中医英语混合式教学模式探索与实践

邹德芳

广西中医药大学 广西南宁

【摘要】随着中医国际化进程的加速,中医英语教育逐渐成为培养复合型人才的重要途径。本文探讨了在后疫情时代,如何通过混合式教学模式优化中医英语教学,提升学生的语言能力、专业术语掌握与跨文化交际能力。本文通过分析中医英语教学现状,提出了基于混合式教学的中医英语课程设计,探讨了其在提高教学质量与学生综合能力方面的应用效果。结果表明,混合式教学模式能够有效激发学生学习兴趣,提升其英语应用能力与中医文化理解。

【关键词】中医英语;混合式教学;课程设计

【基金项目】广西高等教育本科教学改革工程项目"后疫情时代中医英语混合式教学改革研究"(编号2021JGB221);广西教育科学规划课题"中医院校大学生中医药文化认同多样化教育研究"(编号2021B163)

【收稿日期】2025年8月15日

【出刊日期】2025年9月10日

【DOI】10.12208/j.ije.20250318

Exploring and implementing the blended learning model in TCM English education

Defang Zou

Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, Guangxi

【Abstract】With the acceleration of TCM internationalization, TCM English education has become essential for cultivating interdisciplinary talents. This paper explores how blended learning can optimize TCM English teaching in the post-pandemic era, enhancing students' language skills, terminology mastery, and cross-cultural communication. By analyzing the current situation of TCM English teaching, the study proposes a blended learning-based curriculum design and discusses its effectiveness in improving teaching quality and students' overall abilities. The results show that blended learning can effectively engage students and improve their English proficiency and understanding of TCM culture.

Keywords TCM English; Blended learning; Curriculum design

引言

新冠疫情期间,中医在防疫、治疗和康复方面展现了独特疗效,获得国际认可,推动了中医药国际化进程,并使其成为全球卫生战略的重要组成部分。随着中医影响力的扩大,中医英语教育显得尤为重要。中医英语不仅连接中医与全球文化,还培养能用英语表达中医思想和技术的复合型人才,成为中医国际化的迫切需求。

随着教育模式的变革,混合式教学结合线上和线下学习,突破了传统课堂的限制,增强了学生的主动性和参与感。本文所称的"中医英语课程",不仅指独立的《中医英语》课程,还包括其他课程中融入中医英语元素的教学。凡旨在帮助学生掌握中医术语、提升英语表达能力和跨文化沟通能力的教学活动,均视为本文

讨论的"中医英语课程"。

本文旨在分析中医英语教学面临的问题,并探讨如何在后疫情时代设计和实施有效的中医英语教学模式,提升教学质量,促进学生的英语能力与中医文化理解。

1 中医英语教学的现状与挑战

中医英语作为中医院校医学专业课程的重要组成部分,兼具语言教育与专业传播的双重功能。然而,当前中医英语课程在定位、资源和教学模式等方面面临诸多挑战。

首先,课程目标和内容定位尚不明确。部分高校将中医英语课程简单理解为医学词汇或术语教学,忽视了该课程应承担的中医文化传播与跨文化交际功能。中医英语不仅是"翻译"或"术语学习",而应是一门

具备文化传递与学术表达双重功能的课程,其目标应在于帮助学生将中医知识"用英语讲出来、讲清楚、讲得好"[1]。

其次,教材和教学资源仍显匮乏。当前主流教材多以词汇解释和句子翻译为主,缺乏系统的语言能力训练与跨文化沟通内容。有研究指出,目前中医英语教材中大量使用直译方法,缺乏文化转换与语篇意识,难以帮助学生形成完整的语境表达能力^[2]。

第三,师资力量不足是教学效果受限的重要因素。 不少教师存在"语言懂,中医弱"或"中医懂,语言弱" 的问题,真正具备"语言+专业"复合能力的教师相对 稀缺^[3]。当前中医英语教师队伍中双语型师资比例较低, 缺乏系统的培训机制,影响了课程深度与专业性的提 升^[4]。

第四,教学方法传统,学生参与度低。大多数课程仍采用以教师讲授、学生被动接受为主的方式,缺乏真实语境、任务驱动和互动反馈,难以激发学生的学习兴趣和自主学习能力。

最后,评价方式单一也是教学质量的制约因素。现有评估体系主要依赖期末书面考试,缺乏对学生口语表达、翻译实践和项目执行等综合能力的过程性评价,导致学生倾向于应试而非实际运用^[5]。

综上所述,中医英语教学在目标、教材、师资、方 法和评价等方面存在共性问题,制约了其在中医国际 传播和复合型人才培养中的作用。要提升课程质量,需 从体系设计、内容更新、方法改革等方面进行全面推进。

