

医学院校医学口笔译实习教学模式探索

——以南京医科大学为例

张蓓, 饶辉

南京医科大学外国语学院, 江苏 南京 211166

摘要:在我国医学翻译人才培养过程中,实践教学是薄弱环节,学生实践能力不足问题突出。研究通过对南京医科大学英语专业近年来的医学口笔译驻院实习进行跟踪调查,初步总结出一套医学院校医学口笔译驻院实习教学模式。文章首先阐述这一实习教学模式的实施要素,包括医院基地口笔译工作场景、实习教学指导模式、过程管理模式以及评价方案等,其次深入剖析实习教学实施过程中存在的问题,并提出相应解决措施。研究可望为医学院校医学口笔译实践教学体系的构建和医学语言服务人才职业素养的培养提供借鉴与参考。

关键词:医学口笔译;实习教学;教学模式

中图分类号:G642.4

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2023)04-394-005

doi:10.7655/NYDXBSS20230415

据《2023中国翻译及语言服务行业发展报告》,当前,我国翻译从业人员数量已突破600万,专职翻译人员约达92万^[1]。尽管翻译人才队伍规模庞大,但高素质、应用型、专业化的中译外人才依然匮乏。近年来,随着人类卫生健康共同体倡议的推广,我国大力推进国际医药卫生合作,医学语言服务的重要性日益凸显,对医学语言服务人才的需求也大幅增加。据《2022中国翻译及语言服务行业发展报告》统计,我国生物医药已经位列语言服务提供方涉及的主要翻译订单领域^[2]。然而,目前我国医药类翻译人才“呈结构性缺失”,医药类院校翻译人才培养规模过小,“基本上无法满足巨大的医药市场对医药类翻译人才的需求”^[3]。面对我国高素质医学翻译人才突出的供需矛盾,加大医学翻译人才的培养力度成为当务之急。鉴于医学翻译的专业性与复杂性,仅掌握语言技能的传统英语专业毕业生难以胜任^[4],而我国“普通语言院校在实现相应的教学上还存在困难”^[5],要解决这一问题,医学院校责无旁贷。穆雷等^[6]就旗帜鲜明地指出:医药翻译对医药和语言知识技能的双重要求决定了医药

翻译人才需要有医药专业背景的单位专门培养。

医学院校医学口笔译人才的培养,翻译实践教学是重要环节。“翻译实践教学对培养专业型、应用型翻译人才具有特别重要的意义,它可以使学生快速了解翻译流程、适应翻译职业市场,全面提高学生的翻译能力和翻译职业素养。”^[7]然而,据《中国医学语言服务行业发展蓝皮书(2023)》,“对于市场需求较大的(医学,笔者注)口译服务,高校学生学习机会甚少,其主要学习的医/药学英语仅是语言学习的基础课程,缺乏实践锻炼机会,难以培养医学语言服务工作需要的能力”,因而“获得医学语言服务实践机会和专门培训,以巩固和加强医学语言专业知识”成为师生最为迫切的需求^[8]。鉴于此,有必要充分挖掘医学院校的学科优势和关联医院资源,建设高质量校外对口翻译实习实践教学基地,促使学生将课堂所学口笔译技能、医学专业知识、医学英语知识等综合运用到真实的翻译任务中,形成课堂内外的有效衔接与联动,切实提升学生的医学翻译实战能力与职业素养。

放眼国内专业医学翻译教育教学研究,虽然初

基金项目:教育部高等教育司产学合作协同育人项目“技术赋能下英语专业‘三员育才’体系建设”(202101202029);南京医科大学外国语学院“十四五”一流课程(第一批)建设项目“翻译理论与实践01”(线上线下混合式一流课程)[22NYWY(YLKC)02]

