

把听力课变为听说同步进行,这本身就说明了课型的特征。因此我们认为教师应结合每堂听力课所进行的内容做充分的备课准备。课堂上在听前最好教师把关键词、词组、短语、句型给学生一一提示。听后教师可与班里外文水平较好的学生做问答练习或会话示范。然后再把班分成若干小组(一般 4 个人为 1 组)围绕所听的主题进行听与说、讲与问的练习。通过这种教学改革我们收获是:学生从原来不感兴趣到十分感兴趣,从原来不敢说,怕说错变为敢说,而且争先恐后地说,从怕错到不怕说错,从原来说的不好到较好这一大的转变。打破了原来只是听而说不说、不讲的僵死局面。

### 3 用情景教学引导学生听说兴趣

作为一位听力课教师,他不单纯是一个知识传播者,而且也是一位解惑者、引导者。教师应积极思维和指导学生,高质量地去组织课堂教学。他必须以一个总导演的身份出现在听力课堂上,不断启发学生的外语兴趣,不断鼓励学生积极用英语去思考。向学生及时提供一个展示自己的机会。而不能把听力课看作是放音——对答案——再放音——再对答案的无滋无味无效的白开水。而是教师如何把握课堂,如何引导学生积极记忆、思维和讲说。数十年教学经验告诉我们:教师一定采用直观教学方法,如:实物教学,图片教学等。还需采用情景教学方法。如:常常把课堂比作医院、机场、火车站、百货商场等,在教师带领下从头到尾完成每一个情景全部会话过程。通过多年实践,我们感到:学生的听、说、表达的能力有了很大提高,对学习外语的听、说兴趣越来越浓厚。可谓教与学的双丰收。

### 4 及时抓住学生反馈信息并给于听音方法指导

教学中我们特别注意抓住学生反馈的信息,及时发现及时解决,对成绩优秀生多表扬并给于更高的方法指导。对于成绩较差学生多加鼓励,多加耐心细致的指导。帮助他们度过听力方面的难关,迎头赶上。告诉学生在听音过程中,千万不能一个词一个词地去听,而应是一个意群一个意群,一句一句,甚至几句几句地去听音。要熟记关键词、关键词组、短语及句型。没有必要每一词都要去听懂。这样以来就能把听的会话或短文中心大意掌握较好。

### 5 引导学生着眼先单项练习,然后再做综合训练

在听力教学过程中,我们特别着重抓引导学生反复进行单项训练。如听词的训练;单句的训练;时间与地点训练,数学(包括基数词和序数词)训练;人物和职业等等单项练习。每一次听力课教师可带着学生先做 10~20 分钟单项练习,然后再做会说、短文、复述、提问等多种形式的综合练习。实践证明,这种教学法不但在发音方面收效很大,同时也大大提高了学生综合听音能力。

### 6 引导学生进行精听和泛听练习

在听力练习时,要对学生精听和泛听的指导。所谓精听:即选一些日常生活、内容和有关经济、法律、科普、人物

介绍等有关材料。要求学生一遍又一遍的反复听,直到把文章的 90% 以上听懂为止。听完后并能用英语较流利地复述原文。说出其文章中心思想。而泛听我们的着眼点应放在听力的速度和数量方面。使用教师告诉学生的听力技巧。快速地去听音,求速度求数量。这样两者紧密结合会使学生的听记能力上一个新台阶。

总之,变听力课为听、说课,充分调动学生的积极性,开口说开口讲这是由应试教学向素质教学的转轨,是时代的召唤,也是面向社会,面向未来,面向进步的必然。

(收稿日期:2000-4-6)

## 构建中医学新课程体系工作的实践与思考

孟繁洁

(天津中医学院 300193)

中图分类号:R2-03 文献标识码:A

文章编号:1005-7145(2001)01-0031-03

为培养适应二十一世纪经济和社会发展需要的,基础扎实,知识面宽,能力强,素质高,富有创新精神的高级专门人才,改革现有的教学内容和课程体系势在必行。我院为单科性院校,规模小,加之所学课程多以传统科目为主,在信息爆炸、科技迅猛发展和医学模式转变的今天,进行课程体系及教学内容改革的难度是很大的。学院按照教育部的要求,从现代内容与传统内容,传授知识与提高能力、素质,理论与临床实践,继承与创新等诸多方面进行了尝试,现将我在工作中的体会总结如下:

