

MAŁGORZATA JANDA

Uniwersytet Rzeszowski

Kompetencje komunikacyjne w nauczaniu języka polskiego jako obcego na przykładzie tematu zdrowie i higiena

*Chcę studiować medycynę*¹ – taki tytuł nosi jeden z podręczników do nauczania języka polskiego jako obcego. Służy on do edukowania nie tylko przyszłych studentów medycyny, ale również wszystkich obcokrajowców poznających różnicowanie tematyczne polszczyzny. Zagadnienia skupiające się wokół tematów: zdrowie, leczenie, profilaktyka, higiena należą do niezbędnych w procesie komunikacyjnym, który jest nadrzędną umiejętnością decydującą o znajomości języka obcego.

Kompetencje komunikacyjne oznaczają umiejętność stosowania języka z uwzględnieniem odbiorcy komunikatu oraz wszelkich okoliczności, jakie współtworzą ten komunikat. Autorzy *Europejskiego systemu opisu kształcenia językowego: uczenia się, nauczania, oceniania* definiują językowe kompetencje komunikacyjne jako „kompetencje pozwalające uczestnikowi życia społecznego działać za pomocą środków językowych”². Tak rozumianą językową kompetencję komunikacyjną tworzą następujące składniki: lingwistyczny, socjolingwistyczny oraz pragmatyczny. Kompetencje lingwistyczne dotyczą znajomości i umiejętności stosowania systemowej wiedzy o języku (w zakresie: fonologii, morfologii, składni, leksyki, semantyki)³. „Kompetencje socjolingwistyczne odnoszą się do socjokulturowych uwarunkowań komunikacji językowej. Obejmują znajomość i umiejętność stosowania takich konwencji komunikacyjnych, jak reguły grzecznościowe, zasady komunikacji w zależności od wieku, płci i statusu społecznego rozmówców [...], społeczne i regionalne odmiany języka”⁴. Kompetencje paradygmatyczne zaś oznaczają „umiejętności odnoszące się do funkcjonalnego użycia środków językowych [...] z wykorzystaniem scenariuszy standardowych rozmów

¹ J. Lechowicz, J. Podsiadły, *Chcę studiować medycynę*, Łódź 1998.

² D. Coste, B. North, J. Sheils, J. Trim, *Europejski system opisu kształcenia językowego: uczenie się, nauczanie, ocenianie*, Warszawa 2003, s. 20.

³ Tamże, s. 23.

⁴ Tamże, s. 23–24.

i negocjacji”⁵. Do tak sprecyzowanych określeń kompetencji komunikacyjnych odwołują się Anna Seretny i Ewa Lipińska, autorki książki *ABC metodyki nauczania języka polskiego jako obcego*. Podkreślają, że „głównym celem nauczania języka obcego jest rozwijanie kompetencji komunikacyjnej uczących się, definiowanej jako umiejętność posługiwania się systemem językowym w konkretnych sytuacjach”⁶. Również Iwona Janowska w pracy *Planowanie lekcji języka obcego. Podręcznik i poradnik dla nauczycieli języków obcych* stwierdza, że

w centrum procesu uczenia się jest użycie języka. Nie chodzi jednak o użycie w sytuacjach szkolnych, ale w autentycznych kontekstach społecznych. Uczenie się następuje poprzez posługiwanie się językiem w trakcie wykonywania zadań, które nie są wyłącznie zadaniami językowymi. Zadania uczenia się wpisują się więc w szerszy od szkolnego kontekst społeczny, a komunikacja ma tylko wtedy sens, gdy pozostaje w służbie działania⁷.

Marian Szczodrowski proces przyswajania języka uważa za zjawisko o charakterze wielostrukturnym, wieloaspektowym i wielostopniowym, w którym

dochodzi do połączenia formy i znaczenia, czyli do wypełnienia dźwiękowej/drukowanej lub pisanej substancji wartościami mentalnymi, przez co pojawia i równocześnie tworzy się jedność struktur językowych zapewniających człowiekowi nader wyjątkową oraz szczególną predyspozycję i wartość komunikacyjną⁸.

