

基于语言规划的医学应急语言课程问题探索

张敏

无锡卫生高等职业技术学校 江苏无锡

【摘要】设置医学应急语言服务课程是建设医学应急语言服务体系的重要组成部分，目前相关研究尚未深入。本文基于微观语言规划理论，对设置医学应急语言服务课程过程中的一些基础性问题展开论述，包括课程的学科属性、教学对象以及技术前提等。对医学应急语言服务课程的设置开展研究本质是一种微观语言规划，是对国家宏观语言规划的补充。

【关键词】语言规划；医学应急语言服务；医学院校；专门用途语言

【收稿日期】2025年9月15日

【出刊日期】2025年10月15日

【DOI】10.12208/j.ije.20250390

Medical emergency language services course under the framework of language administration

Min Zhang

Wuxi Higher Health Vocational Technology School, Wuxi, Jiangsu

【Abstract】 The establishment of courses related to medical emergency language services is of great importance, yet current research remains limited. This paper discusses some fundamental issues in the process of setting up such courses, including the essence of the course and its basic discipline, and the linguistic principle. A micro perspective research into this field serves as a complement to the government's macro language planning.

【Keywords】 Language administration; Medical emergency language services; Medical universities; Language for Specific Purposes(LSP)

1 引言

随着医学应急沟通需求的增加，建设医学应急语言服务体系成为提升响应效率的关键。然而，应急语言服务不同于一般的服务，它要求从业者既懂得基础性临床及护理知识，又要其具有需要良好的临场英语交流能力，因此从业者往往是同时具备良好医护素养和掌握跨语言交际能力的复合型人才。Anthony^[1](2014)指出宏观层面的语言规划主要依靠教育来执行，即某项语言政策的推行与实施主要依靠学校教育才可得以实施。因此，有必要在国民教育序列中系统的开展应急语言服务课程教育与专业培养，即国家从宏观语言政策层面将其纳入国家语言教育体系。

2 “医学应急语言服务”课程的学科属性

目前有关一般性“应急语言服务”的研究较多，但对其中“医学应急语言服务”及其人才培养涉及很少。蔡基刚^[2](2020)提出在学校教育层面应重视应急语言服务和应急语言教学，但并未对某一具体的应急语言

服务类型及教学作深入论述。曾凤珠^[3](2022)认为高校应适当调整学科结构和专业方向，并提出了一些对策，但也未涉及医学院校应急语言服务课程的设置问题。

从全球来看，各国语言规划已进入语言规划的新阶段——“语言治理”模式。国内外学界对这一阶段的语言规划是从宏观、中观、微观分别开展研究的：Kaplan^[4](1997)区分了语言规划的宏观、微观等不同层次；Barkhuizen^[5](2006)也逐步重视微观语言规划的价值。国内学者李宇明^[6](2012)也将语言生活划分为宏观、中观和微观三个层级；王玲、陈新仁^[7](2020)认为微观层面语言规划的兴起，是对宏观语言规划活动的补充；滕延江^[8](2020)也建议从宏观、中观和微观三个层面做好规划研究。因此，医学应急语言课程是在国家宏观语言政策指导下，根据各地区域语情，以院校为语言治理主体，合理开展微观语言层次的课程(图1)。

