

師生間的中西教育文化差異--護理本科醫學英文課程的教學反思

胡笑霞

因中西教育文化差異導致師生間的課程評價衝突似乎不可思議。但是，這問題是存在的而且經常被疏忽了。這情況就出現在澳門某護理教育機構護理本科二年級醫學英文課程的教學上。在課堂上，課程教師看到大部分學生對醫學英文術語理解及英文文獻閱讀技能有很大進步。學生都基本熟悉醫學英文術語構造及重要詞根、前綴和後綴，並能正確發音。對於學術文獻閱讀，學生也掌握了基本的方法和技巧：先看文章題目及摘要，找出關鍵詞及主題，從文章結構、標題、圖表、段落主題去快速及準確閱讀主要內容。學生也表示對醫學英文術語及文獻閱讀的自信心都有所增加。對於學生的進步，課程教師是滿意的。但是，學生對課程的評價並不理想。經過反思，課程教師才意識到這衝突的根源除了課程評價方法可能存在有效性的問題，另一重要因素是中西教育文化的差異。該教師的背景是在澳洲接受的本科、碩士及博士教育並在澳洲和美國的高等教育院校及教學醫院工作多年，不經意間已經完全內化了西方的教育文化。而澳門學生所經歷的卻是著濃厚中國傳統文化，包括教育文化。西方文化背景的教師和中國文化背景的學生對學習的認識，對師生角色的認識，對教學品質和人才標準的定位的觀念、態度和認識就可能有差異。本文是課程教師在師生中西教育文化差異方面的反思。

1. 師生對教學目的的認識差異

在課程開始幾周後學生的主要意見是醫學英文術語練習的答案講解太快，抄不及，希望有練習題的標準答案，希望知道小測的題目是怎麼樣的。問題出現了！課程教師當時並沒有意識到學生學習的目的是分數。認為練習題的答案不但在參考書本上有，而且學生更應該學習找方法去證實答案例如找書、諮詢他人。還想當然地以為大家都知道大學本科培養的是專業人才而不是職業人才，認為人文為中心的本科教育強調的是培養有修養有智慧的人，認為幾乎三年一變的具體知識並不是最重要的，而

是思辨、自學、適應等能力，教育應該是“授之以漁”。因此，授課老師特意不投學生所好而並沒有特別關注花更多時間講述練習題的準確答案，希望學生能適應借此幫助學生發展適應能力，適應更自主更思辨的大學本科學習，積極面對困難與失敗挫折。學生習慣了知識的考核，習慣了唯一的標準答案，習慣了以卷面為依據的成績。對授課老師所給予的開放的和多樣的回答，是不習慣的，甚至認為沒有達到學習的目的。

教學目的不一樣，教學內容也就不一樣。學生習慣傳統教學緊緊圍繞書本或課本，對規則、概念、定義、結論等的講授解釋。課程教師的教學以討論為主，針對專業的問題、難題及爭議進行討論、交流及合作。例如，對於英文詞匯的學習，學生可能習慣了學習定義，搭配，同義詞比較的講解，而教師則重視涵義，語境，分類或分主題方面的交流。對於文獻閱讀技巧的學習，學生可能比較習慣靠分析語法及翻譯來理解，而教師則重於分析資訊，從讀中學閱讀技能，指導學生不要研究語言而是要分析資訊和作者，學著去從語境及現實臨床情景去理解文章而不是通過詞匯的翻譯來理解。當時，部分學生對這個思考角度是茫然的，也有部分學生認為這些內容是沒有意義的或者作用不大的。學生對課程評價問卷項目“我能夠明白這位教師所教的學科內容”；“這位教師教學概念清楚”的評價較低。

學生與教師之間存在預期“魚”與“漁”的差異主要是文化背景差異。學生習慣的教學文化是傳統的。澳門資深中學校長劉焱冰（2000）在文章“為澳門教育改革再進言”中指出“儘管澳門作為東西文化交匯之地、西式教育的模式不少從澳門傳入大陸，但教育思想，教育制度，學校模式，教學方法等仍與本民族看齊。。。半個世紀以來，課程下放，教材加深，增加課時、增加作業、增加測驗、書包揸不動，兒童好奇好學的天性被扭曲。”課程教師的教學文化是西方的，而且對澳門傳統的教學文化完全始料不及。可以改善的是加強瞭解與溝通，在課程開始時清楚明確地說明雙方的文化價值觀差異，並在課程設計及教案計劃中平衡好滿足學生的“魚”的需求的同時達到“漁”目的。