收稿日期:2023-06-12

作者简介:张蓓(1986—),女,湖北荆州人,博士,讲师,研究方向为翻译教学,通信作者,zhangbei@163.com。

具规模,但主要聚焦于课堂教学模式的探讨^[4,9-10],此外还涉及对医学翻译教育存在的问题与对策的探讨^[11]、医学翻译人才培养模式探究^[6-7,12-14]、国内医学翻译教材述评^[15]等。其中,有个别研究触及医学翻译实践教学问题,如聂文信等^[14]论及西安交通大学的医学口笔译实践教学模式,介绍了包括医学词典编撰、医学杂志摘要翻译、医学论文翻译在内的实践教学形式的具体操作;周恩^[7]提出加强医学翻译实践教学的必要性,列出泛化方向性举措,如“大力建设校内外实践基地”“学生进入实践基地以后,导师也要加强指导,采用多样的教学形式,培养学生的翻译实践能力”,至于导师如何加强指导,多样化教学形式如何实现等核心问题,则语焉不详,也未结合具体案例予以说明,正如其在研究中指出的那样,目前我国医学院校“在专业领域翻译能力的培养方面没有太多现成的经验可供参考,特别是在翻译实践基地建设和翻译实践教学方面更需要我们不断探索”。上述关于实践教学的论述并未触及实习教学环节,医学口笔译实习教学研究尚待开发。

笔者所在的南京医科大学英语专业(医学英语方向),经过近年来的精心探索,初步形成了颇具特色的医学口笔译实习教学模式。总结实习教学实施模式,审视实施过程各个环节,检视存在的问题,可望为我国医学院校医学口笔译实践教学体系的构建,乃至医学语言服务人才职业素养的培养提供借鉴与参考。

一、医学院校医学口笔译实习教学模式初探

长期以来,我国口笔译专业彼此分开设立,口笔译教学亦分开实施,而在实际工作中往往需要口笔译能力兼备的译员。针对这一现实需求,学校充分挖掘附属医院及关联医院资源,与7家校附属医院(南京医科大学第一、二、四附属医院、附属逸夫医院、明基医院、江宁医院、南京医院)以及1家外资医院(无锡凯宜医院)开展合作,共建医学口笔译实习基地,在实习教学设计中充分考虑学生口笔译实战能力的协同发展,初步摸索出独具特色的医学口笔译驻院实习教学模式。

(一)开辟多元化医院实习基地,丰富医学口笔译实习场景

医院可为医学院校英语专业学生医学口笔译职业能力的培养提供直接对口的实习机会。要充分发挥医院作为实习基地的作用,就必须充分挖掘医院对医学语言服务的持续性需求。一般而言,医学类本科院校均招收临床专业留学生,每届留学生均有驻院实习要求。由于留学生整体汉语水平不高,加之院方工作人员英语水平参差不齐,驻院实

习势必催生实习医院医学语言服务的周期性需求。医学院校可充分利用这一契机,为外语专业学生开辟驻院实习通道,在保障留学生完成医院驻点实习的过程中,实现翻译职业能力的提升。据近年来对学校口笔译驻院实习的跟踪调研,笔者发现,面向留学生驻院实习的医学语言服务可开辟出以下口笔译工作场景:留学生科室轮转期间岗前培训、临床操作技能培训、课堂教学、问诊考核、门诊坐诊观摩等情境的交替传译;留学生各类实习安排工作表(如科室轮转表、通科培训计划表、通科技能考核安排表等)、留学生带教教师课程考核试卷、临床专业实习管理条例、留学生轮转科室教学大纲等材料的笔译工作。

然而,面向临床专业留学生实习的口笔译工作场景,目前来看较为单一,加之留学生实习所在附属医院多为公立医院,主要为中国患者提供诊疗服务,从其核心诊疗业务中开辟多元化口笔译工作场景存在一定困难。而外资医院以为外籍患者提供全程陪同就诊服务为主要特色,能够有效拓展附属医院口笔译实习工作场景。外籍患者诊疗陪同服务可开辟出诊前、诊中和诊后三个环节的工作场景。诊前工作包括接受患者线上咨询、为患者预约挂号、患者到院接待;诊中工作包括医生问诊、医患沟通、医疗检查、手术陪同等各就诊环节的陪同口译,以及检查报告解读、药品领取、用药方法说明、介入就诊费用支付流程等;诊后工作主要为诊后随访。