2 混合式教学模式: 中医英语教学的革新路径

随着信息技术在高等教育中的深度融合,混合式教学(Blended Learning)逐渐成为高校外语课程改革的重要方向。该模式通过整合线上学习与线下面授教学,构建以学生为中心、多元互动的学习生态,特别适用于中医英语这类需要综合语言技能、专业知识与跨文化素养的课程。

2.1 混合式教学的定义与理论基础

混合式教学通常可以分为广义与狭义两种类型。 广义上的混合式教学不仅是线上和线下教学的结合, 还是学习理论、学习环境、学习资源、教学方式及评价 的综合体。狭义上的混合式教学则更聚焦于传统课堂 教学与网络学习形式的融合^[6]。

何克抗进一步指出,混合式学习应整合线上与线下教学的优势,并在此基础上构建"教师主导、学生为主体"的教学结构,营造"自主、探究、合作"的学习环境,从而更好地服务于创新型人才的培养^[7]。本文采

用的是混合式教学的狭义定义。

混合式教学不是简单的"线上+线下"叠加,而是在教学理念、教学内容、教学方法和教学评价等方面实现系统融合。这种教学理念强调学生的主体性,通过资源个性化配置和学习过程灵活掌控,显著提升学习的适应性和持续性^[8]。在"金课"建设背景下,混合式教学被视为推动大学英语课程质量跃升的关键^[9]。

混合式教学依托多个理论框架,主要包括建构主义教学理论、语言信息理论、多元智能理论、生态语言学和动态系统理论,这些理论共同塑造了混合式教学的三大核心特征:环境构建、尊重学习个体差异与教学的系统整体性[10]。信息技术与教学的融合推动了大学英语教学理念和方式的转变,混合式教学从行为主义向建构主义过渡,强调在"情境"中激发学习者的主观能动性,在"协作互动"中提升学习能力[11]。语言信息理论认为语言学习分为输入、加工、输出三个阶段[12];多元智能理论强调学习者在学习方式、效率与进度上的差异,应设计相应的教学模式。混合式教学通过线上与线下的并行,兼顾学习者动态发展与个性化需求,构建多元化、立体式教学模式,助力培养具备思辨与学习能力的创新型人才。

2.2 中医英语混合式教学的优势与适配性

中医英语是一门融合语言技能、专业知识与跨文 化表达的复合型课程,要求学生掌握基本语言技能和 中医学术术语。因此,混合式教学在教学目标、内容组 织和路径上展现出更强的适配性。

首先,中医英语课程涉及大量专业词汇和文化背景,学生可通过在线平台自主学习,完成语言知识的输入与初步理解。例如,通过观看中英文中医讲座视频、查阅术语数据库、阅读双语文献等,学生在非同步环境下形成较完整的认知结构。线上学习突破了时空限制,激发了学生的学习兴趣与主动性。

其次,线下课堂则承担"输出与实践"功能。教师根据学生在线学习情况设计情境化活动,如双语病例汇报、医学术语翻译工作坊等任务,强调语言应用和交际功能,帮助学生从"知识输入者"转变为"语言使用者"。

混合式教学体现"以产出为导向"的设计理念,符合中医英语"为用而学"的教学目标。具体实践中,可借鉴文秋芳的"驱动-促成-评价"任务链设计方式^[13],将课程划分为多个模块任务,如"中医诊断术语表达"、"方剂介绍写作"等,每个任务包括线上学习、课前输出、课堂演练和过程性评价,形成学习闭环。

此外,课程平台应支持多模态输入与输出,如微课视频、思维导图、术语卡片库等,帮助学生在语言形式、内容构建和学术规范上得到全面支持。同时,鼓励学生在学习社区进行同伴互评和术语辨析,增强互动性与协作性。

综上,混合式教学平衡了语言学习工具性与中医 文化传播目的性,更好地服务于复合型中医外语人才 的培养。

3 中医英语混合式教学模式的设计与实践

3.1 教学目标与课程定位

中医英语课程融合语言技能与中医学科知识,核心目标不仅是提升学生语言能力,还要培养其用英语介绍中医知识和开展跨文化交流的能力。课程需同时关注语言工具性与文化传播的目的,服务于中医国际传播与复合型人才的培养。

不少学生在中医英语学习中面临术语理解难、语言输出弱、文化表达不清等问题。传统的讲授模式已无法满足需求,混合式教学模式通过线上与线下相结合,推动教学重心从"知识灌输"转向"能力建构"。课程目标包括:提升中英双语环境下的听说读写译能力,特别是专业术语的掌握;加深对中医核心内容的理解与表达;培养学生准确、得体地将中医理念传达给国际受众的能力。混合式教学模式通过任务驱动、输入输出并重的体系优化学习路径,逐步实现这些目标。

