

OMÓWIENIA I RECENZJE

*Urszula Majcher-Legawiec, Danuta Pukas-Palimąka**

CO PANU DOLEGA? – PODRĘCZNIK DO NAUCZANIA JĘZYKA POLSKIEGO MEDYCZNEGO NA POZIOMIE B2/C1

Tytuł podręcznika: *Co panu dolega?*

Autorzy: Maria Chłopicka-Wielgos, Danuta Pukas-Palimąka, Katarzyna Turek-Fornelska

Wydawca: Fundacja Wspierania Kultury i Języka Polskiego im. Mikołaja Reja w Krakowie

Data i miejsce wydania: Kraków 2015, wyd. I z płytą CD

ISBN: 978-83-943165-0-1

Liczba stron: 216

Podręcznik *Co panu dolega?* rekomendowany jest przez Centrum Języka i Kultury Polskiej w Świecie Uniwersytetu Jagiellońskiego do nauczania cudzoziemców języka polskiego na studiach medycznych. Przeznaczony jest dla studentów znających język polski na poziomie zaawansowanym: średnim ogólnym B2 lub na poziomie efektywnej biegłości językowej C1.

Treść oraz układ każdego rozdziału (nazywanego dalej jednostką) i całego podręcznika wynikają z przyjętych przez autorki założeń i służą realizacji celu, jakim jest przygotowanie studentów studiów medycznych do czynnego udziału w zajęciach praktycznych w klinikach akademii medycznych. Punktem wyjścia dla opracowania koncepcji podręcznika było przyjęcie podejścia zadaniowego jako koncepcji metodologicznej najlepiej odpowiadającej sytuacji, w jakiej powinien odnaleźć się student medycyny realizujący praktykę lub staż w klinice. Autorki założyły, że uczący się posiadają wiedzę medyczną, czyli kompetencje zawodowe (merytoryczne). Specyfika zawodu lekarza wymaga jednak doskonalenia tzw. kompetencji miękkich, w tym kompetencji socjolingwistycznej (wyrażanie się w sposób odpowiedni do sytuacji) oraz kompetencji pragmatycznej, polegającej na sprawnym i skutecznym użyciu języka w interakcji.

W strukturze podręcznika uwzględnione zostały następujące obszary zawodowe (sytuacje): badanie lekarskie (jednostka 1), wywiad internistyczny: choroba wieńcowa (jednostka 2), astma/duszność (jednostka 3) i cukrzyca (jednostka 4), wywiad pediatryczny (jednostka 5), chirurgia (jednostki 6 i 7), wywiad ginekologiczny (jednostka 8) i położniczy (jednostka 9), dermatologia (jednostka 10), reumatologia (jednostka 11), neurologia (jednostka 12), choroby zakaźne (jednostka

* majle@poczta.onet.pl; Uniwersytet Warszawski, Krakowskie Przedmieście 26/28, 00-927 Warszawa; Fundacja Wspierania Kultury i Języka Polskiego im. M. Reja, Nad Potokiem 20, 30-830 Kraków.

dpukas@interia.pl; Centrum Języka Polskiego i Kultury w Świecie, Uniwersytet Jagielloński, Kraków, ul. Grodzka 64.

13), leki (jednostka 14) oraz organizacja służby zdrowia (jednostka 15). Układ treści i ich wybór podyktowany został przez program studiów medycznych, który obejmuje zarówno tematy ogólnomedyczne (badanie lekarskie, leki, organizację służby zdrowia), jak i tematy specjalistyczne, związane z podstawowymi dziedzinami medycyny. W podręczniku pominięto wąskie specjalizacje (np. okulistykę czy laryngologię), które pojawiają się na ostatnim roku studiów.

Każda jednostka tematyczna zbudowana jest według schematu lekcji zadaniowej i obejmuje:

- prezentację słownictwa i podstawowych zwrotów w kontekście ustalonym dla danej jednostki (temat ogólnomedyczny lub specjalizacja) i określonym w tytule;
- przykładowe realizacje działań komunikacyjnych o charakterze dialogowym lub referencyjnym uzupełnione ćwiczeniami sprawdzającymi rozumienie tekstu;
- prezentację sposobów wyrażania różnych funkcji językowych w praktycznych kontekstach zawodowych wraz z ćwiczeniami utrwalającymi;
- zadania interakcyjne polegające na wchodzeniu w rolę lekarza rozmawiającego z lekarzem (dialog, referowanie stanu zdrowia pacjenta) lub lekarza rozmawiającego z pacjentem (dialog, wywiad lekarski, opis objawów).