作者简介：张敏，硕士，研究方向：外语教育，多模态话语分析，医学英语。

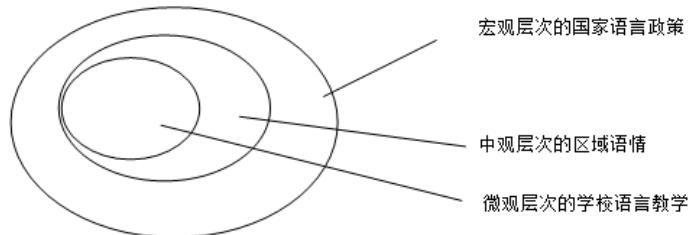


图 1 医学应急语言规划的三个层次

3 “医学应急语言服务”课程的基础学科

关于“语言服务”专业的基础学科问题，蔡基刚^[9]（2022）厘清了“语言服务”专业与 LSP 的关系，指出应将 LSP 作为（国际）语言服务的基础学科。因此，“医学应急语言服务”作为子方向也应将 LSP 作为自己的基础学科，后者的基础性作用体现在“为学习者和从业者用外语从事专业学习、研究和工作提供特定领域的语言支撑”^[10]（Strevens, 1988）。当将“医学语言服务”作为一个课程来设置的时候，“医学应急语言服务”就成为一个综合学科：它既不是医、护专业的基础课程，也非纯粹的外国语言文学或公共外语技能课程，而是一门高级应用课程（图 2）；其教学对象应该是具有医、护专业基础知识的医、护专业本科高年级学生或医、护专业硕、博研究生，其培养目标是造就一批既懂医、护专业基础性概念与术语内涵，又懂得在临场情境下有良好语言（外语或方言）沟通技巧的复合型人才。蔡基刚^[9]（2022）进而提出了语言服务人才的必备条件是（外语或某些方言）语言技能（工具）+专业知识（医、护专业）+分析理论（LSP）。值得注意的是，如果医学应急情境有涉外情形时，服务语言往往是外

语与汉语的转换，但如果仅涉及国内的医学应急，少数民族语言、区域性方言无疑也是对从业者的基本要求。医学应急语言服务人才应当学习掌握至少一门外语（包括某些主要方言），同时具备较系统的医、护专业基础知识，并要求掌握“专门用途语言”理论，即基于特定的应急情境能够使用特定的语类选择合适的语言结构构建语篇、传播知识，利用特定的元话语表达机构的立场、态度等，这是该课程或专业培养最终目标的最简表述。因此将 LSP 作为“医学应急语言服务”的基础学科具有充足的学理依据。

4 “医学应急语言服务”课程的教学对象

李宇明^[11]（2022）将“语言服务”定义为“利用语言、语言产品和语言技术，为满足社会语言需求而提供的各种服务”，如常见的口译服务、产品售后的人工语音服务等。按研究范围可分为语言备急研究、语言应急处理研究和善后语言研究；按发生场域可分为现场救援语言服务、社会大众传播语言服务和涉外信息沟通服务（图 3）。相应地，医学应急语言服务是为各种突发性公共事件中急需医护救助以及相关医护资讯的受众提供语言服务的一种服务形式。

