大外语知识面、提高外语综合素质，如本科生可开设英美文化、西方文学等背景知识较强的课程；硕士生可开设翻译理论与技巧、英美报刊选读等实际应用性的课程；博士生则开设医学英语词汇学、医学英语应用文写作等与医学专业结合紧密的课程。最为重要的是，课程设置要和学生的学习基础、专业需要、未来发展结合起来，达到学以致用、学用结合的目的，从而保障外语教学目标的实现。

总之，医学院校外语教学改革是一个综合工程。它不仅取决于教学观念的更新、高校外语教学模式的改变、考试评估模式的改进以及教学课程的合理设置，更取决于国家发展战略、社会人才意识、知识评估理念等诸多外部环境因素。因此，在对外语教学模式进行调整和改革的同时，我们还应大力推动对医学院校外语教学改革的社会参与意识和全方位整治意识。把外语学习与外语实际运用紧密结合，形成一种“学以致用、以用促学、学用结合”的风气，这将直接推动外语教学改革；医学院校外语教学改革任重而道远，但我们有理由相信，提高外语教学质量是社会发展的需要，只要解放思想、更新观念、求真务实，就一定会取得实效。

（编辑：张天飞）

加强临床医学院外科医学英语教学的体会

The experience of strengthening the teaching of medical English in clinical medical school

张 伟，王来根，王 强，朱大乔
（第二军医大学附属长征医院外科教研室，上海 200003）

[关键词] 医学英语；外科；临床医学院
[中图分类号] G421；R6 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2003)05－0369－03

随着医学科学的飞速发展和国际间学术交流的增多，对医学专业人员的外语水平，尤其是专业英语能力的要求越来越高。我国迫切需要既精通专业知识，又精通外语的高素质、强能力人才。在医学院校深化教学体制改革的新形势下，加强学员专业英语教学已刻不容缓。进入临床医学院的高年级学员，在结束公共英语课程，开始临床医学的学习过程中，加强医学英语的教学，培养学员的医学英语自学能力，提高专业英语水平，将对学员的临床医学学习起重要的推动作用，并为学员毕业后参加临床和科研工作打下坚实的英语基础[1]。

[收稿日期]2003－08－10 [修回日期] 2003－09－15