DOI: 10.3969/j.issn.2096-045X.2017.S1.026

·留学生教育·

导师组培养预防医学博士留学生的模式浅议

胡翼飞　牛丕业

（首都医科大学公共卫生学院，北京 100069）

【摘要】针对首都医科大学预防医学博士留学生特点，浅议博士留学生导师组培养模式：以留学生为中心，注重团队培养模式；学术、德育与文化教育并重，结合研究生组会，采用大健康观念和现场流行病学案例教学的方式，保证留学生教学质量。此外本文还提出了留学生培养发展的建议。

【关键词】留学生；导师组培养模式；预防医学

随着中国综合国力和高等医学教育在全球影响力的不断提高，越来越多的外国留学生选择中国为留学目的地，接受高等医学教育。医科大学的留学生逐年增多，预防医学的博士（PhD）和硕士（MSc）研究生也占据相当比例。如何对之因材施教，完成教育任务，实现教育目标，是留学生教育面临的日益突出的问题。自 2014 年开始，首都医科大学（下文简称首医）招收预防专业学科的博士留学生。首医公共卫生学院根据教育需求建立了导师组培养模式。通过对留学生的教学观察和了解，我们认为目前这一模式取得了很好的收效。现结合教学经验和国外大学的培养模式，提出管窥之见，为行提供预防专业留学生教育的经验、借鉴和参考。

1　预防医学专业博士留学生在校概况

1.1　预防医学专业博士留学生的特点

预防医学专业博士留学生来自亚非国家，由政府间奖学金项目资助，如巴基斯坦、尼泊尔、埃塞俄比亚、苏丹、肯尼亚等亚非国家；相对人数少，占据学生的比例很低。由于留学生语言、文化和教育背景不同，个人素质参差不齐，对日常教学形成了很大的挑战[1]。留学生虽然多以英语为母语，语言较流利，但多数留学生口音浓重，带有明显的地域色彩，不仅不同国家的学生之间交流困难，师生间的讨论交流也构成一定的障碍。由于文化差异，多数留学生生活节奏缓慢，学习上进心不足，需要加强进度约束和校园文化方面的管理。而且与既往中国奖学金派出留学生不同的是，中国留学生经过严格的选拔和推荐。由于工作语言的不一致，中国留学生出国后为更好的学习，努力融入当地社会，会积极认真学习当地的语言。通常经过数月或者最长一年时间，突破语言关。而留学生，汉语言水平普遍偏低，多数停留于见面寒暄语，难以适应师资擅长中文教学的环境，因此留学生的教学质量也大受影响。当然这些留学生不乏其优点，与表达含蓄的中国学生相比，多数留学生思维活跃，精力充沛，充满好奇，学习积极性、主动性比较高，对不懂的问题敢于随时提问。

1.2　留学生师资现状

科学研究方面，一般国内高校对于研究生的指导均配备较高学术水平的导师及指导小组，博士留学生可以与导师及其指导小组进行较好的交流。但在课程学习方面，由于常规教学任

基金项目　首都医科大学校长研究基金（16WHY01）
作者简介　胡翼飞，博士，副教授，研究方向：儿童青少年生长发育影响因素研究。
Email:huyifei@ccmu.edu.cn
通讯作者　牛丕业，博士，副教授，首都医科大学公共卫生学院副书记，研究方向：劳动与职业卫生研究。
Email:niupiye@ccmu.edu.cn

?1994-2017 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

务比较繁重，预防医学专业留学生相对较少，使得很多预防医学专业的教师疲于应付留学生的教学管理。留学生英语口音重，汉语水平低，需要教师具有较高的英语听说能力，对不少年长教师提出了很大的挑战，影响了交流沟通的效率，双方需要付出更多的耐心和时间。

1.3 留学生的管理现状

通常虑及有限的留学生人数，注重留学生的心理感受，对其教育管理相对宽松。对留学生的管理存在特殊照顾现象，降低了培养要求，无法做到外国留学生与中国学生等同视之。过分强调文化差异大，沟通困难，而弱化了对其来华教育的初衷考虑。留学生教育方法单一，课程缺乏个性化和多样化选择。鉴于留学生在意识形态、宗教信仰、文化程度、家庭背景、教育背景等方面都存在差异，因此教育管理方式应具有针对性和灵活性。但由于客观教学条件的限制，难以针对留学生的个体差异设置形式多样的教育管理模式 [2]。

2 对预防医学博士留学生的培养措施

2.1 提高留学生的语言关门槛，注意培养基础

留学生第一年需要系统学习汉语，特别是口语的学习，至少能够基本做到可以听说，即对话和交流。这样才能适应各导师组的日常学习与讨论，这是在华学习生活的重要保障。借鉴中国研究生的英文报告能力培养，对留学生注意汉语交流能力的培养与展示。留学生学习期间，与中国教师不断的进行学习交流和文化浸淫，学习汉语的表达与讨论技巧，可有效提高学习效率和讨论质量。学生录取到校后还需组织新生入学英语水平测试，如此保证留学生教育纳入国际教育的通用体系 [3]，保证生源质量与培养声誉。

