杏林春暖，跨越山海：黎巴嫩医学汉语课堂的文化交融之旅

黎巴嫩圣约瑟夫大学孔子学院作为中东地区汉语教学的重要基地，吸引了大量对中华文化及专业领域汉语感兴趣的学习者。其中，医学汉语教学因其专业性强、实用性高，成为高级水平学习者关注的重点。然而，医学汉语的教学不仅涉及语言知识的传授，还需兼顾文化差异与专业术语的跨文化转换。本文以一次针对黎巴嫩高级水平学习者的医学汉语线下教学为例，探讨如何在教学中发现问题、分析问题并解决问题，从而实现教学目标。

在一次关于“中医与西医的比较”主题课程中，我作为外派教师，发现学习者在理解中医学术语时存在较大困难。例如，当讲解“气血”“阴阳”等概念时，学习者普遍表现出困惑。这些术语在中医理论中具有深厚的文化内涵，但在西医体系中缺乏直接对应的概念。黎巴嫩学习者受西方医学教育影响较深，对中医的哲学思维和术语体系感到陌生。这一现象引发了我的思考：如何在教学中有效弥合文化差异，帮助学习者理解中医学术语？

为解决这一问题，我首先对学习者的背景进行了分析。黎巴嫩是一个多元文化交融的国家，其医学教育体系以西医为主，但民间也存在传统医学实践。因此，学习者在接触中医学术语时，既可能因文化差异感到陌生，也可能因对传统医学的模糊认知而产生误解。基于这一分析，我决定从文化对比入手，通过具体案例帮助学习者理解中医学术语的内涵。

在接下来的教学中，我设计了一个互动环节：将学习者分为小组，每组分别讨论“气血”在西医中的可能对应概念。讨论过程中，学习者提出了“血液循环”“氧气供应”等西医学术语，但同时也意识到这些术语无法完全涵盖“气血”的中医内涵。我借此机会引入中医的整体观念，强调“气血”不仅是生理概念，更涉及人体功能的平衡与协调。通过这一对比，学习者逐渐理解了中医学术语的独特性，并开始尝试用汉语表达自己的理解。

然而，新的问题随之出现。学习者在尝试用汉语描述中医概念时，常常出现语法错误或用词不当。例如，有学习者将“气血不足”误述为“血和气不够”，这种表达虽然传达了基本意思，但不符合医学汉语的专业规范。针对这一问题，我采取了“术语+语境”的教学策略。首先，我将“气血不足”这一术语拆解为“气”“血”“不足”三个部分，分别解释其含义及在中医中的用法。随后，我通过具体病例（如“患者面色苍白，乏力，诊断为气血不足”）展示术语的实际应用场景，并要求学习者模仿造句。通过反复练习，学习者逐渐掌握了术语的正确用法。

在教学过程中，我还注意到黎巴嫩学习者对中医的实践操作表现出浓厚兴趣。为此，我结合黎巴嫩的国别特点，设计了“中医推拿与阿拉伯传统按摩的比较”活动。黎巴嫩民间传统按摩与中医推拿在手法上有相似之处，但在理论上存在差异。我邀请学习者分享阿拉伯传统按摩的经验，并引导他们用汉语描述按摩手法及其效果。这一活动不仅激发了学习者的参与热情，还帮助他们将中医学术语与实际操作相结合，进一步巩固了语言技能。

通过上述教学实践，我深刻体会到医学汉语教学的复杂性与挑战性。文化差异、术语转换、语言表达等问题相互交织，要求教师具备跨文化交际能力与专业知识储备。同时，教学案例的设计需紧密结合学习者的国别特点与学习需求，才能实现教学目标。

总结而言，本次教学案例的成功之处在于：第一，通过文化对比与互动讨论，帮助学习

者理解中医术语的独特内涵；第二，采用“术语+语境”策略，解决学习者的语言表达问题；第三，结合黎巴嫩国别特点，设计贴近学习者文化背景的教学活动。这些经验为今后在多元文化背景下开展医学汉语教学提供了有益借鉴。

未来，我将继续探索医学汉语教学的创新方法，特别是在跨文化交际与专业术语教学方面，力求为黎巴嫩学习者提供更高质量的汉语教育服务。同时，我也希望通过这一案例，为其他孔子学院教师提供参考，共同推动医学汉语教学的发展。

（案例来源：笔者于2024年11月对黎巴嫩圣约瑟夫大学孔子学院外派教师李老师的访谈调查）