Zarówno więc umiejętność słuchania ze zrozumieniem i tworzenia wypowiedzi ustnych na tematy medyczne, jak i doskonalenie kompetencji leksykalnej oraz zapamiętywanie struktur gramatycznych służą komunikacji. Prezentując zewnętrzny kontekst komunikacji językowej (kategorie opisu), autorzy *Europejskiego systemu opisu kształcenia językowego: uczenia się, nauczania, oceniania*⁹ wymieniają: w ramach czynności – „korzystanie z usług medycznych”, w ramach zdarzeń – „wypadki i choroby”, w ramach instytucji – „ośrodki służby zdrowia”, w ramach miejsc – „szpitale, gabinety lekarskie, kliniki”. W procesie nauczania języka polskiego jako obcego kompetencja komunikacyjna związana z wymienionymi kategoriami opisu jest doskonalona w ramach ćwiczeń konwersatoryjnych. Jej cele socjokulturowe dotyczą poznania zagadnień medycznych, takich jak: anatomia i fizjologia człowieka, samopoczucie, higiena, choroby i ich profilaktyka oraz leczenie, wizyta w gabinecie lekarskim, pobyt w szpitalu, komunikacja w aptece (z uwzględnieniem asortymentu farmaceutycznego) i usytuowania ich w realiach kraju, którego język jest poznawany (ze wskazaniem na system ochrony zdrowia w danym państwie). Cele językowe, podjęte w pracy konwersatoryjnej,

⁵ Tamże, s. 24.

⁶ A. Seretny, E. Lipińska, *ABC metodyki nauczania języka polskiego jako obcego*, Kraków 2005, s. 15.

⁷ I. Janowska, *Planowanie lekcji języka obcego. Podręcznik i poradnik dla nauczycieli języków obcych*, Kraków 2010, s. 56.

⁸ M. Szczodrowski, *Uczenie się języków obcych w świetle glottokodematyki [w:] Komunikacja językowa w społeczeństwie informacyjnym*, red. J. Krieger-Knieja, U. Paprocka-Piotrowska, Lublin 2006, s. 15.

⁹ D. Coste i in., *Europejski system opisu kształcenia językowego...*, s. 55.

skupiają się na bogaceniu leksyki i frazeologii, umiejętności budowania zdań, stawianiu pytań i udzielaniu odpowiedzi, doskonaleniu poprawności fonetycznej oraz gramatycznej w posługiwaniu się językiem obcym, a także na rozumieniu tekstów czytanych, w tym artykułów naukowych (kandydaci na studia medyczne) i popularnonaukowych.

Wymienione cele winny być uzyskiwane podczas poszczególnych etapów jednostki dydaktycznej. Rozpoczynają ją ćwiczenia integrujące sprawności: rozumienia ze słuchu, mówienia, czytania i pisania¹⁰. Na tym etapie – w celu przyswojenia słownictwa – można na poziomach A1 i A2 wprowadzić rozsypankę wyrazów związanych ze zdrowiem, wraz z pytaniami typu: *jaka?*, *gdzie?*, *kto?*, łączyć słowa w zdania, tworzyć pytania, odpowiadać na nie. Dobrze wykonane ćwiczenie wprowadzające umożliwi tworzenie krótkich dialogów między uczniami lub grupowanie słów ze względu na ich bliskość znaczeniową (w przypadku lekcji precyzujących tematykę chorób można do odpowiednich jednostek chorobowych dopasowywać ich symptomy). Dobrym sposobem wprowadzenia do tematu zajęć jest także ustna opowieść na temat obrazka lub fotografii, przy czym uczniowie nie powinni przygotowywać tego zadania w wersji pisemnej, lecz wykazać się samodzielnością w procesie komunikacyjnym. Uczący się języka medycznego mogą zatem opisać zdjęcie pracującego lekarza, odpowiadając na wskazane przez prowadzącego pytania: *Kim jest osoba na fotografii?*, *Co ona robi?*, *Jak wygląda?*, *Jakich przedmiotów używa?* Ciekawa jest także technika pytań i odpowiedzi w formie zagadek lub tworzenie reakcji ustnej na problem wskazany w poleceniu: *Czy możesz mi pomóc? Złe się czuję, boli mnie głowa.* Wykorzystując podpowiedziane przez nauczyciela słownictwo (*zióło, lek, kawa, herbatka, maść, opatrunek, lody, komputer, oliwka, poradnik medyczny, tabletkę przeciwbólową, syrop, kompres*), uczeń tworzy odpowiedź na problem interlokutora. Posługuje się gotowymi wyrażeniami: *Powinnaś...*, *Może podam ci...*, *Nie wolno ci...*, itp. Poznaje równocześnie i utrwala zagadnienia gramatyczne – nietypową koniugację czasownika *powinienem – powinnam*, powtarza i zapamiętuje konstrukcję *boli/bolą mnie ząb/zęby* z użyciem zaimków w bierniku, utrwala formy rzeczowników w liczbie pojedynczej i mnogiej: *ucho – uszy, ręka – ręce, oko – oczy*.

