

地方高校临床医学专业留学生的预防医学课程 教学探讨

——以长江大学为例

罗 曼

长江大学预防医学系, 湖北 荆州

收稿日期: 2026年5月3日; 录用日期: 2026年6月2日; 发布日期: 2026年6月10日

摘 要

随着来华留学生数量不断增多, 留学生教学模式的革新已逐步成为医学教育领域的重点研究课题。临床医学专业留学生预防医学课程的教学工作目前仍处于初步探索阶段, 结合我校留学生的自身特质与预防医学实践课程的固有特点, 针对性地提出了统一教材体系、强化师资队伍、创新教学方法等改进策略, 旨在切实提升我国临床医学专业留学生预防医学课程的整体教学水平与质量。

关键词

来华留学生, 预防医学, 教学探讨

Discussion on Preventive Medicine Course Teaching for International Students of Clinical Medicine Major in Local Universities —A Case Study of Yangtze University

Man Luo

Department of Preventive Medicine, Yangtze University, Jingzhou Hubei

Received: May 3, 2026; accepted: June 2, 2026; published: June 10, 2026

Abstract

With the increasing number of international students in China, the innovation of teaching models

for international students has gradually become a key research topic in the field of medical education. At present, the teaching of preventive medicine courses for international students majoring in clinical medicine is still in the initial exploration stage. Based on the characteristics of international students in our university and the inherent characteristics of preventive medicine practical courses, targeted improvement strategies such as unifying the textbook system, strengthening the teaching staff, and innovating teaching methods are proposed, aiming to effectively improve the overall teaching level and quality of preventive medicine courses for international students majoring in clinical medicine in China.

Keywords

International Students in China, Preventive Medicine, Teaching Discussion

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着来华留学生教育规模持续扩大，医学留学生作为来华留学生的重要组成部分，其培养质量直接关系到中国医学教育的国际声誉和“留学中国”品牌建设。根据中华人民共和国教育部发布的数据，2018年共有来自196个国家和地区的492,185名各类外国留学人员在华学习[1]。来华医学留学生大多主修临床医学专业，而预防医学作为临床医学的必修核心课程，对于培养留学生的“大健康”观念和“预防为主”理念具有不可替代的作用。

近年来，关于来华医学留学生的教育现状及对策研究逐渐增多，但该研究多聚焦免疫学、解剖学、病原生物学、内科学、外科学等基础学科和临床学科[2]-[4]。来华留学生预防医学教学的研究却相对匮乏。如：孙磊等人以河南某高校为例，探讨了该校预防医学课程的模块化沉浸式教学模式[5]。林玉兰等人以福建医科大学为例，分析该校临床医学专业留学生预防医学课程在课程内容、教材使用、教学方式、师生互动等方面的问题，并提出相应的解决方案[6]。

已有研究给我们提供了很好的研究思路，但仍存在以下空白：一是缺乏基于地方高校具体教学实践的实证数据支持；二是由于留学生的生源地的差异，其他高校的经验是否适用于本学校有待研究。因此，本研究以长江大学留学生为例，深入分析当前来华留学生预防医学教学中存在的问题，探索针对性的改进措施，对于提升来华医学留学生培养质量具有重要意义。

2. 留学生预防医学教学中存在的主要问题

2.1. 教材建设滞后，课程体系衔接不足

教材是开展教学的基础载体。目前，国内出版的预防医学英文教材并不多，且由于中外教材在编写思路、核心观点及国际化视野上存在明显差异，实际备课与授课过程中，授课教师往往需要自行选取部分国内外英文教材作为补充，并依据自选教材编写讲义。如福建医科大学使用国内出版教材是浙江大学出版社《Preventive Medicine, Medical Statistics and Epidemiology》，以及天津科技翻译出版社的《Epidemiology: An Introduction for Medical Students》，浙江大学选用 Howard Frumkin 主编的《Environmental health: from global to local》，Kenneth J. Rothman 编写的《Epidemiology: An Introduction 2nd Edition》，以及由 Michael J. Campbell 编写的《Medical Statistics: A Textbook for the Health Sciences》[6]。本教研室