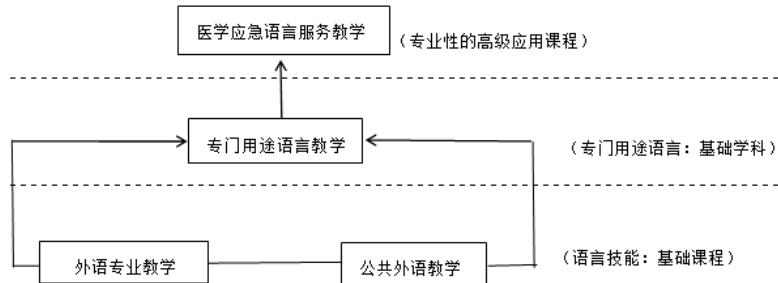


图 2 医学应急语言服务课程的学科位置

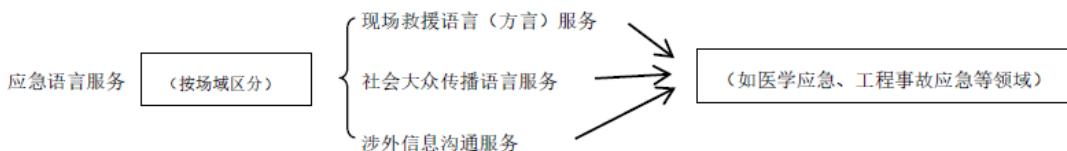


图 3 应急语言分类的场域

蔡基刚^[2](2020)指出,没有专门用途语言(Language for specific purposes,即LSP)教学训练,应急语言服务人才可能是不合格的。并且指出这种“专业知识+语言沟通能力”的复合性就基本否定了主要从语言水平较好(主要是英语)的志愿者中培养应急语言服务人员的做法。在医学院校或综合性大学下属医学院系开设医学应急语言服务课程,应考虑其教学对象应为医、护专业高年级本科生或相应专业的硕、博研究生。长期以来,我国外语教育体制下培养的通用语言(Language for general purposes,即LGP,主要为英语)人才的知识储备较为单一,往往缺乏临床医学及护理学等相关知识背景,难以满足应急情境下的医护救援与资讯服务需要,而医学院校毕业生又往往仅学习过LGP和医学(学术)(English for Academic/Medical Purposes,即EAP/EMP)英语课程,前者(外语专业或公共外语教育)侧重语言知识与技能,后者则偏向学术化的课程,这些均与医学应急情境差别较大。但是与外语院校及其相关专业学生比较而言,在医学院校设置相关课程,将医护专业学生作为主要教学对象的优势更大。这是因为医学院校的临床医学或护理学专业本科高年级学生或硕、博研究生已经掌握了较扎实的医护专业基础知识,同时,在学习了不少于两年的通用英语与学术英语之后,到了高年级阶段已经基本具备听、说、读、写、译技能,这为继续学习“医学应急语言服务”相关课程打下了基础。医学院校(综合性大学下属的医学院系)可以结合自身的外语专业教育或公共外语教育资源配置考虑先设置医学应急语言服务选修课程模块,再徐图后进。医学院校的另一优势是医学院校师生既具有深厚的医护相关专业背景,又重视培养从业者的医学人文情怀,这符合语言救助与服务的技术条件以及扶危济困的伦理宗旨。三是部分医学院校已建有医学英语术语语料库,这为建设医学应急语言语料库,继而编制“医学应急语言服务”课程相关教材准备了条件。

5 课程设置的技术前提:分析语情与绘制应急语言地图

绘制应急语言地图目的是要解决在真实医学应急情境中交流时所操语言的问题,即各医学院校在课程设置时如何选择语种(方言)应根据当地语情而定,因此切分多地域、多情境、多服务场所的语言情境就成为医学应急语言服务课程设置的技术前提。蔡基刚^[2](2020)提出建立以外语(主要为英语)为主体的应急语言服务体系,而对医学应急的服务情境大致分为自

然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件以及其他涉及国家与社会重大利益的应急事件,服务对象是这些突发性公共事件中不同国籍或同一国籍但使用不同语言(方言)的社群。在绘制应急语言地图过程中面临以下形势:我国地域广阔,民族数量较多,国家在汉民族群体中推行中文普通话,而各地区特别是南方各地方言比较复杂,形成了几种比较有代表性的方言,如广东一带的粤语和江浙一带的吴语,这些方言的文化影响和价值也不容忽视;此外,我国境内少数民族社群的语言也应纳入考虑范围,但国家对这些地区的国民教育中提倡却并不强制使用中文普通话;我国各地经济社会发展不均衡,东南沿海地区经济发展活跃,吸引了不少境外人士来华定居或工作及留学;我国自然灾害时有发生,在常发性自然灾害区域应考虑在医学应急时如何选择使用适用于该地区的语种或方言等。所以,医学院校在应急语言地图时需要考虑所在地域的经济分布、涉外情况、民族构成与方言分布以及常发性自然灾害等诸多因素,由此确定服务语言(方言)的选择,不应“一刀切”,而应建立以中文普通话(主要方言)——外语(英语等)为主线的区域性医学应急语言服务体系。这项工作包括方言地图描绘、语言典藏与文献记录,全方位的语言资源、语情调查,不同区域、行业、领域和人群的语言使用倾向等^[8](滕延江:2020)。那么,绘制应急语言地图的原则是什么呢?关键是切分多地域、多情境、多服务场所的应急语言情境。

王春辉^[12](2022)提出建立分场景、分地域的应急语言服务体系,其中分地域的应急语言服务体系是指依据应急管理部门提供的基础数据描绘及确定各类突发性事件的常见地理分布。这个提法是针对所有的突发性应急事件,而这些突发性应急事件往往需要医学应急语言服务的参与。就地域经济分布因素来说,区域内的工业企业容易成为突发性应急事件一个诱因,如西部一些地区的煤矿企业较多,生产事故容易导致较大规模的人员伤亡及受困事件,因此为了省时便利,医学应急语言服务人员配备最好来自当地医学院校;此外也应根据本地区来华人士的构成确定应急所需的外语语种。我国偏远地区少数民族较多,因此少数民族的语言也是设置应急语言课程的考量要素之一;同时应根据较大方言区确定相应的应急方言教学,如粤语是华南地区的典型方言,在当地医学院校设置医学应急语言课程时就需考虑粤语与中文普通话或英语等的转换。此外,不同地区的常发性自然灾害也是制定医学应急语言教学策略的重要方面,比如北方地区冬春季节