(二)实施双导师制实习指导模式,切实保障实习教学质量

实习师资是实习教学顺利开展的一大前提,也是实习教学质量的重要保障。为解决目前专业教师缺乏医学专业背景和医学翻译实践经验不足的问题,有必要从英语专业与各实习基地分别遴选一名教师,实施“专业导师+基地导师”的双导师制实习教学指导模式,实现优势互补。

专业导师由承担口笔译课程教学的教师担任,负责跟进实习生的实习动态,不定期走访实习基地,并为实习生在实习工作中遇到的困难提供指导与帮助;基地导师则由具有医学背景且医学英语水平较好的院方工作人员担任,结合实际工作需要和医学口笔译实习教学能力培养目标,与专业导师一起确定实习工作方案,为实习生开展相关培训,并带领其熟悉实习工作内容。专业导师和基地导师保持密切联系,以全面掌握实习生实习表现,并不断优化实习工作方案。

(三)强化过程管理,保障实训实效

实习教学过程管理贯穿于实习生遴选、入驻实习基地、接受实习培训、接手实习工作、实习期满的

实习表现评价和实习结束后的实习工作总结等全过程。

在口笔译驻院实习试点探索阶段,因院方对实习生接纳能力有限,加之医学口笔译工作的高度专业性与高挑战性,有必要对入驻实习生进行遴选。首先通过实习意向调查,筛选出有意向参加医学口笔译实习的学生;其次通过医学英语水平及口笔译能力测试,从意向学生中进一步遴选出专业能力较为突出的实习生,派往基地开展实习。

为切实保证实习生对实习工作的认真度与投入度,并全面掌握实习生工作情况,学院出台驻院实习生管理要求等制度性文件,并与院方基地实习生管理条例形成有效补充。驻院实习生管理要求包括实习基本信息(实习部门、岗位角色和实习内容)填报与更新要求,实习日志内容要求(实习工作安排、重点实习工作案例、实习工作中遇到的困难及解决方法、实习收获与感悟、基于实习经历反思以往专业学习的不足并对学院英语专业课程设置及人才培养模式提出建议)及上交频次要求,不涉及实习单位工作机密与患者隐私的笔译实践材料提交要求,实习典型工作场景工作照、音视频材料提交要求,实习生对学院实习跟踪工作的配合要求等。

为落实双导师制实习指导机制,强化实习过程管理,亦有必要出台制度性文件,明确专业导师的工作职责。专业导师身兼“内服”和“外联”双重职责,对内管理并服务于实习生,审读实习日志,定期与实习生进行实习工作访谈,并帮助实习生解决实习工作中遇到的困难;对外与基地导师定期联络,就驻点实习所希望达到的效果、实习生的工作表现以及当前存在的问题等进行协商,并不断优化实习工作方案。

在实习期结束时,应对实习生的实习工作表现进行综合评定,实习表现评价方案因而成为必需。实习表现评价方案不仅是评价实习生实习工作投入度与工作表现的重要标准,也是规范实习生行为和强化实习过程管理的纲领性文件,还是衡量实习教学质量的重要依据。学院目前对实习表现采取校内专业导师、实习基地教师、实习单位/部门评价相结合的方式,具体包括以下几个方面:实习单位或部门评价(30%)、实习基地教师评价(20%)、专业导师评价(50%,分别为实习日志撰写认真度20%、实习素材搜集丰富度15%、学院实习管理工作配合度15%)。

需要注意的是,实习期满并不意味着实习管理工作的终结,还需要对该轮实习工作进行全面总结。一方面,专业导师要通过访谈、发放调查问卷、座谈等形式了解学生实习感受与实习效果,分析实

习教学开展过程中存在的问题;另一方面,学院实习工作小组应组织基地教师座谈,探讨优化实习教学合作的路径,为开展下一轮实习工作甚至人才培养模式改革做好充分准备。

二、口笔译驻院实习教学问题剖析与应对策略

口笔译驻院实习教学的开展,为医学口笔译人才职业素养的培养积累了宝贵经验,但也暴露出实习教学组织过程中存在的诸多问题,合理解决这些问题,可望进一步提升医学院校医学口笔译人才的培养质量。