2. 師生對教學方法的認識差異

授課教師實施的是以學生為學習主體的素質型的啟發式教學，關注的是如何培養學生理解問題和邏輯分析問題的能力，採用側重於學生理解、合作與創新的討論式學習方法。課堂上以學生為中心的，教師講得較少，課堂組織形式靈活多樣以活動為中心，包括講解探究、案例分析、習題練習、小組討論、文章閱讀口頭報告等。例如，課堂上使用了一個合作學習法的小組討論。全班學生被分成數組，每組4人。把一篇研究類論文分為背景、方法、結果、討論與結論四部份，每個小組的一個成員負責閱讀一部分，弄懂重要的術語和與此部分文章相關的問題。然後，各小組負責同一部份的成員共同討論分享，成為該部份內容的“專家”。“專家”回到各自的小組進行分享本部分內容。教師再邀請一組學生在全部學生面前講解文章。這樣的設計是希望在教師引導下，學生積極思維，進行討論，繼而培養開發學生獨立思考的能力、求知欲，使學生在討論中學會聆聽別人的意見、發表自己的見解，也使學生不僅理解問題並掌握重要的知識，而且也提高了自己的分析問題解決問題的能力。同時，學生們互相提問、互相解答、共同分享學習成果，既使用了語言，又交流了思想，既增強了學生的自信心，又培養了合作精神。

課程另一個重要學習方法是案例分析。教師佈置一些與案例內容有關的問題讓學生在文中找答案，要求學生進行課前學習，提前理解案例的詞匯和內容。這樣設計的本意是幫助學生“不致對老師過度依賴”真正學會自主學習，而且可以在課堂上相互分享學習成果。但是，相當部分學生並沒有完成課前練習。學生回應的主要原因是太多其他功課，太忙（也可能是其他課程要考試，而這科沒有考試，所以沒有得到重視）。從學生的反應及文獻（劉羨冰，2000）中可以看出澳門學生習慣了嚴格穩定的課堂組織形式，教師是教學主體，教學以傳授知識為目標，以講授為中心，強調考試和記憶模仿。在澳門護理學院護理本科二年級醫學英文課堂上，學生的這些預期沒有達到。傳統學習方法也有它的好處，那就是把難點和要點通過訓練記憶和掌握的很牢固，教學中知識容量大，對學生要求高，教學的嚴謹性，在知識上給學生打下了系統扎實的基礎。但這種傳統的“滿堂灌”的教學方式使學生

習慣於過多地依賴教師和課本。可能因為如此，當學生被要求大量自主學習時就認為課程教師的教學沒有做好。可以改善的地方是教師可以嘗試考慮增加小測的次數或增加考試的考核，讓學生感覺到更實在的收穫。同時，教師可以加強溝通，讓學生瞭解教師的動機及師生間的文化差異。

3. 師生對教學質量的定位差異

學生的教學質量定位可能是老師在課堂上教的知識內容是否足夠，他們所能夠分析、識別、掌握語言知識的水準，所學的知識在眼前的考核或其他科目的學習中能否用上。而偏偏研究類文獻的閱讀在二年級的其他科目中要求是不高的，甚至是有些科目的老師本身也並不十分關注研究類文獻的閱讀。而矛盾是，醫學英文授課老師的教學質量定位是學生能夠運用語言技能的程度，獨立的思考，自主學習及創新意識。課程教師認為大學教師的作用就是給予指導，例如提供方向或者是一些合適及有效的資料。雖然學生在課程評價問卷上表示課程教師教學方法和提供的資源對他們學習的幫助不大，但是，從學生的小測成績（平均分72分，最高分92分）及文章閱讀分組報告的表現可以看到學生的學習是有成效的。文章閱讀分組報告體現了他們對醫學英文術語及對文獻閱讀方法的一定程度上的理解、掌握、運用。而且，學生所選擇的文章中有三成是關於另類療法的，包括藝術治療、精油治療、針灸治療和按摩。可以看出，到課程結束時部分學生已經意識到很多護理慣常的做法是值得思辨和創新的。學生的創新思維得到了一些啟發，雖然學生自己可能並沒有意識到。導致學生不認同的原因可能是課程教師並沒有提供他們期待的準確的唯一的習題答案，也可能是因為關於學習資源及解決問題的方法的解釋和說明不夠充分。也可能是大部分學生英文基礎較弱，對自己的進步把握不大。