多雪灾，而长江以南一带夏季多洪涝灾害，而南方沿海一带多台风，所以在这些常发性自然灾害地区宜配备与各区域相适应的语言服务人才。

综上，医学应急语言服务课程设置时应遵循“应急事件类型-应急地域或经济发展带-语言社区人群结构-应急语种（方言）服务”原则来确定医学应急语言地图中的服务语言分布，助力区域性医学应急语言服务体系建设。

6 结论

国内学者对应急语言研究的领域划分趋于一致。赵世举^[13]（2020）将其分为备急语言研究、应急处置语言研究和善后语言研究三个范围；李宇明^[11]（2022）将应急语言服务分为应急阶段、平时阶段和事后阶段。因此，可以将医学应急语言服务相应分为医学备急语言研究、医学应急处置语言研究及医学善后语言研究三个部分。因此，在医学应急语言服务教学中要对这三个部分涉及的情境进行特征切分和语言学分析，运用专门用途语言理论构建不同情境中的语篇，以便在真实的应急环境中实现无障碍交流，这是医学应急语言服务课程设置与教学的出发点和最终归宿。但由于应急语言服务和医学应急语言服务体系的理论研究和实践探索在国内尚处于起步阶段，很多基础性问题尚未解决，所以未来仍需要在国家语言宏观政策指引下不断挖掘包括医学院校在内的多语言治理主体的创造性，走“自下而上”和“自上而下”相结合的语言治理路径。

社会发展的新形势对作为语言服务重要部分的我国学校语言教育不断提出了新挑战。未来需继续增强我国医护专业人才的医学应急语言服务能力，培养相关人员的科学素养和医学人文情怀仍是“医学语言应急服务体系”建设的重要任务。

参考文献

- [1] Anthony J. Liddicoat,Kerry Taylor-Leech.Micro language planning for multilingual education: agency in local contexts[J].Current Issues in Language Planning,2014, 15(3): 237-244.
- [2] 蔡基刚.应急语言服务与应急语言教学探索[J].北京第二外国语学院学报,2020,42(3):13-21.
- [3] 曾凤珠.我国高校应急语言教育对策研究[J].豫章师范学院学报,2022,37(2):67-70.
- [4] KAPLAN R B, JR R B BALDAUF. Language Planning From Practice to Theory[M]. Clevedon: Multilingual Matters, 1997.
- [5] Barkhuizen Gary,Knoch Ute.Macro-level policy and micro-level planning: afrikaans-speaking immigrants in new zealand[J].Australian Review of Applied Linguistics,2006, 29(1):3-1+18.
- [6] 李宇明.论语言生活的层级[J].语言教学与研究, 2012(5): 1-10.
- [7] 王玲、陈新仁. 语言治理观及其实践范式[J].陕西师范大学学报（哲社版）2020(5):82-90.
- [8] 滕延江. 应急语言服务:研究课题与研究范式[J].北京第二外国语学院学报,2020(1):31-44.
- [9] 蔡基刚.国际语言服务定位及其课程体系:学科交叉研究 [J].东北师大学报(哲学社会科学版),2022(1):13-19.
- [10] Strevens,P., “ESP after twenty years:A re—appraisal” , M.Tickoo,ed., “ESP:State of the art” ,(1-13) .SEAMEO Regional Language Centre,1988.
- [11] 李宇明.加强我国应急语言服务[N].中国社会科学报. 2022-06-21.
- [12] 王春辉.主持人语:建构分场景分地域的应急语言服务体系[J].江汉学术,2022,41(3):92-93.
- [13] 赵世举.主持人语:应急语言研究的三大视域[J].语言战略研究,2020,5(5):11-12.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS