

基于评注式医学翻译教学的师生合作评价模式构建

郭海燕

(福建医科大学 文理艺术学院, 福建 福州 350122)

摘要:评注式医学翻译教学以过程为取向,强调“授人以渔”。但目前结合同伴评价等教学模式仍存在弱化教师角色、教学效果不理想的问题。基于评注式医学翻译教学进行“师生合作评价”教学模式设计,从课前、课中、课后三个阶段分别探讨构建理念,以期加强教师在评注式医学翻译教学过程中的主导作用,更好地实现医学翻译的教学目标。

关键词:评注式翻译教学;师生合作评价;医学翻译;模式构建

中图分类号:H319.3 **文献标志码:**A **文章编号:**1009-4784(2021)04-0079-05

随着新冠疫情波及全球,成为全人类的公共卫生危机事件,人们越来越意识到共建人类卫生健康共同体的必要性及医学翻译在推进全球医药卫生合作中的重要性。对医学生而言,医学翻译能力是其获取科研信息、发表科研成果的基础,是必备的学习和职业发展技能。因此,医学翻译的教学承载着极其重要的社会和现实意义。自 2006 年教育部批准试办翻译本科专业学位以来,翻译专业及非专业的翻译教学,包括医学翻译教学都得到了迅速发展,取得了令人瞩目的成绩,也凸显出一些不足和问题,特别是传统教学模式对学生翻译能力培养的影响。

当前,大多数医学翻译教学仍采用以翻译结果为导向的传统教学模式,即教师布置翻译内容,学生翻译后由教师批阅,学生对照“参考译文”,依据教师的讲解进行修改。“但是这种教学方法只以教师为中心,翻译学习者的认知过程被忽视,原本动态、复杂的翻译过程简化为只有起点和终点的程序。”^[1]同时,“在教学过程中没有体现学习者的主观能动性和创造力”^[2]。苗菊认为,“关注结果的翻译教学模式并非学习和掌握翻译技巧的有效方法,可能阻碍翻译能力的发展,进而成为翻译教学滞后的原因”^[3]。因此,近年来以过程为取向的翻译教学模式越来越成为我国翻译教学研究者的关注点。

一、评注式翻译教学模式

评注式翻译(translation with commentary)也称为注解式翻译(annotated translation),是指译者在翻译活动的过程中或完成后,将翻译的过程、遇到的难题及解决方法以口头或书面形式呈现,并结合实例就翻译指导理论进行探讨^[4]。评注式翻译限制了翻译的随意性,要求译者理性寻求翻译难题的解决办法进而提高译文质量。评注式翻译也因此被 Williams 和 Chesterman 定义为一种自省式或回溯式的翻译学习与研究方法^[5]。

将评注式翻译引入医学翻译教学是基于元认知理论,引导学生关注、监控、反思自己的翻译过程,培养学生发现和解决问题的能力,并将所得翻译经验应用到随后的医学翻译实践中。这正是翻译教学研究者强调的关注过程的“授人以渔”式教学方式。同时,“它还可以帮助翻译教师了解学生的翻译过程,准确评估学生掌握基本翻译原理与方法的情况以及自己的教学效果”^[4]。

评注式翻译教学法提出至今,已经成为“国际翻译教育界普遍采用的一种有效的教学和研究手段”^[4]。英国、加拿大、德国和西班牙等都有高校将其用作翻译的常规教学方法,还有高校将评注式翻译项目列为翻译课程模块的一个组成部分。相比

国外的广泛应用,国内对评注式翻译教学的研究和应用才刚刚起步。截至2021年1月,笔者以关键词“评注式翻译”搜索CNKI共有15篇中文文献,最早的发表于2012年,由柯平和李小撒首次将评注式翻译引入国内研究,15篇文献中理论研究10篇,从2015年开始出现实证研究共5篇,而其中与医学翻译教学相关的只有1篇,发表于2018年。