2.2 建立导师组团队（Mentorship team），进行语言、文化和学术全方位培养

留学生所在的公共卫生学院对每名留学生组建了指导教师团队（导师组），进行生活和学习综合指导（mentorship）。根据每轮留学生的数量，建立由教授、骨干教师和优秀学生组成的导师组团队 [4, 5]。导师组团队的工作内容包括：学术指导、生活适应和帮扶两部分内容。导师组团队的工作内容的建立可以弥补学生汉语水平不足，而且在导师繁忙时可由团队的其他老师和高年级的学生进行帮带，对留学生进行语言、文化和学术全方位、甚至全天候的帮助、支持和管理。

2.2.1 学术指导团队

在教授的领导下，优选师资队伍，选择具有较强业务能力和带教经验、有教学主动性和热情的中青年骨干教师，加入导师团队，对留学生的平常业务学习及时进行指导，对具有博士学位或有英语国家留学经历的教师优先考虑；安排 1~2 名英语水平较高，尤其是听力、口语能力较强的研究生与留学生结成对子，在日常学习讨论中，弥补年长教师语言的不足，使学生能跟上队伍。优秀学生的加入，既有学习示范作用，又有文化引领作用，使留学生能更快融入学习和校园生活。

2.2.2 生活适应和学习帮扶团队

在教授学术团队的基础上，将留学生整合纳入研究生团队整体中，自动进入生活适应和学习帮扶团队。公卫学院的研究生团队工作负荷很强，节奏紧张，上下年级同学间形成良好的帮扶梯队，留学生在这样的团队中自然“蓬生麻中，不扶自直”。引导留学生创建学习上的互助小组，养成小组协商学习、共同进步的良好习惯。平时与中国学生的日常生活接触，为国际留学生创造良好的语言交流环境 [2]，使留学生可以在生活当中不断地加强对汉语学习的重视，提高对汉语的熟悉，提升中文交流能力，加快对留学生活的适应。而中国学生也可以通过与留学生的文化和语言交流获得收益。

2.2.3 基于案例教学，培养大健康思维，适应挑战

针对留学生的特点，开展个性化教学方法探索。在研究生组会中、教学中借鉴国外课堂的案例教学和互动式教学方式，如学习 TED 在线的讲座案例，让课堂变得开放有趣，不管对

?1994-2017 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

留学生还是中国的研究生教育，都是一个很好的教育革新范本。利用新媒体，创新常规教学内容和形式。专业教学课程，吸取临床研究生培养模式和经验，采取国内名家讲学的方式，相互借鉴相同或相似学科的经验，让课程弥深弥新。预防专业的留学生需要在中国学习传染病现场流行病学的处置经验，通过一些案例公共卫生处置分享，让其真正能学有所得。即使回国后不能从事科研，从事常规疾病控制也能学以致用。

2.2.4 提升教育质量，端正教育思想与观念

留学生同中国学生的差异，不仅是简单的语言差异，更多的是成长过程中根植于其中的文化差异，由此形成的不同思维模式、行为举止、生活习惯等方面的不同表现。所以教师需要从思想上确立留学生教育的新观念，而非照搬照抄原来传统课堂的教育教学模式。如中国学生所习惯的“满堂灌”和比较被动的上课方式就不能很好的适用于留学生教学[6]。此外，面对差异的存在，从教书育人的目标上，处理教师与学生之间的关系，对这些学生采取同样的要求和承担相同教育责任[7]，而非面对外宾的客套，有教无类但宽严有度贯彻始终。学校结合人才队伍建设，加强教师外语教学等方面的能力培训，完善留学生教师业绩评价机制，培养一批具有学术造诣、精通教学、关爱学生的优秀教师，让他们成为留学生教育的骨干力量。采取多样化的教育教学方式，提高留学生的学习能力[2]。

2.2.5 与学生共同成长，建设导师组教学团队

通过导师组团队的建立和完善，探索留学生教育经验和模式，中青年骨干教师可以从老教授身上学习一些经验和作风，这本身也是一个师资培训的过程。建立导师组，不仅是团队和文化归属感的建立，更多是批判性思维和个体化教学文化的实践[8]。中青年教师在观摩带教过程中，通过有意识的提问来增强学生的参与和互动[9]，体会发展并积累教学方法，丰富自身的教学实践。

3 建 议

留学生学习期间，理应学习和传承中华文化的尊师重道、安分守礼的作风，学成之后，会习得一种文化的气质，这样对我中华文化输出与交流，相比较学术交流更有深远意义。借鉴美国大学留学生接待的经验，建议今后接收留学生的高校，能建立一个常规的启动培训（orientation）项目。启动培训中需要包含一些文化和生活指南，了解中国人的文化尊崇与忌讳，树立行为规范，强化中国大学校园制度化管理[8]，特别是公共场所的行为规范，以免行为失当。引导留学生端正学习态度，确立学习目标。在留学生的新生入学教育阶段，首先要教育他们明确学习的目标和毕业的要求。培养其遵守学校规章制度的意识，增强课程学习对他们的吸引力，让他们有目标、有毅力地完成学业，学有所成。此外对于留学生的研究进度，提出明确的要求，改变仅仅将其作为文字翻译工的状况，从科研思路、研究设计、实验技能的养成和数据分析的能力予以综合培养，这样才能真正提高其学业水平，学成后才能承担起应该承担的公共卫生责任，提升公卫博士留学生培养质量。

参考文献

[1] 马亮亮，卢书明，杜建玲，等．留学生血液内科临床教学模式的探索与实践 [J]. 西北医学教育，2015, 23（1）:86-89.

[2] 盖雨鸥．高校国际留学生教育管理中的问题与解决方法 [J]. 教书育人（高教论坛），2017,（4）, 62-63.

[3] 王剑军，陈肖鸣，胡臻，等．医学留学生教学管理工作的实践与思考 [J]. 西北医学教育，2010, 18（6）:1215-1217.

[4] Crump J.A. and J. Sugarman, Ethics and best practice guidelines for training experiences in global health[J]. Am J Trop Med Hyg, 2010, 83（6）: 1178-1182.

（下转第 87 页）

?1994-2017 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

用低廉的特点让参与者在其中汲取各自需要的养分。这正说明工作坊既具备继续教育的职能，又具备提升受教育者综合素质的功能，工作坊的活动可达到主动提高团队素质的目的。部门领导重视、骨干分子热心参加是工作坊工作持续不断的组织保证；主动拓展图书馆队伍建设新途径的有益探索已在我馆员工继续教育工作中发挥一定的作用。针对馆员需求以吸引广泛参与、结合时代特点和首都优势充分发掘和有效利用资源是工作坊活动成功的基础；丰富内容、创新活动形式、注重参与和互动是工作坊吸引力长盛不衰的诀窍。

今后我坊将继续本着博采众长、海纳百川的宗旨办好各种活动，让同志们在活动中增长知识、提高素养，为全面提高医学图书馆工作质量、为医学院校教学科研和学科建设作出贡献。

参考文献

[1]360 百科．工作坊 [EB/OL].[2017-04-19].http://baike.so.com/doc/624119-660656.html.

[2]360 百科．工作坊 [EB/OL].[2017-04-19].http://www.mongcz.com/archives/9250.

[3] 孙安玲．高校图书馆馆员继续教育探索 [J]. 中国成人教育，2008,（15）:85-86.

[4] 刘丽辉．国外图书馆员继续教育对我国图书馆的启示 [J]. 河北科技图苑，2013,（6）:3-5,29.

[5] 薛敬，葛晓霞．馆员在职继续教育的一种新模式：现代远程教育 [J]. 现代图书情报技术，2002,（S1）:153-154.

[6] 张军．继续教育——高等院校馆员能力提高的重要途径 [J]. 继续教育研究，2010,（3）:22-23.

（上接第 78 页）

生的创造性能力以及创新性思维。以上只是医学创新性思维的培训方法。还有更多的方法有待于发展和补充。在医学创新性思维的培养中，遵从创新思维的过程，注意创新思维过程中的关键点以及创新思维中的思维技巧，就会达到事半功倍的效果和成绩。

参考文献

[1] 凌子平，张娟．基于人文社会科学的医学创新人才培养路径研究 [J]. 中国医学伦理学，2016,29（3）:529-531.

[2] Mumford MD, Medeiros KE,Partlow PJ. Creative Thinking: Processes,Strategies, and Knowledge[J].J Creat Behav,2012,46(1):30-47.

[3] Christiaans HHCM.Creativity as a design criterion[J].Creativity Research Journal, 2002,14（1）:41-54.

[4] Basadur M,Runco MA,Vega LA.Understanding how creative thinking skills,attitudes,and behaviors work together:A causal process model[J].J Creat Behav,2000，34（2）:77-100.

（上接第 81 页）

[5] 张春斌，孟祥才，罗佳滨，等．医学留学生教学管理的实践研究 [J]. 佳木斯大学社会科学学报，2008,26（6）:126-127.

[6] 王晶晶． 医学留学生的特点及教学管理之对策 [J]. 医学教育管理，2015,（2）:138-141.

[7] Leask B.Using formal and informal curricula to improve interactions between home and international students[J].Journal of Studies in International Education,2009,13（2）:205-221.

[8] Johnson W.B., On Being a Mentor: A Guide for Higher Education Faculty[M].Lawrence Erlbaum Associates,2006：272.

[9] 黄正． 提高来华留学生医学教育质量的思考 [J]. 中国高等医学教育，2014,（2）:22-24.

?1994-2017 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net