Przedstawiony schemat dydaktyczny realizowany jest w każdej jednostce i – zgodnie z założeniami podejścia zadaniowego – prowadzi do realizacji finalnego zadania głównego. Kolejno wykonywane zadania rozwijają umiejętności i słownictwo przydatne w praktyce lekarskiej i wymagają podjęcia różnych typów działań językowych: recepcji, produkcji, interakcji i mediacji. Każdy z tych elementów przygotowuje studenta do wykonania zadania głównego, które może mieć formę interakcji ustnej (wywiad z pacjentem, referowanie stanu zdrowia pacjenta itp.) lub pisemnej (prowadzenie dokumentacji medycznej, pisemne skierowanie na konsultację, sporządzanie epikryzy itp.).

Każda jednostka zawiera następujące zadania:

- podzadanie 1., które prezentuje słownictwo i zwroty podstawowe dla określonej w temacie jednostki dziedziny medycyny oraz zawiera ćwiczenia utrwalające,
- podzadanie 2. (czasami też 2. i 3.), czyli przykładowe sytuacje w kontekście zawodowym (np. wywiad z pacjentem) prezentowane jako tekst, którego rozumienie sprawdzają ćwiczenia wykorzystujące różne techniki,
- podzadanie 3. (lub 4.) prezentuje sposoby wyrażania różnych funkcji językowych oraz zawiera ćwiczenia utrwalające,
- zadania 5. – 7., które stanowią już części zadania głównego, podczas którego uczący się podejmuje działania, wchodząc w rolę lekarza w interakcji z pacjentem lub drugim lekarzem.

Jednostkę lekcyjną zamykają ćwiczenia powtórzeniowe, które sprawdzają stopień opanowania materiału i służą ewaluacji lub autoewaluacji. Wśród tych ćwiczeń pojawiają się między innymi ćwiczenia leksykalne, sprawdzające rozumienie tekstu czy rozumienie ze słuchu. Uczący się może pracować samodzielnie, a poprawność swoich odpowiedzi sprawdzić w kluczu. Duża liczba tekstów, nagrań i ćwiczeń (do wszystkich opracowano klucz) może stanowić pomoc także w samodzielnej nauce, często podejmowanej przez studentów medycyny przygotowujących się do odbycia praktyk.

Zadanie główne integruje zdobytą (dzięki podzadaniom) wiedzę i umiejętności oraz rozwija kompetencję socjolingwistyczną i pragmatyczną. Uczący się realizują – indywidualnie, w parach albo w grupach – zadania polegające na działaniu w ustalonym kontekście zawodowym

i w narzuconej roli (pacjent, lekarz). W zależności od tematu jednostki może to być badanie pacjenta, przeprowadzanie wywiadu, sporządzanie notatki z wywiadu, redagowanie skierowania na badanie/konsultację, pisanie epikryzy, wypisywanie recepty i informowanie o sposobie stosowania lekarstwa, rozmowa z drugim lekarzem na temat stanu zdrowia pacjenta, rozmowa z członkiem rodziny pacjenta (wywiad uzupełniający lub informowanie o stanie zdrowia) itp. Zadania wykonywane przez uczących się przyjmują więc postać interakcji ustnej lub pisemnej w narzuconym sytuacji kontekście i implikują różne formy pracy: od indywidualnej, poprzez pracę w parach do działań w grupach. To zróżnicowanie jest szczególnie ważne ze względu na praktyczne zastosowanie rozwijanych umiejętności komunikacyjnych i społecznych, uwzględniających różne funkcje języka (m.in. fatyczną, referencyjną czy dyrektywną).

Sytuacja, w jakiej uczący się realizuje swoje działanie, ma istotny wpływ na zróżnicowanie stylowe języka. Rola lekarza zobowiązuje do używania języka zrozumiałego dla pacjenta i jego rodziny. Celem rozmowy jest przekazanie informacji, udzielenie odpowiedzi na pytania, uspokojenie pacjenta i jego rodziny. W tego rodzaju kontakcie może pojawiać się styl potoczny, słownictwo nacechowane stylistycznie lub nawet niepoprawne, ale często używane przez pacjentów lub personel medyczny. Autorki przyjmują, że w skład kompetencji socjolingwistycznej lekarza powinna wchodzić także znajomość tego rodzaju leksyki, dlatego eksponują ją tam, gdzie jej pojawienie się jest bardzo prawdopodobne (dla oznaczenia tego rodzaju wyrazów przyjęto symbol*). Student poznaje te słowa w izolacji (w części słownikowej) oraz w kontekście: w tekstach, dialogach i ćwiczeniach. Rola lekarza wchodzącego w interakcję (ustną lub pisemną) z drugim lekarzem narzuca uczącym się konieczność używania mówionego lub pisanego języka fachowego.