(一)专业师资医学口笔译实战能力不足,激励教师“走出去”成为当务之急

实习教学专业师资队伍业务素质的高低直接关系到实习教学效果的好坏,是实习教学实施的前提和保障。专业教师多接受传统的英语语言文学专业教育,缺乏医学专业背景,医学英语知识也较为欠缺,医学翻译实战经验则更显不足。限于繁重的教学任务,专业教师只能以不定期走访、线上访谈、审读实习日志等方式跟进实习生工作,无法与实习生一起深入实习基地,带领实习生共同参与实习工作,共同面对实习工作中的困难。另外,受到医学翻译实战能力的限制,在实习生就具体工作任务向专业教师线上求助时,专业教师时感无力,无法为实习生提供有效指导,实习教学的实施效果势必受到影响。

“跨语言、跨文化和跨领域的复合型语言服务人才的培养,极重要的前提之一就是要培养一批具有相应能力的师资,从校门到校门的教师无法教出语言服务行业合格的从业者。”^[16]鉴于此,近年来,学院高度重视英语专业师资医学语言服务能力的培养,多次派出师资加入江苏省援外医疗队担任随队翻译,同时长期承担江苏省援外医疗队医生以及附属医院医生的英语培训任务。合理整合在医学语言服务领域有一定实战经验和专长的专任教师,将其纳入实习生专业导师带教团队,将极大程度地助力医学口笔译人才职业素养的培养。此外,还可考虑选派年轻专业教师,尤其是医学英语教师和口笔译教师进入外资医院、医药企业或有涉医业务的语言服务企业,进行短期见习或阶段性兼职,并用一线实践经历抵扣教学课时数,或作为教师发展考核指标,从制度上引导教师“走出去”,从而打造出一支“双师型”教师队伍,助力实习教学。

(二)共建双方缺乏深度了解,探索深度合作路径成为必由之路

从实习基地对近两届实习生工作表现的意见反馈来看,实习任务的落实情况与基地预期存在一定差距。

从实习基地来看,原因在于基地对实习生本科阶段的课程设置、知识体系构成和语言技能缺乏足够了解,突出表现为对实习生医学知识体系、医学英语的掌握情况以及医学口笔译实战能力三方面缺乏清晰认识。附院基地由于精通英语的工作人员有限,往往高估实习生的医学口笔译能力,将实习生视为语言服务专家,并按照现实工作需要,将负责留学生教学与管理的科教部以及轮转科室需要英语技能的工作安排给实习生,实习任务安排因而不可避免地存在一定的随机性,而这一随机性的工作安排,若落实情况不甚理想,又易加剧基地对实习生工作能力预期的落差。外资医院基地虽然拥有专门的医学语言服务团队,但团队成员多为医学专业出身,对语言专业依然存在隔膜。

从实习生派出方来看,派出实习生之前,学院虽然与实习基地进行过反复研讨,确立实习工作方案,但并未对各大基地所需的语言服务工作内容详情进行提前深入调研,并据此为实习生进驻实习基地前提供必要的岗前培训,导致学生正式进驻基地后,只能仓促应对极具挑战性的工作任务。此外,因对实习基地的培训模式、工作模式和工作内容的隔膜,派出方无法对实习工作的实际完成情况做出合理评判,主要依靠院方基地的判断和实习生的实习体悟,而实习生对于其实习工作完成情况的体悟可能与院方基地的判断并不相符。

然而,即便实习生的医学语言服务能力与基地预期存在一定落差,附院基地依然表达出开展深度实习合作的强烈愿望,说明院方迫切需要解决的留学生带教实习语言障碍问题未能通过实习工作得到充分解决。要解决这一问题,除了通过人才培养模式改革等长效机制提升学生的医学语言服务能力,还需要同步探索与院方的深度合作路径,如在新一轮临床专业留学生驻点实习开启前,全面梳理上一年度附院基地的实习工作内容,充分调研新一年度附院基地留学生相关工作变化,进而调研负责留学生管理与教学工作的科教部以及轮转科室教师迫切需要的语言服务工作内容,从中梳理出医学语言服务的重点工作场景,招募学院在医学语言服务领域有一定专长和实践经验的教师、外资医院医学语言服务团队成员、医学专业教师或医生,对实习生针对重点工作场景,结合其实际医学语言服务能力进行岗前培训,或可在一定程度上提升实习生的工作胜任力,进一步解决附院基地的留学生实习管理与带教工作困境。