国内学者对待外来的评注式翻译教学法的态度是审慎的^[1-2, 4]。笔者发现,除探讨该教学法本身的工作机制和方法外,大部分文献都不会将评注式翻译教学作为单一的教学方法,而是与同伴评价或小组合作等教学形式相结合,并有学者将其付诸实践。实践结果在肯定评注式翻译教学法的积极影响外也反映出一些问题。例如,学生找不到问题或无法找到问题的解决方法^[6],课堂上等教师逐字逐句讲答案^[7],每次课堂合作展示参与的学生有限^[8]等。

这些问题的原因是多方面的,如学生水平有限、学习动机不够和课堂活动受限等。笔者认为,评注式翻译教学结合同伴评价或小组合作的过程强调了学生的自主学习和学生之间的合作学习,却无意间弱化了教师的作用。在曹野^[8]设计的医学英语评注式翻译教学模式中,教师只在流程的最后一环出现(图1)。在教学过程中,教师可能还有其他引导作用,但总的来说,这种教学模式对学生水平要求极高,一般不容易实现。曹野认为,“教师对课堂的整体把控,对学生自主学习过程的监控都应该有一定的体现”^[8]。笔者也认为教师可以发挥更大、更好的作用。

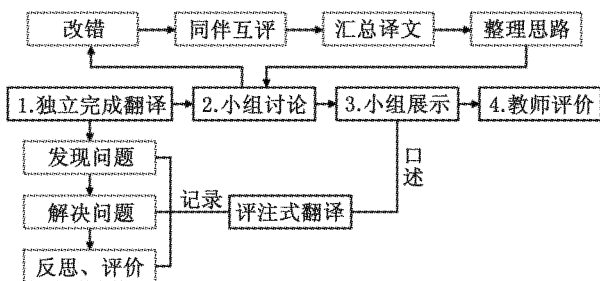


图1 评注式翻译教学模式应用流程设计

二、师生合作评价

师生合作评价(teacher-student collaborative assessment, TSCA)在2016年由文秋芳教授及其团队基于产出导向法(production-oriented approach,

POA)理论提出,是国内教学研究领域自主创新的一种评价方式,用来解决我国目前英语教学中普遍存在的评价效率低和效果差的问题。截至2021年1月,笔者以“师生合作评价”作为关键词精确检索CNKI,得到相关期刊论文45篇和硕士学位论文25篇,数量相对有限,但发文量逐年递增,表明TSCA得到了越来越多的学者和一线教师的关注。

TSCA基本模式为:课前教师发现学生作品中的典型问题,选定评价焦点;课上教师引导,师生讨论/对子讨论/小组讨论,提供修改方案,师生共评;课后学生自评或互评,教师检查。这种模式下,教师在整个评价过程中起主导作用。教师对课堂评价焦点事先做了选择和设计,教师的专业“权威”不是体现在最后环节的“教师评价”上,而是体现在引导学生共同评价。学生也打破了“学”和“评”的界限,在教师的引导下边学边评,作为评价者审视自己的学习过程。这与评注式翻译教学的“自省式”特征是高度吻合的。

笔者的CNKI检索结果显示,目前TSCA研究焦点主要为写作和口语教学,暂未发现TSCA运用于翻译教学评价。因为TSCA的评价对象是学生的输出作品,即传统意义上的写作和口语。其实,翻译本身能同时涵盖输入(读)和输出(写),因此将TSCA运用在翻译教学上是合理且具有操作性的。

三、基于评注式医学翻译教学的“师生合作评价”设计

TSCA的对象是学生的输出作品,而评注式医学翻译教学关注的是翻译过程,两者如何结合值得探讨。而前人实践^[6, 8]发现的最大问题也是学生不知道如何评注。可以换个角度,把学生的医学翻译评注作为TSCA的对象,在教评注的过程中教翻译。因此,完全可以把TSCA融入评注式医学翻译教学,通过提升学生的翻译评注能力来提升学生的医学翻译理论与实践水平。笔者尝试在前人理论与实践研究基础上,提出基于评注式医学翻译教学的TSCA模式设想。