开展教学主要参考 Leon Gordis 主编的《EPIDEMIOLOGY》，B. S. EVERITT 等主编的《THE CAMBRIDGE DICTIONAR OF STATISTICS》，以及 2020 年浙江大学出版的《Preventive Medicine》《Epidemiology》《Medical Statistics》等，这种因教师个人理解不同导致的教材选用差异，进而造成教学内容传授不一致、衔接不连贯问题。

2.2. 师资队伍薄弱，教学能力有待提升

高素质的师资队伍是保证留学生教学质量的关键，也是推动教学工作有序开展的核心支撑，但目前本校在留学生预防医学教学师资方面仍存在明显短板。

首先是语言能力与专业能力的错位。预防医学全英文授课要求教师具备流利的英语表达能力和扎实的专业知识。但实际情况是：资深教师专业知识扎实、教学经验丰富，但英语表达能力有限；而青年教师虽英语基础较好，但专业功底，教学经验相对薄弱。我校预防医学系专任教师存在断层现象，20%的教师是六零后，30%的教师是八零后，50%的教师是九零左右，导致“懂专业的不懂语言，懂语言的不懂专业”的矛盾存在。

其次是师资培训体系不完善。虽然学校建立了留学生授课教师试讲制度，教学督导随堂听课制度和定期考评机制，但针对授课教师的全英文教学能力培训仍显不足。针对长江大学留学生授课教师进行深度访谈，约 50%的授课教师认为接受的英语培训和外出进修不够、30%的授课教师认为接受的全英文示范课观摩不够。

此外，有研究指出，在中文授课模式下，教师课前备课时长与课堂实际授课时长的比例约为 5:1；相较之下，采用全英文开展教学时，备课投入时间显著增加，二者比值可达到 20:1 [7]，这对教师的时间投入和精力消耗提出了更高要求。教师访谈结果显示：在留学生全英文授课首轮教学中，约 90%的授课教师认为“全英文授课，耗时耗力、教学压力较大，尤其是专业术语的表达”，即便进入第二轮、第三轮常态化授课后，仍有 50%的授课教师认为“每次上课要花费 2~3 时间打磨修改课件与课程讲义”。然而，目前针对留学生教学教师的激励机制尚不健全，一定程度上影响了教师参与留学生教学的积极性。

2.3. 学习认同不足，学习积极性偏低

留学生对预防医学课程重视不足、学习积极性不高，是教学实践中面临的突出问题，其背后根源涉及课程认知、教学内容及教学方式等多个层面，具体可从以下三方面展开分析。

从课程认知层面来看，临床医学教育中长期面临“重治疗、轻预防”的观念挑战。这一问题不仅存在于国内医学生群体中，在国外临床医学学生培养过程中也同样存在[7]。对临床医学 2024 春季班共 96 名留学生开展问卷调查，结果显示：仅 20.8%的留学生认为“预防医学的课程与其未来职业相关”，17.7%的留学生课堂旷课率超过 15%，部分学生旷课率更是高达 41.2%。留学生普遍更关注临床诊疗技能的学习，对预防医学课程重视度不足，因此在学习过程中缺乏主动性和投入度，课堂纪律观念相对淡薄，进一步影响了学习效果。

从教学内容层面来看，根据教育部印发的《来华留学生医学本科教育（英语授课）质量控制标准暂行规定》，临床医学专业的留学生预防医学课程需涵盖流行病学、医学统计学、职业卫生、环境卫生、营养卫生等多个领域[8]。本次针对 96 名临床医学专业的留学生问卷调查结果显示：72.9%的留学生认为“预防医学中医学统计学知识的学习需要一定的数学基础，而他们的基础薄弱，理解难度较大”，31.3%的留学生认为“预防医学课程知识点分散繁杂”。在实践教学方面，25%的留学生认为“应该增加更多的实践教学内容，以便将理论知识应用于实际问题的解决”。