Etapem rozwijającym zdolności komunikacyjne jest interakcja oznaczająca wspólne tworzenie rozmowy. Autorzy *Europejskiego systemu opisu kształcenia językowego...*¹¹ określają umiejętności osoby uczącej się języka obcego w zależności od poziomu nauczania. Na poziomie A1 uczeń potrafi brać udział w rozmowie, pod warunkiem odpowiedniego nastawienia odbiorcy, który winien uwzględnić poziom biegłości językowej interlokutora. Poziom A2 wymaga od ucznia brania czynnego udziału w zwykłej, typowej rozmowie wymagającej prostej wymiany

¹⁰ Anna Seretny i Ewa Lipińska twierdzą, że użytkownika języka charakteryzuje „umiejętność posługiwania się czterema podsystemami języka: fonicznym, graficznym, leksykalnym i gramatycznym”, zob. *ABC metodyki...*, s. 16.

¹¹ D. Coste i in., *Europejski system opisu kształcenia językowego...*, s. 35.

informacji, poziom B1 – radzenia sobie w większości sytuacji komunikacyjnych prowadzonych w obcym języku. Na poziomie B2 z kolei uczący się języka porozumiewa się na tyle płynnie i spontanicznie, że może uczestniczyć w dyskusjach o zróżnicowanej tematyce. Będący na poziomie C1 uczeń porozumiewa się skutecznie – także w sprawach zawodowych, na C2 natomiast komunikuje się swobodnie, uczestnicząc w każdej rozmowie prowadzonej w języku obcym. W ramach tak określonej interakcji na poziomie A2 nauczyciel może na przykład opisywać fikcyjne osoby i ich problemy zdrowotne. Uczniowie powinni odgadnąć, na jaką chorobę cierpi opisywany człowiek i udzielić mu porady. Na tym etapie lekcji uczący się mogą także otrzymać teksty – zredagowane w języku oficjalnym dla poziomu A2 oraz B1 – prezentujące dolegliwości wybranych pacjentów. Zadaniem uczniów jest ustne streszczenie tekstów w języku potocznym. Adresatem takiej wypowiedzi powinien być kolega z grupy językowej. Podobny komunikat można zredagować w języku oficjalnym i skierować go do nauczyciela. Tak czy owak, uczący się języka polskiego jako obcego musi dostrzegać różnice pomiędzy językiem oficjalnym a jego odmianą potoczną, umiejętnie posługiwać się składniowymi konstrukcjami gramatycznymi właściwymi dla obu odmian języka. Jest to niezmiernie ważne podczas poznawania tematyki medycznej, bowiem mieszczące się w jej zakresie teksty naukowe mają charakter zgoła odmienny od rozmowy o dolegliwościach prowadzonej w gronie rodzinnym czy koleżeńskim.

Zaprezentowane powyżej ćwiczenia przygotowują uczących się do tak zwanego etapu produkcji, podczas którego uczeń na poziomie A1 używa prostych wyrażeń i zdań opisujących ludzi i miejsca, by już na poziomie B2 formułować przejrzyste, rozbudowane wypowiedzi na różne tematy, argumentować postawione tezy, prezentować własne stanowisko, z kolei na poziomie C2 – przedstawić płynny, klarowny wywód lub opis sformułowany w stylu właściwym dla danego kontekstu¹². W przebiegu ćwiczeń konwersatoryjnych pojawia się zatem komunikacja twórcza (dialogi usytuowane są w konkretnych sytuacjach życiowych). Na tym etapie lekcji – we wszystkich poziomach nauczania języka polskiego jako obcego – można uwzględnić odgrywanie ról zgodnych z instrukcją przedstawioną przez nauczyciela. Dobrze, gdy osoba ucząca się zna swoją rolę, ale nie wie, co ma do powiedzenia partner komunikacji. Taki model dialogowania przypomina naturalną rozmowę¹³. Warto także wprowadzać tworzenie konwersacji zgodnej z przedstawionym planem, uwzględniającej podpowiedziane przez nauczyciela słownictwo (poziomy: A1, A2, B1). Polecenie dla studentów może być następujące: Na czym polega zdrowy styl życia? Odpowiedz koledze na następujące pytania:

1. Jakie są formy zdrowego stylu życia?
2. Na czym polega racjonalne odżywianie?
3. Jakie składniki musimy codziennie dostarczyć organizmowi?

