

基于 OBE 理念的汉语听力课程混合式教学改革和探讨

钟雨 王源

广西中医药大学国际教育学院 广西南宁 530200

摘要: 本文针对东盟留学生中医药专业场景听力能力不足的问题, 基于成果导向教育 (OBE) 理念, 构建线上线下融合的汉语听力混合式教学模式。通过优化教学内容、创新教学方法、完善评价体系, 提升留学生的专业汉语听力能力, 为其后续中医药学习奠定基础。该模式不仅助力留学生在中医药领域的成长, 还通过人才培养促进中医药文化的国际传播, 对推进“一带一路”中医药文化共同体建设具有积极作用, 体现了中医药院校汉语教学的特色与价值。

关键词: OBE 理念; 汉语听力; 混合式教学; 东盟留学生; 中医药院校

随着“一带一路”倡议的深化, 中医药国际化人才需求日益增长。东盟国家作为中医药传播的重要区域, 其留学生在华学习面临“语言壁垒”与“专业能力断层”的双重挑战^[1]。据美国学者 Paul Rankon 的统计, 人们在社会实践的语言文字使用中, 75% 是通过听说来完成的, 其中 45% 的时间用于“听”, “说”占 30%, “读”和“写”分别占 16% 和 9%^[2]。且传统汉语听力教学因缺乏行业特色融入、教学模式单一、评价体系滞后, 难以满足“语言能力与专业需求深度融合”的培养目标。

广西中医药大学国际教育学院针对留学生汉语基础薄弱的特点, 构建分层分类的汉语教学体系, 开设一年制、长短期汉语强化班及医学汉语特色课程, 重点服务东南亚和南亚留学生。为提高汉语听力课程质量, 本研究以东盟国家奖学金生一年制语言班为例, 基于 OBE (成果导向教育) 理念, 探索混合式教学改革模式, 旨在解决专业场景听力能力培养的核心问题, 为国际化中医药人才培养提供实践路径。

1. OBE 理念与混合式教学概述

1.1 OBE 理念的定义与内涵

OBE (Outcome-based Education) 教育理念由美国学者 William G. Spady 于 1981 年提出, 其核心是成果导向、学生中心、持续改进^[3]。该理念强调以学生学习成果为导向, 注重学生在教育过程中实际获得的能力和知识, 而非单纯的知识输入。教学设计与实施围绕预设的学习成果展开, 倡导研究讨论型教学, 摒弃传统灌输式教学, 关注个性化教学。

1.2 混合式教学概念与特点

混合式教学是基于移动教学平台, 深度融合线上与线下教学的新型模式。它通过多元化的教学理论、策略和资源, 有效提升学生的参与度和学习兴趣, 既帮助学生自主掌握基础知识, 又促进其高阶思维能力的培养^[4]。其核心在于通过科学的教学设计, 整合多种理论、方法及资源, 实现“线上自主探究+线下深度互动”的协同效应。

2 学情分析

2.1 东盟留学生汉语言水平存在差异

东盟国家奖学金生一年制语言班各学生的汉语基础因个人背景、学习经历等因素存在显著差异^[5]。部分来自泰国、马来西亚等华人较多国家的留学生, 在家庭或学校曾接受过汉语教育, 或在来华前已提前进行了几个月至一年的汉语基础知识学习, 他们在汉语的听说读写方面表现出相对较强的能力。另一部分来自老挝、柬埔寨等汉语教育普及程度较低国家的学生, 汉语水平处于零基础或接近零基础状态, 并且英语能力也相对较弱。由于课堂中教师主要采用英语作为教学媒介语进行汉语教学, 这部分学生在入学后的汉语学习过程中面临诸多困难与挑战, 严重影响了整体教学效果。

2.2 同班级学生汉语学习目标不同

在同一汉语语言班中, 学生的前置学历背景各异, 部分学生来校攻读本科、硕士或博士学位。其中, 攻读本科项目者需达到汉语水平考试 4 级 (HSK4), 而攻读研究生项目者则需通过汉语水平考试 5 级 (HSK5)。然而, 所有学生在入学时均未系统接受过医学汉语的相关学习。近五

年来,该班级学生人数始终保持在 10 人左右。受限于师资配置及教学资源投入等因素,无法依据学生的汉语水平基础实施分层教学,导致教学进度的把控面临一定困难。

3 汉语听力课程教学现状分析

3.1 传统汉语听力教学方法与模式无法适应现有学情

传统留学生汉语听力教学以教师播放录音、学生做题核对答案为主,注重标准发音和语法解析,依赖教材配套音频和教师朗读^[5]。然而,该模式存在明显不足:教学形式单一,以被动听解为主,互动性差,学生兴趣不足;忽视学生主体地位,课堂参与度低,氛围沉闷;听力材料真实性欠缺,多为人工慢速朗读,缺乏自然语速和真实语境,导致实际交流适应困难;师生互动不足,影响学习积极性。这些问题使学习体验不佳,课堂训练与实际交际能力脱节,不符合成果导向教育(OBE)理念的要求。