从教学方式层面来看，留学生课堂氛围较活跃，启发式、讨论式和探索性等多样化的互动式教学模

式更契合其学习特点[7]。问卷调查数据进一步表明,79.2%的学生认为“预防医学课程的授课教师在课堂上通过提问等方式跟学生的互动较好”,33.3%的学生建议“预防医学课堂上增加小组讨论”,36.5%的学生建议“预防医学课堂上增加学生自我展示环节”。

3. 留学生预防医学教学的改进对策与建议

3.1. 加强教材建设,深化课程体系改革

在教材建设方面,可在引进国外经典教材的基础上,结合留学生生源地,中国国情和发展中国家公共卫生实际进行本土化改编,教材内容既要涵盖预防医学领域最新理论与技术,也要融入中国在公共卫生领域的成功经验,逐步构建具有中国特色、适配留学生需求的预防医学英文教材体系。以长江大学为例,本校近年留学生群体中,巴基斯坦籍学生占比约90%,该类留学生毕业后大多选择回国并参加本国临床执业医师考试。因此本校在预防医学课程内容筛选与优化过程中,会结合国内外执业医师考试大纲进行对比分析,合理规划授课内容。相比于中国的执业医师考试大纲,巴基斯坦执业医师考试未涵盖环境与健康,职业卫生服务与职业病管理等内容;而在传染病相关章节,增加了登革热、疟疾、肺结核以及伤寒四种传染病的预防与控制知识点[9]。在课程体系改革方面,依托日趋成熟的信息网络技术,充分利用各大教学平台建设的全英文教学视频、案例库、试题库等数字化资源的在线课程,进一步完善课程体系,弥补教材与教学衔接的短板。

3.2. 聚焦师资培育,强化师资队伍建设

针对师资队伍薄弱、教学能力有待提升的问题,需从引进、培养、激励等多维度发力,全面加强留学生预防医学教学师资队伍建设,筑牢教学质量根基。

一是优化师资引进与培养机制。在教师招聘中,优先录用具有海外留学经历、能够流利使用英语授课的专业人才。同时,建立“教学导师制”、“留学生授课教师认证制”,鼓励教师参加留学生教学方法研讨会或授课技巧培训,由经验丰富的老教师对新教师进行传、帮、带,通过试讲、学生评教等方式进行资格认定,帮助青年教师快速成长,确保师资质量。在师资建设方面,我校近年引进预防医学专业专任教师3名。为助力新进教师快速成长,学校为每位新教师配备资深指导教师,实行随堂听课帮扶制度。同时依托每周四下午的固定教研活动,要求入职三年内的青年教师开展教学试讲,由专业专任教师进行点评研讨,针对性指出教学问题,督促教师完成教学整改,持续优化教学能力。

二是加强教师对留学生文化背景和知识基础的了解。鼓励教师通过座谈、问卷调查等方式深入了解留学生的学习需求和困难,在教学中有针对性地调整教学策略。例如,针对留学生数学基础薄弱的问题,可在统计学教学部分适当降低难度、增加案例讲解,帮助学生克服学习障碍。

3.3. 创新教学模式,提升学习参与热情

针对留学生学习积极性不高的问题,我们从教学内容、教学方法等多方面进行改革创新,切实提升课程吸引力和学生参与度。

一是优化教学内容设计,增强课程吸引力。在课程教学设计层面,本校结合中外卫生差异开展针对性教学。在流行病学调查章节,授课以烟草暴露为例进行国别对比分析:我国主流烟草制品为卷烟,因此国内多聚焦吸烟与肺癌的关联性研究;而部分国家存在咀嚼式烟草的使用习惯,相关研究更侧重于烟草与口腔癌的关联,以此引导学生在流行病学调查前充分考量各国国情与生活习惯差异。在传染病防治教学中,通过讲解我国传染病防控的成功实践与治理经验,引导留学生结合本国卫生现状,思考该防控模式在本土的适配性与应用价值。在实践教学部分,组织留学生到疾病预防控制中心、社区卫生服务中