### 1 减轻学生负担,给其自由发展的空间

医学院校学生学业负担过重是一直困扰医学教育工作者的问题,中医院校更有过之。学生不仅要学习中医学的知识,还要学习现代医学、科学及其相关知识,多年来总学时居高不下,周学时在 30 学时以上,加之内容又多需要记忆,教学手段又较为陈旧,学生仍处于上课记笔记,下课背笔记,考试默笔记的状态,缺乏自主思维、自由发展的空间和时间。针对这一状况,学院改革了旧的课程体系和教学内容,参照兄弟院校的教学改革方案,将原来的五年一贯制教学改为两段式教学,基础课教学阶段以必修专业、必修课为主,临床课教学阶段,除必修专业的必修课外,辅以学生自选的专业方向课及任意选修课,将周学时降至 25。这样既减轻了学生的负

担,又为其今后步入社会增加了一定的能力培养和知识拓展,更具有竞争能力,开辟了学生自由发展的空间,拓宽了学生的知识领域,也相应扩大了他们今后的就业范围。

## 2 改革教学内容,加强必修课的整合

削减学时,减轻学生负担还不是教学改革的最终目标,其最终目标是更新教学内容,实现课程体系的优化,其落脚点就是如何在有限的时间内让学生学到最多最有实用价值的东西。解决这一问题的关键就是要打破学科课程间的壁垒,加强课程与课程体系间在逻辑和结构上的联系与综合。医学课程有着教学上循序渐进的规律和特点,特别是中医课程,历来有着一本书就是一门课的传统怎样打破每门课程的小一统,而使其符合中医教育,特别是医学教育的大一统,这是摆在大家面前的一个关键性问题。随着执业医师法的颁布和执业医师考试的临近,加之学时的削减,教师们普遍感到在如此短的课时内完不成相应的教学计划,又唯恐毕业生在执业医师考试时拿不到满意的成绩。对此,各系部开展了“压缩学时后怎样更好地完成教学计划”的专题讨论,广大教师通过学习和讨论,均能从整体角度,从优化课程体系出发,提出了课程内在体系优化方案,对于经典课程,广大教师也进行了广泛的探讨,因中医经典是几千年来著名医药学家留给我们后人的宝贵财富,如何更好地利用它们指导当今的临床,既要讲出经典的味道,又要结合本学科的发展是探讨的中心,经过讨论,大家一致认为:既然几千年的中医发展未脱却经典的指导,这些课就要继续坚持讲下去,而且要讲出其各自的特色来,不仅要讲清理论,更要结合目前医学发展的最新成果,介绍一些本学科前沿发展的动态,将当代医学发展特征和多学科间的知识交叉及渗透等内容反映到教学中来,以提高学生的学习兴趣和教学质量。

## 3 适应医学模式转变,加强人文课程设置

医学的迅速发展使人类与疾病斗争的过程中相应出现了一些社会问题,如健康标准问题,器官移植和克隆动物带来的伦理学问题,医患关系问题等等,这些单纯依靠医学知识已无法得到圆满解决。单从健康标准来说,人们已将其由生物层面扩大至社会、心理层面;对于医疗措施的评判则由简单的治病救人,提高到从生活品质、生命意义及经济效益等综合角度的评判,这些都是医学模式由简单的生物模式到生物——社会——心理模式的转变的体现,进而由注重医学的自然科学特性转变为注重其社会科学特性。中医学根植于中国,是在几千年的中国古代文明中发展、变化,在此过程中,又融合了哲学、心理、社会、天文、地理、气象等多学科理论,它从一定意义上体现了新的医学模式。学院利用这一良好契机,除了在相关专业课,如医学史、医古文、内经、温病、各家学说等介绍这一内容外,还开设了医学心理学、医学伦理学、大学生心理卫生、大学学习学、古典哲学、书法、文献学等课程,以帮助学生在诸多方面适应医学模式的改变。另外,

结合学院自身优势和特点,还开设了保健体育课程,通过体育锻炼及自身保健,使学生明确认识到,要健康除了医疗及心理调节外,很重要的一个方面就是身体锻炼,以此促进学生的全面发展,同时也为改变我国医学教育重专业轻人文的现象做了一些小小尝试。

## 4 适应中医现代化发展的需要,吸收当代先进科技

中医现代化是当今中医发展的重要课题,中医要么自生自灭,要么尽力迈入一个新的层次。《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》指出:“要正确处理继承与创新的关系,既要认真继承中医药的特色和优势,又要勇于创新,积极利用现代科学技术,促进中医药理论和实践的发展,实现中医药现代化。”尽管现代医学仅有二百余年的历史,但它的迅速发展,正是充分利用了当代最先进科学技术的结果。世界卫生组织提出“到 2000 年人人享有卫生保健”的目标的同时,提出了“大力发展传统医药学”的战略口号,传统医学,尤其以中医学为代表的传统医学不仅已被世界普遍认同,而且已被着手研究和推广。中医学要发展,也必须象现代医学一样,充分吸收和利用最先进的科学技术。基于上述认识,学院在此次课程改革中增加了计算机的学时,增开了专业英语课,以保证英语五年不断线,还开设了实验学、护理学、科技论文写作、生物力学等课程;特别是药学专业,为适应其学位授予种类的转换,还增设了动物学、生产管理、对外贸易、机械原理及制图、企业管理、设备制造及维修等课程;学院还打算利用学生的业余时间开设激光学及 CT、核磁等原理的讲座,使学生在学期间能够接触到一些较为先进的科技知识,以加强其形象思维能力的培养,为他们日后步入社会提供一定的知识,同时也为中医药的现代化及走向世界准备后续力量。

## 5 早临床、多临床、快临床,加强实践能力的培养

医学是一门实践科学,学生实践能力的培养是教学的一个重要环节,特别是中医,实践能力的培养、经验的积累似乎就显得更为重要。学院对实践教学历来较为重视,学院在五年三个阶段实践课的基础上,加大了实践课的力度,不仅增加了课后实习周数,还将毕业实习分为完成教学计划的全科实习和选科实习两项,选科实习可与学生前期教学所选专业方向相匹配,由学生自行选定。另外,各临床课及桥梁课科室教师在完成教学任务的同时,还挤出部分时间准备一些典型病例,组织学生进行病例讨论,以提高学生解决实际问题的能力。这样,不仅增加了学生实践的机会和能力,也为他们今后的发展提供了自由选择的余地。

## 6 教学方式的改革是教学内容改革的保证

教师是教学的主导,教学方式决定着学生接受信息的量与质。随着二十一世纪的临近,人才培养目标和培养模式的改变,对教师的教学,特别是教学方式提出了更高的要求,这就促使教师们开动脑筋,改变一块黑板、一支粉笔的传统授

课方式而成为立体的、多维的授课方式,充分利用现有教学资源,对学生获取知识的能力、科学的思维方法及创新能力等进行培养。目前许多教师采用启发式教学、专题讨论、病例讨论、小论文撰写辅导等方式,均收到了较为满意的效果。随着多媒体教学的发展,许多课程进行了多媒体教学的研究,许多教师为此付出了辛勤的汗水,其中中医诊断、中药、伤寒、西医诊断学等课程利用此法教学受到了学生普遍的欢迎。教学方式的改变扩大了学生的信息量,同时也提高了教师的能力和素质,越来越显示出其在教学内容改革中的保证地位。

通过此次课程体系与教学内容的改革,使我认识到只要领导重视,上下齐努力,师生群策群力,本着教育部的指示精神及教育教学的基本规律,以培养学生自学、自主思维、实践及创新能力为目的,即可制定出切实可行的新的课程体系。在执行新的课程体系过程中还要注重课程间小一统的调整,教学方式的更新及教师素质及能力的提高,以求尽快适应新世纪的要求。

(收稿日期:2000-09-09)