(一)课前确定评价焦点

作为TSCA的第一阶段,课前的准备是评价成功的基础,这一阶段的最主要任务是确定评价焦点。在目标驱动的TSCA中,评价焦点应该综合考虑学生输出产品本身的质量和教学目标的实现情

况,即教师应同时关注学生翻译的质量(起点)和评注式医学翻译教学目标(预期目标),这两者之间的距离是教师应该帮助学生去跨越的(实现途径)。面对学生在医学翻译中可能碰到的众多难题,有限的课堂时间决定了选择性评价比全面评价更有效^[9]。因此,教师应该“有选择地关注主要问题和主要问题的主要方面”^[10]。

孙曙光在实践和反思基础上总结出确定评价焦点的“三原则”^[10]:典型性、循序渐进(渐进性)、可教性。随后在此基础上又补充了“系统性”原则^[11]。评价焦点的典型性原则要求问题覆盖面广(50%以上的作品样本中都存在的问题);渐进性原则要求评价焦点的安排由易到难、由简到繁、逐步深化;可教性原则要求评价焦点须在可控、可教范围内,即教师要在预定学时内完成对该评价焦点的评、讲、改、练;系统性原则要求评价焦点之间相互关联、相辅相成、形成体系。

从以上“四原则”可以得出,典型性原则和可教性原则主要体现在一次评价中,是对评价焦点的微观处理;而渐进性原则和系统性原则体现在多次评价中,是对评价焦点的宏观设计和把控。宏观设计

要求教师对课程目标和教学内容有全面系统的了解,微观处理要求教师对学生和作品进行透彻分析。因此,评价焦点的确定绝不是一件易事。

具体到评注式医学翻译教学,教师应根据理论学习、自身教学与翻译经验,在系统性、渐进性原则指导下,宏观设计评价焦点框架;课前收到学生的译本(及评注)初稿后,教师浏览译本(及评注)初稿,在典型性、可教性原则指导下,确定本次课评价焦点。值得注意的是,评价焦点并不是课前确定后就不再变更,而是作为教师的课堂教学目标和重点。教学过程中若发现其他符合“四原则”的问题,可以随时调整、补充到既定评价焦点中,即评价焦点是动态发展的。

(二)课中实施

课中阶段是实施 TSCA 的重点和难点阶段。孙曙光^[12]基于两轮辩证研究,完善了 TSCA 课中评价的操作步骤,并提出了各步骤中教师从隐性到显性的递进式引导策略,教师对课堂的整体把控作用得到了更好的体现(表 1)。笔者在此基础上,结合评注式医学翻译的工作方法,对 TSCA 课中实施环节做出以下设想(表 2)。

表 1 具化的 TSCA 课中实施步骤

评价步骤	具体要求
1. 引导学生发现样本问题 呈现评价目标	所选样本典型,教师通过提问等方式进行适当引导 使学生清楚评价任务和目标
2. 教师讲解	教师针对评价焦点进行讲解,讲解手段力求多样,使学生认识到所选的评价焦点是影响写作有效性的关键问题;力争选用前期教学中的阅读篇章段落作为教学示例
3. 引导学生修改问题样本	学生独立修改、对子讨论、全班分享;教师点评、展示范例、总结归纳,使学生掌握修改样本的策略与方法
4. 学生练习 教师布置作业	学生练习期间教师给予指导 教师明确课后任务,使学生清楚课后修改要求

表 2 基于评注式医学翻译教学的 TSCA 课中实施步骤

评价步骤	具体要求
1. 引导学生发现问题	教师通过提问、讨论等方式讲解该层面医学翻译容易出现哪些问题(即本次课评价焦点框架),引导学生自己发现译本问题(集中在本次课评价焦点框架内寻找) 汇总问题,说明本次课评价焦点
2. 引导学生分析问题	教师通过提问、讨论等方式讲解该层面医学翻译问题的解决思路有哪些,涉及哪些翻译理论 学生重新审视译本及评注初稿,关注本次课评价焦点,通过自我反思、对子讨论、小组讨论和师生讨论等环节交叉进行,进一步评注自己及同伴的翻译
3. 引导学生解决问题	汇总并提交本次课医学翻译评注,包括译本、学生翻译中碰到的难题及解决思路
4. 布置课后作业	教师明确课后任务,使学生清楚课后多轮深度修改的重要性及修改要求等