3.2 教学内容与模块构建

为适应混合式教学模式,本课程采取模块化教学,分为六个核心模块:基础术语、中医诊断、中药知识、方剂翻译、中医文化传播与综合实践。每个模块围绕"输入-加工-输出"路径组织教学内容和活动。

在基础术语模块,学生在线上学习常见术语的中英文表达,线下通过竞答和小组活动巩固记忆与表达能力。中医诊断模块聚焦"四诊法"的语言表达,线上任务包括病例阅读、视频学习等,课堂则通过模拟问诊提升口语交流能力。中药知识模块通过资料查阅与自测完成药物信息整理,课堂上加强信息整合与表达能力。方剂翻译模块则训练学生翻译典型方剂,课堂上讨论语言输出的准确性与逻辑性。中医文化传播模块引导学生理解并以英语传播中医理念,线上学习精读文章、观看双语讲座等,课堂上进行演讲与辩论。综合实践模块让学生进行项目式任务,如中医英文视频讲解或模拟国际宣讲,注重语言综合运用与跨模块知识迁移。

每个模块都配有阶段性任务、资源和评价标准,确

保学生从语言输入到输出的转化,并强化其对中医专 业知识的掌握。

3.3 教学流程设计

本课程教学流程围绕"任务导向、混合推进、成果产出"核心理念,结合混合式教学特点,设计为线上与线下相结合的三阶段结构:"课前驱动、课中促成、课后评价"。该流程强化了学生在不同阶段的参与度,并实现了教学活动、学习资源与任务产出之间的有机联动。

在课前"驱动"阶段,学生通过线上平台(如中国大学 MOOC、超星泛雅或雨课堂)完成资源预习和基础任务,如术语学习、文本阅读、视频观看、词汇卡片匹配、基础翻译练习等。教师在平台布置任务并提供指导,明确学习目标与知识点,激发学生学习动机。此阶段注重语言与内容输入的广度与准确性,为课堂任务打好基础。

课中"促成"阶段是课程的关键环节,学生在教师引导下围绕具体语言任务开展深度学习与输出实践。例如,在"中医诊断表达"模块中,学生通过角色扮演、模拟问诊、双语复述等活动巩固线上学习成果,教师根据学生表现提供反馈与语言支架,帮助学生不断优化表达。此阶段强调课堂任务演练和能力建构,注重交际性、情境化与任务驱动,推动学生完成语言输出。

课后"评价"阶段包括形成性评价与成果反馈。学生需在平台上提交小组产出成果,如口语视频、翻译文稿或中医文化英文解说,平台自动记录学习过程数据(如观看时长、任务完成度等)。教师结合量表进行评价,并鼓励学生进行互评,以提升反思与改进能力。部分任务通过展示汇报、课堂讲解等方式形成闭环,进一步增强学习的真实性与成就感。

整个教学流程以任务为核心,围绕"输入一加工一输出"主线,逐步引导学生从知识理解到语言生成的跨越。线上平台提供学习资源与路径支持,线下课堂专注于语言实践与能力提升,二者相辅相成,形成交互融合、递进式的教学闭环。通过该流程的实施,教学不仅重构了时间与空间,也改变了学生的学习方式与教师的教学方法,为中医英语教学注入了新的活力。

3.4 教学评价设计

中医英语课程在混合式教学模式下的评价体系, 应突破传统单一考试方式,构建多元、动态的评价机制, 全面考察学生的语言能力、专业知识和跨文化表达能力。评价体系结合形成性与终结性评价,教师评与学生 互评,线上记录与线下任务结合,力求全面反映学生学 习效果。

形成性评价贯穿课程全过程,注重学生参与度、任务完成度和过程表现。课前,学生在平台完成术语学习、阅读和观看视频等任务,系统记录学习时长与进度;课中通过课堂表现、小组合作和口头表达进行即时反馈;课后任务如翻译、论文和视频制作计入成绩,部分任务设有互评机制。

终结性评价通过项目式考核,采用"任务驱动型测评"替代传统笔试,形式包括专题演讲、双语文案设计和中医方剂翻译等,考察语言产出、专业知识整合和交际能力。教师通过统一评分标准评价并提供反馈,帮助学生改进。

总体而言,本课程的评价体系突出"以学促教、评促学"的理念,不仅监测学生表现,也为教师优化教学设计提供数据支持。

3.5 教学实证与反馈

为验证中医英语混合式教学模式的可行性与教学效果,在《高级英语》、《跨文化交际》限选课程中开展小规模实证教学。实验对象为 2022 级、2023 级中医各专业学生,实验班 2 个(人数分别为 40 和 42 人),采用"线上线下结合+任务驱动导向"混合式教学模式,对照班 2 个(人数本别 45 人和 50 人),采用传统线下面授教学。