(三) 实习教学难以独担职业素养培养大任,实践教学体系构建任重道远

学校英语专业本科生现行课程设置中虽包含多门涉医课程,如“基础医学概论”“临床医学概论”

“预防医学概论”“医学英语术语学”“医学英语文献选读”“医学英语写作与编辑”等,但因学生对这些课程普遍存在畏难和抵触情绪,以及对医学英语方向就业前景缺乏了解,加之在低年级阶段除开设医学课程之外,缺乏对“英语+医学”这一跨学科方向的有效引导,近年来学生在本科学习阶段对该方向感兴趣的人数有限。朱姝颖等^[17]就曾指出,“部分高校对复合型外语人才的培养停留在简单地设置其他学科课程……未将外语融合进该学科的实践当中,使得学生学习跨学科知识时,不能透彻理解甚至产生抵触情绪。”在此背景下,更多学生倾向于选择主攻更容易理解和掌握的传统语言方向课程,如文学、语言学、翻译。在畏难和抵触情绪的作用下,学生缺乏涉医课程的学习动力,仅仅满足于最低限度的及格要求,对“英语+医学”这一方向的兴趣更是无从谈起。然而,值得注意的是,在最近两届驻院实习生中,因医学口笔译实习经历而对医学语言服务产生浓厚兴趣的实习生其实并不在少数。遗憾的是,由于实习期已处第八学期,实习生未来就业方向在这一阶段逐渐确定,本科阶段不再有机会在此领域深耕。

此外,实习所处的第八学期,学生普遍面临研究生入学考试复试准备、海外高校申请、英语专业八级考试备考、毕业论文撰写与答辩、工作面试等升学就业问题,难以全身心投入到实习工作中。多家基地实习生甚至反映,为配合考研复试备考,实习部门减少其实习工作安排,让其在工作时间到图书馆安心复习,只有遇到紧急任务无法解决时,才召回实习生。而实习时长是影响实践教学效果的重要因素^[18],在实习时间和投入度无法充分保障的前提下,实训实效也会大打折扣。

尽管在大学阶段最后一学期安排为期60天的毕业实习,实习生反馈确实较大幅度地提高了其医学口笔译实战能力,但是应该清醒地认识到,实习生的医学口笔译能力与真正满足院方的医学语言服务需求还存在较大差距,由此可见,仅仅依靠涉医课程和口笔译课程的开设以及毕业实习,无法从根本上解决医学口笔译职业素养培养与提升的问题。有必要在低年级阶段,在学生确定升学或就业方向之前,通过定期组织到医院基地开展短期沉浸式医学口笔译实践教学,让学生通过观摩、培训,逐步参与医学语言服务实际工作,逐渐了解“英语+医学”方向的职场需求和能力要求。在沉浸式实践体验中,学生会因兴趣和已有知识体系,以及语言能力不足而激发学习内驱力,从而主动投身到高年级涉医课程的学习中。伍志伟、穆雷就指出,经历过夹心式实践教学(即在学习过程中加入一段时间实践)的学生,在后续学习中,“由于对本专业有清醒

准确的认识,学习目标明确,学习动力充足,学习效果显著”^[19]。高年级阶段,可开设医学英语翻译、医学英语交替传译、文学与医学、医学语用学、药学英语等医学特色方向课程,同时继续开展医院基地的短期医学口笔译实践教学。在毕业实习阶段,随着试点探索阶段驻院实习教学经验的积累,通过拓展医院基地口笔译实习工作场景,同时开辟医学语言服务企业实习基地,可望逐步扩大医学口笔译实习规模,并最终实现英语专业应届毕业生全覆盖,逐步构建起医学口笔译实践教学体系。