反思課堂上學生的表現，教師和學生對教學質量定位的差異也是中西教育文化的差異。有些課除了語言點，即重點單詞，裏面還有很多相關的語言知識、社會知識與心得體驗的介紹，如學術文獻閱讀法時如何根據作者與同行交流的思路及西方人直接了當的思維模式，先看文章題目，找出關鍵詞及主題（關於某個案的還是哪類人群的，關於哪個健康問題的，這個健康問題的某些因素或者某種干

學生但不溺愛，尊重學生但不懲罰，給他們自由但不放縱”（引述一位受訪者之原話）。

5.2 護理臨床教師角色衝突

作為護理臨床教師，誰都想教好自己的學生，希望他們能學到更多東西，然而現實中有許多限制，使得護理臨床教師感到力不從心，愛莫能助。感到力不從心的主要原因：護理是一項以女性主導的職業，大多數護理臨床教師也是女性，中年女性要扮演很多角色。在家庭中要扮演妻子、母親、女兒、兒媳；在工作中扮演臨床護士、管理者、老師、學生（有些護理臨床教師仍在繼續深造學習中）等。在社會上要參加各種專業團體及必要的社會活動等。有護理臨床教師這樣描述：“我確實很想嚴密指導我的每一位學生，但是我又有許多事要做，管理者在分配我帶教學生時，臨床護理工作任務並未減少，真有分身無術的感覺”。解決這一問題可能需要學校與實習基地的管理者之間進行有效溝通與切磋，制定出切實可行的臨床實習帶教政策和運行機制，減輕帶教人員的工作負擔。

5.3 臨床實踐與學校所學相悖

臨床實習中還有一個經常遇見的問題就是學生在學校所學的技術操作流程或規範與臨床上所實施的不相同。而且，這種問題往往會給學生造成混亂，也會給師生之間製造矛盾。出現這種問題的原因：1.可能是學校教師所用教材落後於現實；2.護理臨床教師的知識技能落後於學科發展；3.護理臨床

教師的責任心和個人素質不高，知道有些操作的不適當，可仍按習慣去做。解決這一問題的策略是：

- (1) 倘發現學生的操作與臨床上做法不同時，護理臨床教師首先應確認哪一方為正確的，並確定發生這種不同的原因何在；
- (2) 針對原因及時為學生做出解釋；
- (3) 護理臨床教師與學校教師之間應該有密切的聯係與有效的溝通，瞭解學校所教授的內容和方法；
- (4) 護理臨床教師應該加強學習，隨著醫學科學、護理學的快速發展，各項理論知識不斷更新，教師要不斷學習和更新專業知識，銘記“教學相長”的道理。

6. 小結

該臨床實習帶教指引是根據本研究小組對本澳兩家護理實習基地、護理教學機構及中國地廣東省幾家護理實習基地和教育機構的部分教學人員和護理臨床教師和學生進行訪談及問卷結果分析總結而成。著重界定了臨床實習過程中的一些重要環節、確定了護理臨床教師、學校教師以及實習學生三方各自的角色期望，並從五個方面列出臨床護理教師有效教學行為特徵。由於該指引只來自於一項初步研究結果，一定存在諸多不足之處，因此僅供參考，並希望廣大使用者提出修改意見和建議。

(接35頁)

預措施及結果的)，再從文章結構、標題、圖表、段落主題句去準確及快速閱讀主要內容。從學生的眼神中可以看出他們是茫然的，不是十分理解但也沒有很大興趣去學習。但在有些課堂中，相關的各種知識減少，內容單純，主要集中在辭彙的講解，近、同義詞的區別，小測考試真題的舉例。省去了所有的“文化知識”，只是把語言點羅列了一下，並指出重點及難點詞匯，可相當多的學生卻認為他們大有收穫。不能引起學生的興趣，教學的目的就不能達到。教師可以改善的是除了增加紙筆測驗外，設計學習單或檢核表，在學習單上清楚列出學習任務，在檢核表中明定評量的項目有哪些。

總而言之，學生與教師對課程評價存在差異除

了大部分學生英文基礎較弱，對自己的進步把握不大，課程老師因為對學生的了解不足而沒有足夠的溝通與適應是有關的。多元文化環境中的教學難度不只是語言的問題，更深植於文化差異之中。作為教師，必須深入瞭解當地學生的特點，瞭解當地的教學及文化背景，優勢互補，並在教學中不斷總結經驗，吸取教訓，不斷改善，特別是加強與學生之間的不同文化的相互溝通與適應。

參考文獻

- 劉涇冰（2000）。“為澳門教育改革再進言”《行政》第十三卷，總第五十期No 4，1131-1139