

约旦医学汉语教学：知识与语言的交融之旅

艾哈迈德是约旦当地一所大学的本土汉语教师，他一直致力于为班级里这些汉语中级水平的学习者提供高质量的中文教学。考虑到当地对医学人才的需求以及学生们未来职业发展的可能性，艾哈迈德决定开展医学汉语教学课程，希望帮助学生们掌握医学领域的专业汉语知识，为他们未来在医学相关领域的发展打下坚实的语言基础。

艾哈迈德选用了《实用医学汉语》这本教材。这本教材系统地涵盖了医学基础知识、常见病症描述、医患交流等内容，以中文为主要教学语言，非常适合汉语中级水平的学习者。艾哈迈德挑选了其中“常见病症与症状描述”这一章节开启教学。

课程开始，艾哈迈德通过播放一段医院的真实场景视频，视频中医生与患者用中文交流病情，立刻吸引了学生们的注意力，让他们感受到医学汉语在实际场景中的应用。随后，艾哈迈德开始讲解教材中的基础词汇，如“头痛”“咳嗽”“发烧”“腹泻”等常见病症的中文表达，以及“疼痛”“乏力”“恶心”“呕吐”等症状描述词汇。他一边讲解，一边配合生动的肢体语言和表情，帮助学生们更好地理解词汇的含义。例如，在讲解“头痛”时，他会用手轻轻按压头部，做出痛苦的表情。

接着，艾哈迈德引入了一些简单的句子结构，教导学生如何用中文描述病症和症状，比如“我头痛得厉害”“我咳嗽，还伴有发烧”等。他通过反复领读、模仿练习等方式，让学生们熟悉这些表达方式。然而，在初步的学习和练习后，问题逐渐暴露出来。

在课堂练习环节，当学生们尝试用中文完整地描述自己假设的病情时，艾哈迈德发现他们虽然掌握了一些词汇，但在表达上存在诸多问题。首先，由于医学汉语的专业性较强，一些相似的病症词汇容易混淆，比如“眩晕”和“头晕”，学生们很难准确区分并运用。其次，汉语的量词和助词使用对于约旦学生来说是一大难点，在描述病症时，他们常常会出现“我有一个咳嗽”（正确应为“我咳嗽”）、“我发烧了三天”（正确应为“我发烧三天了”）这样的错误。此外，复杂的病情描述需要运用到一些连接词和逻辑表达，学生们在这方面也表现得较为薄弱，导致句子之间缺乏

连贯性，例如 “我胃痛，我腹泻，我不知道怎么办”（更好的表达可以是 “我不仅胃痛，还伴有腹泻，真不知道该怎么办”）。

面对这些问题，艾哈迈德深入分析了原因。他意识到，学生们对医学汉语的专业词汇积累不够，缺乏实际运用和辨析的机会，同时，汉语独特的语法结构与约旦本土语言差异较大，给学生们的表达造成了困扰。为了解决这些问题，艾哈迈德制定了一系列针对性的教学策略。

针对词汇混淆的问题，艾哈迈德收集了大量的医学案例和相关的医学资料，通过对比分析的方式，详细讲解相似词汇之间的细微差别。例如，他通过解释 “眩晕” 更强调一种天旋地转的感觉，而 “头晕” 只是一种头部昏沉的不适，让学生们能够清晰地区分这两个词汇。同时，他还制作了词汇卡片，一面写着中文词汇，另一面配上对应的阿拉伯语解释和简单的病症描述，方便学生随时复习和记忆。

为了帮助学生掌握汉语的量词和助词，艾哈迈德设计了大量的情景模拟练习。他模拟了医院的挂号处、诊室、药房等场景，让学生们分别扮演患者、医生和护士，在实际交流中强化对量词和助词的正确使用。比如在挂号处，“患者” 要说 “我挂一个内科号”；在诊室里，“医生” 询问 “你发烧几天了”。通过反复练习，学生们逐渐熟悉了这些语法规则。

对于逻辑表达和句子连贯性的问题，艾哈迈德引入了一些逻辑连接词的专项练习，如 “不仅…… 还……” “因为…… 所以……” “如果…… 就……” 等。他给出一些简单的病症描述短句，让学生们运用连接词将它们组合成逻辑连贯的长句。同时，他还鼓励学生们在描述病情时，按照一定的逻辑顺序，先描述主要症状，再补充其他相关症状和感受。

在教学过程中，艾哈迈德还发现学生们对中国传统医学中的病症描述和治疗方法也很感兴趣。于是，他增加了一些相关的拓展内容，介绍了如 “上火” “湿气重” 等独特的中医概念，以及针灸、推拿等治疗手段的中文表达。这不仅丰富了学生们的医学汉语知识，还拓宽了他们对不同医学文化的了解。

经过一段时间的努力，学生们在医学汉语的学习上取得了显著的进步。他们能够准确地运用中文描述各种常见病症和症状，在情景模拟中与 “医生” 或 “患者”

进行较为流畅的交流。在课程结束时，艾哈迈德组织了一场模拟医患问诊的考核，学生们表现出色，充分展示了他们在这段时间里所学的知识 and 技能。

回顾这段教学经历，艾哈迈德深感欣慰。他认识到，在国际中文教育的医学汉语教学中，虽然会遇到各种困难，但只要深入了解学生的问题，因材施教，采用多样化的教学方法，就能够帮助学生克服语言障碍，掌握专业的医学汉语知识，为他们未来的职业发展开辟更广阔的道路。这次教学经历也将激励艾哈迈德在未来的教学中不断探索创新，为更多的约旦学生提供优质的医学汉语教育。