在 TSCA 课中实施过程中,教师最大的作用不是直接告诉学生“应然”,而是引导学生自己去发现问题,思考“其所以然”,并通过各种途径(自我搜索、同伴支架、教师支架等)找寻解决问题的办法,

并引导学生做好评注。

以医学汉译英实践中常见的“确定句子主语”的问题为例,笔者进一步分解了 TSCA 课中实施过程的师生角色任务(表 3)。

表 3 “确定句子主语”的 TSCA 课中实施角色任务分解

阶段	角色任务	
	学生(养成评注式医学翻译的习惯)	教师(引导课堂师生合作评价)
发现问题	讨论:What can be a subject in English?	教师引导学生关注本次课评价焦点(确定句子主语)
分析问题	小组内(5~6人)根据各自翻译评注,讨论课前练习中在确定句子主语时遇到的疑难点,关注和分享解决思路 小组报告,组间及师生讨论	师生合作评价(教师从隐性到显性的递进性引导)
解决问题及课后延续	完成“确定句子主语”翻译练习并做好评注 同伴对比翻译评注,总结句子主语的确定方法	明确课后任务,使学生清楚课后多轮深度修改的重要性及修改要求等

从以上师生角色任务分解情况可以看出,课前确定评价焦点之后,基于评注式医学翻译的 TSCA 课中实施是具有可操作性的。课中评价最直观体现了“TSCA 的实施理念之一是教师的‘专业指导’作用”^[12]。从引导学生发现问题、分析问题到解决问题,其中都体现了教师对学生有目的、有重点的专业指导。这也是 TSCA 与评注式医学翻译教学结合比单一的同伴评价或者小组合作更有利于学生掌握评注式医学翻译方法的原因,能够进一步提升翻译质量和学生医学翻译的理论与水平。

(三)课后反思、修改、巩固

要进一步巩固优化教学效果,课后修改、反思是必不可少的。翻译修改是个“无底洞”,每一次的修改、反思都可以让译文往更好的方向发展,当然也可能出现曲折。但正是在这样一个不断修改和反思的过程中,学生反复思考和运用所学理论,最终将医学翻译理论与技巧内化为自己的技能,并通过翻译评注得到记录和体现。这个过程不可能在有限的课堂时间内全部完成,还需依赖课后。

课后环节作为 TSCA 的最后一个阶段,是很重要但又比较薄弱的一环,正如文秋芳教授所预见的挑战:“如何有效实施 TSCA 课后活动,保证自评和互评质量?”^[9]对学生来说,课后坚持在评价焦点框架指导下对译本进行多轮深度修改和评注也是一项考验毅力的活动。因此,让学生养成评注式医学翻译的习惯显得尤为重要。

笔者认为,孙曙光提出的“对同一焦点进行分次评价”^[12]不失为一个良方,即针对同一焦点的评价可以分 2 次或 3 次课完成。第一次课聚焦发现问题,让学生意识到焦点问题的重要性,课后针对焦点问题修改自己的译文;第二次课聚焦解决问题,教师引领学生针对焦点问题,深入探讨相关翻译理论和技巧,找到修改方案;第三次课聚焦巩固所学,由学生完成教师事先设计的练习、讨论等活动。分次评价是孙曙光针对课内环节的改进,这种做法的课堂时间总时长不变,但可以让学生在课后更从容地内化所学,并慢慢养成评注式医学翻译的习惯,更有助于评价目标的分步达成。

此外,教师还可通过其他方法督促、激励学生课后继续修改、反思、评注。例如,要求学生定期提交课后翻译评注(需有别于初稿),并在期末提交一份完整的翻译评注作为重要评价参考,给学生提供修改步骤和计划建议,通过网络督促学生(前期需较频繁督促,后期学生养成习惯后可适当降低频率)。