W zależności od kontekstu zawodowego i celu interakcji, uczący się powinien wykazać odpowiednią kompetencję pragmatyczną i świadomie realizować tzw. funkcje języka. W kontakcie z pacjentem będzie to najczęściej funkcja fatyczna, służąca nawiązaniu i podtrzymaniu rozmowy z pacjentem oraz funkcja referencyjna. Celem kontaktu jest bowiem uzyskanie informacji o stanie zdrowia pacjenta, objawach i historii choroby, a także zapisanie tych informacji. Funkcją uzupełniającą i nie mniej ważną jest funkcja dyrektywna, wynikająca z takich działań lekarza w kontakcie z pacjentem, jak porady, zalecenia, nakazy czy zakazy. W kontaktach z personelem medycznym, w tym z drugim lekarzem, dominuje funkcja referencyjna, występująca w takich formach, jak: przedstawianie stanu zdrowia pacjenta, wyników badań, realizowanego sposobu leczenia (najczęściej jest to przekaz ustny) i pisanie historii choroby czy epikryzy przy wypisie ze szpitala.

Dla łatwiejszego korzystania z podręcznika przyjęto, że poszczególnym częściom jednostki przypisane zostaną te same kolory. I tak: kolor zielony oznacza działania językowe receptywne i produktywne występujące w podzadaniach, kolor pomarańczowy – działania interakcyjne i mediacyjne w zadaniach stanowiących części zadania głównego, kolor szary przeznaczony jest dla części powtórzeniowej. Tak ustalony schemat dydaktyczny organizuje pracę nauczyciela i ewentualną pracę samodzielną studenta.

W proces korzystania z podręcznika wpisana jest, analogiczna do procesu jego powstawania, perspektywa współpracy lektora z uczącymi się. Zadaniem lektora jest uzupełnianie wiedzy socjolingwistycznej, uwzględniającej i nazywającej realia właściwe życiu w Polsce oraz związane

z organizacją i funkcjonowaniem służby zdrowia, a także konsultowanie studenckich decyzji o wyborze stylu komunikacji w zależności od kontekstu. Uczący się będą wnosić do sytuacji dydaktycznej wiedzę medyczną i dokonywać świadomych wyborów co do treści i zawartości merytorycznej komunikatów, które lektor pomoże im poprawnie zrealizować.

Podręcznik jest najobszerniejszym jak dotąd opracowaniem z zakresu języka polskiego medycznego na rynku podręczników do nauczania języków specjalistycznych. Wydawca zadbał o przejrzystość podręcznika, uzyskaną dzięki profesjonalnie zaprojektowanej i konsekwentnie realizowanej koncepcji graficznej. Wśród innych walorów podręcznika wskazać należy między innymi:

- rozróżnienie nacechowania stylistycznego języka (oficjalne vs. potoczne, fachowe vs. zwyczajowe);
- uwzględnienie w ćwiczeniach recepcji ustnej i pisemnej;
- zaprojektowanie działań interakcyjnych, przygotowujących do samodzielnego kontaktu z pacjentem lub innym lekarzem;
- klucz do ćwiczeń;
- nagrania wszystkich dialogów na dołączonej do książki płycie CD;
- obecność dużej liczby ćwiczeń i zadań o charakterze powtórzeniowym (w tym dużej liczby nowych w stosunku do poprzedniej wersji książki tekstów, odpowiadających aktualnej wiedzy medycznej).

O wartości dydaktycznej podręcznika oraz o przydatności merytorycznej materiału, w tym o adekwatności zawartości treści do programu praktyk realizowanych w klinikach uniwersytetów medycznych zdecydowała współpraca glottodydaktyków ze specjalistą z zakresu medycyny: Maria Chłopiczka-Wielgos i Danuta Pukas-Palimąka są lektorkami języka polskiego z wieloletnim doświadczeniem w pracy w kraju i za granicą, a Katarzyna Turek-Fornelska jest specjalistką z zakresu pediatrii i chorób zakaźnych.