三、结 语

医学口笔译实践教学是目前我国医学口笔译人才培养过程中的薄弱环节。本研究通过跟踪调查近年来南京医科大学医学口笔译驻院实习教学,发现将英语专业应届本科毕业生派往直接对口的附属医院与外资医院基地,为基地提供医学语言服务,能够使學生直面职场,以职场要求锻造医学翻译人才,为打造实践型、职业化的医学翻译人才摸索出了一条可取之路。然而,由于医学翻译实习教学位于医学翻译实践教学体系的末端环节,缺乏前端、中端实践教学环节的有力支撑,加之在探索初期,还存在医学翻译师资不足,共建双方缺乏深度了解等问题,恐难独担医学口笔译人才职业素养提升大任。未来,通过大力培养医学语言服务师资,逐步完善医学翻译实践教学体系,并配合医学翻译人才培养模式改革,可望与涉医实践基地通过深度合作,达到全方位提升学生医学口笔译实战能力的目的。

参考文献

- [1] 2023 中国翻译及语言服务行业发展报告[R]. 中国翻译协会,2023
- [2] 中国翻译协会. 中国翻译协会发布《2022 中国翻译及语言服务行业发展报告》[EB/OL]. [2023-06-08]. <http://www.tac-online.org.cn/index.php?m=content&c=index&a=show&catid=395&id=4164>
- [3] 穆雷. 我国翻译硕士专业学位现状与问题——基于《翻译硕士专业学位发展报告》的分析研究[J]. 中国翻译,2020,41(1):87-96
- [4] 游晟,谢朝群. 翻译工作坊在医学院校英语专业教学中的应用研究[J]. 西安外国语大学学报,2020,28(4):65-68
- [5] 穆雷,沈慧芝,邹兵. 面向国际语言服务业的翻译人才能力特征研究——基于全球语言服务供应商100强的调研分析[J]. 上海翻译,2017(1):8-16, 94
- [6] 穆雷,蔡耿超. 翻译专业硕士医药口笔译人才的文化培养模式探讨[J]. 医学语言与文化研究,2021(1):3-13
- [7] 周恩. 基于医学翻译职业需求的专业类翻译人才培养探索[J]. 外语电化教学,2016(5):90-96
- [8] 中国外文局翻译院,中国翻译协会医学翻译委员会,广东外语外贸大学,等. 中国医学语言服务行业发展蓝皮书(2023)[R]. 2023
- [9] 陈媛. 计算机辅助医学翻译项目式教学模式构建[J]. 福建医科大学学报(社会科学版),2022,23(4):58-62
- [10] 郭海燕. 基于评注式医学翻译教学的师生合作评价模式构建[J]. 福建医科大学学报(社会科学版),2021,22(4):79-83
- [11] 王莉莎,高明乐. MTI 医学翻译教育存在的问题及解决方案——以国内7所高校教学实践为例[J]. 翻译与传播,2022(1):131-142
- [12] 穆雷,刘馨媛. 后疫情时代的医学翻译人才培养[J]. 医学语言与文化研究,2022(1):3-14
- [13] 黄玉秀. 当前高校医学翻译人才培养模式探索——以西安医学院为例[J]. 中国成人教育,2015(17):175-177
- [14] 聂文信,陈向京,白永权. MTI 医学口笔译方向人才培养模式探讨[J]. 外文研究,2013,1(2):89-94,108
- [15] 辛铜川. 国内医学翻译教材历史和现状评析[J]. 外语研究,2014(2):56-59
- [16] 穆雷,李雯,蔡耿超. MTI 实践能力培养考核制度的改革设想——来自临床医学专业硕士的启示[J]. 上海翻译,2018(4):56-62, 95
- [17] 朱姝颖,陈爱敏. 贯彻“全球文明倡议”发挥外语人才积极传播沟通作用[EB/OL]. [2023-06-08]. http://www.cssn.cn/skgz/bwyc/202305/t20230511_5637359.shtml
- [18] 贺鸿莉,莫爱屏. 翻译本科专业实践教学调研报告[J]. 中国外语,2016,13(2):4-11
- [19] 伍志伟,穆雷. 构建翻译专业实践教学的创新模式[J]. 外语教学,2015,36(1):98-102

(本文编辑:姜 鑫)