## 中医学对外交流的 加强和术语学研究

于 鹏 薄 彤

(天津中医学院 300193)

中图分类号:R2-03 文献标识码:A

文章编号:1005-7145(2001)01-0033-02

中国医药学历史悠久,是我国优秀传统文化的一个重要组成部分。它总结和积累了人民与疾病作斗争的认识体验和无数医家长期医疗实践的宝贵经验,并与其他学科相互渗透和补充,经过数千年发展,最终形成了一种具有独特理论的医学体系。

在目前这种信息社会、网络时代,建立在望闻问切、推拿、按摩和中草药基础上的古老的诊疗养生体系并没有随着现代医学技术的高速发展而落伍、消逝,反而显现出更加旺盛的生命力。随着中医学交流的加强和信息传播的高速发展,大量的中医术语已经被吸收为大众语言的一部分。具体表现为以下三个方面:

1) 有些中医学术语已完全转变为大众词汇,人们在使用的时候一般不考虑它的术语涵义。如“脾气”、“伤痛”等。在用

“发脾气”表示生气、发火时,人们根本不会再联想到“脾气通于口”的中医学原理。

2) 有些中医学术语与大众语言中意义相同的词汇并存。表示同样的概念,虽然语言中已经有了同中医术语意义相近的词语,但人们也同时使用这个中医术语。如“腹痛”、“痛经”等和“肚子痛”、“月经痛”等并存。

3) 有些中医学术语虽然仍主要用于专业领域,但由于大众了解中医学的一些基础知识,懂得相关术语的意义,往往出现借用这些术语比喻别的事物的情况,使它产生比喻、引申的意义。如术语“难产”、“阵痛”、“邪气”以比喻出现于“计划难产了”、“经济阵痛期”和“狠刹歪风邪气”等词句中。

另一方面,随着中国传统医学在国际得到了越来越广泛的认可,中医学对外交流工作也逐渐加强。在交流中遵循“走出去,引进来”的原则,首先向国外派出大量中医药专家,把中国传统的医术带到世界各地,使传统的中医学在国外生根发芽。中医学自然的疗法、神奇的疗效让人叹为观止,使很多外国人着迷,在世界范围内迅速形成了一种“中医热”。同时开挖内部潜力,吸引大量外国留学生来我国学习中医学。这项工作已经取得显著成效,据统计,1997年来华留学生共4万余人,其中学习中医的就有近1万人,约占留学生总数的1/4。挖掘继承这一传统文化并发扬光大,使它为全世界人民的保健事业作出贡献,是中医学者目前面临的重要任务,同时也是我们广大对外汉语教师义不容辞的责任,因为学习中国传统医药学的基础是掌握好汉语。

随着中医学术交流的加强,很多新的问题出现了,其中一个重要的问题就是中医学术语的使用问题。中医学术语是十分丰富的,不管是学术交流,在门诊治疗,还是在中医教学中都会遇到。以我为例,作为一名在中医院校任教的汉语教师,无论在课上还是课下都常常会遇到学生提出的有关中医学专业词汇方面的问题,有时还会有学生向我询问如何在看病时向医生准确地表达自己的患病部位、症状和感觉。这些词汇不同于普通汉语课本中讲授的词汇,大都是医学领域的专业概念,如果我描写和表达得不准确,那么带来的可能不仅是一场小小的误会,而是关系到能否正确辨证施治的重要问题。所以这个时候我常常感到责任重大,并深感有必要进行中医学术语学研究。

令人遗憾的是目前我国术语学研究特别是对中医学术语进行的专门研究还停留在初级阶段,缺乏一定的系统和理论,因此有必要学习和吸取国外术语学研究的先进经验。国外的术语学研究已经进行了半个多世纪,建立了一整套系统理论并在实践中进行了不少研究,从而形成了当今术语学界的三大主要流派:奥地利—德国学派、前苏联学派和加拿大一魁北克学派。特别是加拿大一魁北克学派,虽然是一个二十世纪七十年代初才有所发展年轻的术语学派,但研究人员不是去建立什么新的理论体系而是首先致力于对前四十年