3.2 缺乏适配医学专业留学生的听力教材

以 HSK 教材为主,缺乏与医学相关的教材与听力素材。医学汉语课程是针对来华医学留学生的专门用途汉语课程,旨在为其临床实习奠定基础。该课程专业性强,语言要求精准严谨,是技能与知识相结合的课程。

3.3 课程的评估体系形式单一化

医学院校来华留学生汉语听力课程的评估体系存在明显的单一化倾向,主要表现为过度依赖标准化笔试(如选择题、判断题),忽视过程性评价与能力导向评估。现有模式未能有效纳入课堂参与度、真实语境应用能力、医学专业场景表现等多元维度,且缺乏形成性评价机制,导致评估结果难以全面反映学生的实际语言运用能力与专业交际水平,制约了教学效果的精准诊断与持续改进。

4 OBE 理念下汉语听力课程教学模式优化路径

在教育数字化战略下,汉语听力教学需融合智能与传统模式、创新教研,推动汉语教育高质量发展。针对教学中存在的问题,本文基于 OBE 理念,以学习成果为导向,对汉语听力课程的教学目标、教学模式和评价方式等提出以下改革策略。

4.1 以学生成果为导向的教学目标设定

基于留学生汉语水平差异与中医药专业学习需求,构建“基础奠基-交际衔接-专业进阶”三级目标体系,形成螺旋上升的能力培养路径:

(1) 短期目标(1-3 个月): 夯实语言基础与专业语

音感知

聚焦汉语拼音声韵调系统辨识能力培养,通过专项训练使学生掌握抓关键词、识别语调变化等基础听力技巧,能够理解课堂指令并完成日常生活基本交际。同时融入基础中医药语音感知训练,掌握“艾灸”“推拿”等核心术语的标准发音,建立专业词汇的语音表征,为后续学习奠定双重基础。

(2) 中期目标(4-8 个月): 强化场景化听力应用能力

以校园生活与中医药基础场景为载体,培养学生在正常语速下理解课程安排、病症名称(如“感冒”“中药调理”)等信息的能力。通过真实语境听力训练,使其能够准确抓取校园事务沟通中的关键信息,同时理解中医药基础治疗方法的讲解内容,实现日常交际与专业基础知识的听力衔接。

(3) 长期目标(9-12 个月): 构建专业听力素养体系

瞄准中医药专业学习需求,要求学生能够听懂中医药大学专业课程 60% 以上内容,包括中医理论讲解、病例分析等基础表述。同时具备跟进中医药科普讲座、学术报告片段的能力,实现日常交流无障碍,为专业课程学习建立听力保障机制,形成“语言能力+专业素养”的复合能力结构。

4.2 双线融合的混合式教学模式实施

构建“课前预学-课中深耕-课后拓展”的闭环教学体系,推动智能技术与中医药场景深度融合,实现分层教学与精准培养。

4.2.1 课前分层预学与学情诊断

(1) 线上资源精准供给

零基础组(HSK4 级目标): 推送拼音发音微课(5 分钟/节)、基础词汇动画,基础听力素材(如慢速对话、常用词汇跟读),搭配图文辅助理解,并设置选择题和填空题检测初步理解;进阶组(HSK5 级目标): 提供中医药相关的中速对话(中英双语字幕)或短文(如问诊场景、药材介绍)、中医药故事动画(3-5 分钟/段),推送校园生活对话音频,要求学生完成听后概括(50 词以内)或回答问题,培养信息抓取能力。

(2) 线下课堂导入

教师通过雨课堂/超星学习通分析预学数据,以“中医诊所情景模拟”导入新课——如根据预学中错误率最高的“数字听力”(如药方剂量),设计“抓药数字听写”游戏,激活专业场景认知。

4.2.2 课中线上即时反馈与线下针对性讲解

(1) 线上即时反馈: 在课堂教学过程中, 教师利用在线教学工具(如雨课堂), 实时发布与听力内容相关的问题或练习。学生通过手机或电脑即时作答, 教师能够即时查看学生的答题情况, 了解学生对知识点的掌握程度。例如, 在讲解中药材名称的听力练习时, 通过雨课堂发布选择题或填空题。学生作答后, 教师可根据答题数据, 快速发现学生普遍存在的问题。