四、总结

基于评注式医学翻译教学的 TSCA 模式构建可以看出,这种模式保留了 TSCA 与评注式医学翻译共有的“自省式”特征,注重“启发式”的教学过程。同时由于 TSCA 的师生合作属性,克服了同伴

评价或小组合作等形式中出现的教师角色过于弱化的问题,给学生提供了更专业的支持,有助于更好地实现“授人以渔”。而在整个过程中,学生提交的翻译及评注初稿、课堂二稿和学期终稿等都可以帮助教师了解学生的翻译过程,准确评估学生掌握基本医学翻译技巧的情况,为教师提供有力的过程性评价依据。

笔者在前人的理论与实践研究基础上,发现、分析问题并尝试构建解决问题的初步理论框架,使接下来的实践能有参考依据,而后续实践又不断推动教学模式的调整和优化,期望该教学模式能对医学翻译教学有所帮助。

参考文献:

- [1]高远.评注式翻译教学法下的本科翻译教学目标转向[J].武夷学院学报,2015(10):102-105.
- [2]赵琦.评注式翻译教学法研究[D].哈尔滨:黑龙江大学,2016.
- [3]苗菊.翻译能力研究——构建翻译教学的基础[J].外语与外语教学,2007(4):47-50.
- [4]柯平,李小撒.评注式翻译及其对翻译教学与研究的意义[J].外语研究,2012(4):78-83,112.
- [5]WILLIAMS J,CHESTERMAN A.The map:a beginner's guide to doing research in translation studies[M].Manchester,UK:St. Jerome Publishing,2002.
- [6]董玉芳,魏鸿玲.评注式翻译模式在独立学院翻译课堂教学中的实证研究[J].湖南科技学院学报,2015,36(12):176-181.
- [7]魏鸿玲,董玉芳.评注式翻译教学模式实证研究——独立学院大学英语四级翻译比照[J].长沙大学学报,2015,29(6):152-154.
- [8]曹野.“互联网+”背景下医学英语评注式翻译教学模式的构建[J].中国医学教育技术,2018,32(1):66-69.
- [9]文秋芳.“师生合作评价”：“产出导向法”创设的新评价形式[J].外语界,2016(5):37-43.
- [10]孙曙光.“师生合作评价”课堂反思性实践研究[J].现代外语,2017,40(3):397-406,439.
- [11]孙曙光.“产出导向法”中师生合作评价原则例析[J].外语教育研究前沿,2020,3(2):20-27,90-91.
- [12]孙曙光.“师生合作评价”的辩证研究[J].现代外语,2019,42(3):419-430.

(编辑:陈越)

(上接第60页)

参考文献:

- [1]黄新宪.闽台教育的交融与发展[M].福州:福建人民出版社,2003.
- [2]厦门大学台港澳事务办公室.厦门大学2020春季学期台港澳校际交流项目选拔通知[EB/OL].(2019-12-10)[2020-05-08].<https://ice.xmu.edu.cn/info/1111/2063.htm>.
- [3]刘红光.新时期闽台高等教育交流策略探析——以华侨大学为例[J].长春大学学报,2013,23(2):189-193.
- [4]周颖.高校加快推进教育国际化进程的现状与前景分析——以福建师范大学为例[J].太原城市职业技术学院学报,2016(2):168-169.
- [5]华侨大学国际学院.2019年秋季赴台交流项目选拔通知[EB/OL].(2019-03-12)[2020-05-08].<https://guoji.hqu.edu.cn/info/1109/1364.htm>.
- [6]朱永辉.近年来闽台高等教育交流合作研究[D].厦门:厦门大学,2013.
- [7]人民网.三限六不(小资料)[EB/OL].(2012-06-12)[2020-08-15].<http://tw.people.com.cn/n/2015/0612/c14657-27143024.html>.

(编辑:陈越)