在为期两个学期的教学中,实验班通过教学平台 完成模块化任务链,包括术语学习、翻译训练、口头演 讲、案例解说等多元产出任务,教师实时跟踪线上学习 记录,并在课堂中组织互动演练;对照班则延续原有教 学安排,以教师讲解与课文解析为主,学生以被动接受 知识为主。

期末通过自主命题的任务型综合测评(包括术语运用、案例翻译、文化讲解口语演示等)对两班学生进行考查。结果显示,实验班学生在语言输出能力、专业术语掌握、跨文化表达等维度均优于对照班:平均得分为80.5分,高于对照班的72.2分,尤其在口语表达与术语使用的评分项上表现突出。此外,实验班在学习积极性、自主学习能力和课堂参与度方面也普遍高于对照班。

为了解学生的学习体验与教学接受度,本课程在学期末组织了匿名问卷调查与小范围访谈,共回收有效问卷 75 份。结果显示,89%的学生认为混合式教学提升了专业英语表达能力,84%的学生认为线上资源有助于术语理解与记忆,76%的学生认为任务驱动型教学增加了课堂目标感和实用性。尽管实验教学取得

了积极反馈,但也暴露出一些问题。例如,部分学生初期不适应混合学习模式,自主学习效率不均;平台资源筛选与任务设计存在难度与负荷不平衡。此外,教师在任务反馈和过程管理方面面临较大压力,需要更多支持。因此,未来应完善教学平台功能,提升学生的线上学习管理能力,并优化任务结构与评价机制,以提高教学实施的稳定性。

综上,本次实证教学验证了中医英语混合式教学的有效性,证明其在提升语言能力、促进专业知识吸收和增强学习主动性方面具有明显优势,为未来的教学改革提供了实践依据。

4 结语

本研究围绕中医英语课程引入混合式教学模式的 必要性与可行性,结合教育技术发展与语言教学改革, 从理论基础、教学设计到实证应用,构建并验证了一套 适应中医专业特点的混合式教学路径。研究表明,融合 建构主义、任务驱动理论与多元智能理念的教学设计, 不仅能提升学生对中医术语与文化的理解,还能增强 其语言运用与中医知识传播能力。

尽管取得阶段性成果,研究仍存在局限性。一方面,教学实践覆盖面较小,尚未形成大规模推广样本;另一方面,教学平台与资源需进一步优化,且学生在线学习行为的追踪与教学成效的量化分析有待深入。

综上,混合式教学为中医英语课程改革提供了现实路径和理论支持。通过持续优化课程设计与评价体系,推动课程向"高阶性、创新性、挑战性"并重的方向发展,为中医国际传播和复合型人才培养注入新活力。

参考文献

- [1] 王曦,赵霞.中医英语的定义、定位以及教学目标探讨[J]. 中国医药导报,2019,16(34):81-84.
- [2] 王娜. "专门用途英语" 教学模式对 "中医英语" 教学的 启示[J].环球中医药,2016,9(05):613-615.
- [3] 李萍凤.ESP 理论视角下的高等中医院校医学英语教学改革探索[J].中医药管理杂志,2014,22(11):1816-1818.
- [4] 吴瑾.中医院校中医英语教学现状的思考[J].中国中医药现代远程教育,2015,13(04):101-102.
- [5] 王娜. "专门用途英语" 教学模式对 "中医英语" 教学的 启示[J].环球中医药,2016,9(05):613-615.
- [6] Bonk, C. J., & C. R. Graham. The Handbook of Blended Learning: Global Perspectives, Local Design [M]. San

- Francisco: Pfeiffer Publishing, 2006.
- [7] 何克抗.从 Blending Learning 看教育技术理论的新发展 [J].中小学信息技术教育,2004,(04):21-31.
- [8] 侯建军.基于混合学习的大学英语教学实践与研究[J].电 化教育研究,2010,(05):108-111.
- [9] 张丹.大学英语混合式金课的构建与实践研究[J].外语电化教学,2021,(01):71-77+91+12.
- [10] 黎宇珍,贾积有,蒋学清.国内大学英语混合式教学研究 述评与展望(2001-2021)[J].外语电化教学,2022,(03): 58-63+111.
- [11] 胡杰辉,胡加圣.大学外语教育信息化 70 年的理论与范

- 式演进[J].外语电化教学,2020,(01):17-23+3.
- [12] 李芳军,屈社明.翻转课堂环境下大学生英语应用能力发展的动态交互模型及其实效性研究[J].外语教学,2018, 39(05): 75-80.
- [13] 文秋芳. "产出导向法"的中国特色[J].现代外语,2017, 40(03):348-358+438.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