(2) 线下针对性讲解: 根据线上即时反馈的结果, 教师对重点、难点内容进行针对性讲解和分析。为零基础学生开展“HSK4 级听力题型专项训练”, 如填空、选择模拟练习; 为有基础学生组织“中医专题听力研讨”, 围绕复杂中医理论展开讨论。线上开放实时反馈平台, 学生可发送文字弹幕提问、标记听力难点。教师根据平台数据生成的热力图, 针对高频问题进行集中讲解, 同时依据学生个体表现, 在分组练习中进行个性化辅导。例如, 为听力薄弱学生设计“中医词汇听力拼图”游戏, 强化记忆。

4.2.3 课后线上拓展练习与线下学习成果展示

线上拓展练习: 课后, 教师通过在线学习平台为学生提供拓展练习资源, 包括更丰富的中医药汉语听力材料、相关的阅读和写作练习等。对于零基础学生, 练习内容可以是简单的日常对话和基础汉语知识的巩固; 对于有一定基础的学生, 练习内容可以是更复杂的中医药专业对话和文章阅读。同时, 设置在线讨论区, 鼓励学生就练习中遇到的问题进行讨论和交流, 教师及时给予指导和解答。推送分级听力材料(零基础: 日常对话 Podcast, 如《Happy Chinese》、《Slow Chinese》; HSK5 级: CCTV《中华医药》节目节选), 并要求提交语音跟读或摘要笔记。

(2) 线下学习成果展示: 定期组织线下学习成果展示活动, 让学生通过演讲、汇报、表演等形式展示自己在汉语听力学习中的进步和成果。例如, 学生可以就某一中医药主题进行演讲, 或者以小组为单位表演一段与中医药相关的对话或小品, 教师和其他学生进行评价和反馈, 增强学生的自信心和学习动力。每月举办“中医药听力达人赛”, 学生分组展示听力应用成果(如根据中医讲座录音制作 PPT 汇报); 期末设置“模拟 HSK 听力考场”, 结合线下笔试与线上机考数据生成学习报告。

4.3 考核与评价模式多元化

本研究构建三维度量化评价体系, 以学习成果为核心, 按语言能力(40%)、实际应用(30%)、学习态度(30%)分层考核, 融合“定量数据+定性分析”模式。线上依托测试与作业评估知识掌握度, 线下通过课堂讨论、演讲及团队任务考察综合素养。结合智能平台实时反馈功能, 追踪学习轨迹并生成个性化提升建议, 建立“评价-反馈-改进”闭环机制。同步创建个人学习档案, 定制动态学习方案。引入 AI 测评工具强化评估科学性, 定期召开教学质量分析会, 依据数据动态优化教学策略, 确保培养目标精准落地, 实现教学质效与个体发展的双向提升。

结语: 本研究构建的 OBE 混合式教学模式, 通过“目标精准化、内容专业化、方法场景化、评价全程化”的设计, 有助破解东盟留学生专业场景听力能力薄弱的难题。该模式深度融入中医药行业特色, 将专业知识与语言教学有机结合, 使学习者在掌握汉语听力技能的同时, 吸收中医药文化精髓, 成为文化传播的潜在载体。这种“语言+专业+文化”的三维融合, 突破了传统语言教学的单一工具性, 推动中医药文化以语言为媒介实现跨文化传递, 既培养了具备跨文化交际能力的专业汉语人才, 又通过教学过程的隐性文化渗透, 为中医药“走出去”战略构建了民间交流基础, 最终实现语言能力提升与文化传播效能的双赢。

参考文献:

- [1] 伍凤, 华有杰. 东盟来桂留学生跨文化适应的实证研究[J]. 北部湾大学学报, 2025, 40(01): 100-108.
 - [2] 吴丹, 王晓静, 宋晓焕. 浅析听力对非英语专业学生英语四级测试的重要性及培养措施[J]. 知识经济, 2016, (18): 155+157. DOI: 10.15880/j.cnki.zszz.2016.18.089..
 - [3] 邓小艳. 基于 OBE 理念的大学英语课程思政智慧教学模式探析[J]. 湖北开放职业学院学报, 2025, 38(03): 111-113.
 - [4] 张云飞, 田鹏. 基于 OBE 理念的跨境电商英语混合式教学设计研究[J]. 现代商贸工业, 2025, (09): 78-80. DOI: 10.19311/j.cnki.1672-3198.2025.09.026.
 - [5] 王晓. 广西地方高校东盟国家留学生初级汉语听力教学方法探索[J]. 科教导刊, 2023, (16): 54-56.
- 基金项目:** 广西中医药大学 2023 年博士科研启动基金项目“一带一路背景下中医药文化在东南亚地区的跨境传播路径研究”(XP024050)