心、污水处理厂等单位参观学习, 让学生亲身感受预防医学在实际工作中的应用。鼓励留学生结合自己国家的公共卫生问题开展小课题研究, 撰写报告并进行展示, 这不仅能够锻炼学生的科研能力, 还能增强其对预防医学的认同感和成就感。

二是采用多元化教学方法, 适应留学生学习特点。例如, 在“慢性病的预防与控制”章节, 通过肥胖、高血压等常见慢性病案例进行讨论, 在调动学生积极性的同时, 又培养其分析问题和解决问题的能力。在讲授卫生经济政策内容时, 授课教师将班上同学按照 6~8 人一组进行分组, 提前一周为各组分配任务。正式上课时, 授课教师首先用 45 分钟讲解中国卫生经济政策, 随后各小组分别派一名学生进行 10~15 分钟的本国卫生政策介绍, 通过这一教学安排, 有效提升了学生的课堂参与度, 激发了学习兴趣。

4. 结语

来华留学生教育是传播中国文化、促进国际友好交往的重要载体, 亦是衡量高校国际化水平的重要标志。在全球化教育行动深入推进的背景下, 全面提升来华医学留学生的培养质量, 具有重要现实意义与时代价值。

预防医学作为临床医学专业的核心课程, 其教学改革与提质建设任重道远。立足地方高校办学实际, 本文构建适配来华留学生的“低成本、高互动”预防医学教学模型。教材资源建设上, 充分结合来华留学生生源地域特征及职业发展需求, 构建契合本校办学定位的教学讲义体系; 师资队伍建设上, 依托导师制与集体备课相结合的方式, 持续夯实教师教学功底与国际化授课能力; 教学方式创新上, 运用小组讨论、案例教学等多元课堂形式, 运用小组讨论、案例教学等多元课堂形式。通过完善教材资源、建强师资队伍、革新教学模式、做实实践育人等系统性举措, 构建契合来华留学生学情特点的预防医学特色教学体系, 持续提升医学国际化人才培养质量, 为输送高素质复合型国际医学人才夯实基础。

参考文献

- [1] 中华人民共和国教育部. 2018 年来华留学统计[EB/OL]. http://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/gzdt_gzdt/s5987/201904/t20190412_377692.html, 2019-04-12.
- [2] 郝静, 韩继明. 来华医学留学生教育发展的文献计量分析[J]. 继续医学教育, 2025, 39(8): 142-147.
- [3] 张勇, 普慧, 屈凡伟. 来华留学生临床医学专业本科教育研究现状[J]. 继续医学教育, 2024, 38(2): 109-112.
- [4] 赵小妹, 郭书法, 蒋玉波, 等. 基于 PBL 和 CBL 联合教学法在留学生病原生物学全英授课中的应用研究[J]. 中国病原生物学杂志, 2021, 16(7): 866-868.
- [5] 孙磊, 张晨. 高质量发展视角下 MBBS 来华留学生“预防医学”课程建设探索[J]. 科教导刊, 2025(36): 46-48.
- [6] 林玉兰, 张雪晖, Nele Brusselaers. 提高临床专业留学生预防医学课程教学质量的探讨——以福建医科大学为例[J]. 福建医科大学学报(社会科学版), 2019, 20(2): 54-57.
- [7] 王强, 陆荣柱, 李君荣, 等. 临床医学专业留学生《预防医学》的教学实践与探索: 理念与能力[J]. 西北医学教育, 2013, 21(3): 534-536.
- [8] 中华人民共和国教育部. 教育部关于印发《来华留学生医学本科教育(英语授课)质量控制标准暂行规定》的通知[EB/OL]. 2007-07-10. http://www.moe.gov.cn/s78/A20/tongzhi/guojj/201410/t20141021_178438.html, 2026-04-28.
- [9] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委员会医师资格考试委员会关于印发 2024 年版临床、口腔、公共卫生执业(助理)医师和乡村全科执业助理医师《医师资格考试大纲》的通知[EB/OL]. 2023-12-12. <https://www.nhc.gov.cn/yzygj/c100068/202312/8bb1d18f6b104c14b6d7976c584627b4.shtml>, 2026-05-06.