¹² Tamże, s. 36.

¹³ Zob. A. Seretny, *Słownictwo w dydaktyce języka. Świat słów na przykładzie języka polskiego jako obcego*, Kraków 2015, s. 215.

4. Jakie mogą być rodzaje aktywności fizycznej?
5. Które używki trzeba ograniczać albo eliminować w zdrowej diecie?

Poprawnemu wykonaniu zadania służyć powinno podane słownictwo. W przypadku zaprezentowanego ćwiczenia byłoby ono następujące: *zdrowe odżywianie, białko, aktywność fizyczna, koszykówka, tłuszcze, pływanie, narkotyki, witaminy, jazda na rowerze, alkohol, węglowodany, taniec, nikotyna, odpoczynek, brak stresu, kawa, zdrowy sen*.

Możliwe jest także ustne streszczenie tekstu. Przykład takiego ćwiczenia podaje Anna Seretny. Polecenie formułuje w sposób następujący: „Proszę przeczytać tekst, a następnie przygotować jego ustne streszczenie, wykorzystując wyrazy, zwroty i wyrażenia podane [poniżej – dopisek M. J.]: efekt cieplarniany, emitować dwutlenek węgla, katastrofalne następstwa, dotkliwa susza, opady deszczu, stwarzać zagrożenie, niszczycielski pożar, zespół powiązanych czynników”¹⁴. Następnie Anna Seretny podaje tekst o tematyce bliskiej zagadnieniom zdrowotnym – *Jest ciepłej*. Oto jego fragmenty:

Dlaczego zrobiło się ciepłej? Jedna z teorii mówi, że winny jest temu tzw. efekt cieplarniany. Gdy wielkie zakłady przemysłowe emitują ogromne ilości dwutlenku węgla [...], atmosfera staje się tak gęsta, że ciepło nie może się przez nią „wydostać” [...], w skali światowej nawet drobna zmiana może mieć katastrofalne następstwa. [...] W niektórych częściach świata wydłużą się okresy suszy, a w innych zwiększą opady deszczu. Mogą się nasilić burze, powodzie oraz huragany [...]. Pożary lasów stałyby się częstsze i bardziej niszczycielskie. [...] O ziemskim klimacie decyduje zespół wielu czynników powiązanych ze sobą w niezwykle skomplikowany sposób – należą do nich m.in.: ruch Ziemi, atmosfera, oceany, lodowce oraz nasłonecznienie¹⁵.

Powyższy fragment może także stanowić materiał do uzupełnienia. Tworzenie przez nauczyciela tak zwanych tekstów z lukami, w których brakuje pojedynczych słów lub całych wyrażen, utrwala znajomość leksyki i służy komunikowaniu się. Może także doskonalić umiejętności w zakresie gramatyki, gdy luki w tekście będą wymagały wpisania odpowiednich form aspektowych albo czasowników w odpowiednim czasie lub trybie. Informacje zawarte w uzupełnianym tekście można przekazać nieznanym go osobom – ważne jest właściwe odnalezienie najważniejszych faktów i podzielenie się nimi z innymi członkami grupy w sposób jasny, precyzyjny, komunikatywny.

Tak przeprowadzona komunikacja twórcza powinna być zwieńczona utwaleńiem leksyki, frazeologii, konstrukcji gramatycznych. Należy jednak zaznaczyć, że na każdym ze wskazanych jej etapów istotna jest aktywna rola uczącego się. Nauczyciel, pełniąc funkcję „doradcy”, staje się współuczestnikiem procesu, rezygnuje ze swej centralnej i uprzywilejowanej pozycji, przebywa wśród uczących się i służy im pomocą [...]. Jego główne zadanie polega na stworzeniu warunków do efektywnej pracy¹⁶.

¹⁴ Tamże, s. 217.

¹⁵ Tamże, s. 217–218.

¹⁶ I. Janowska, *Podejście zadaniowe do nauczania i uczenia się języków obcych na przykładzie języka polskiego jako obcego*, Kraków 2008, s. 180.

Najważniejszym uczestnikiem procesu komunikacji jest osoba ucząca się języka obcego. Może być nią dziecko wchodzące w interakcje z nauczycielem i innymi członkami grupy doskonalącej znajomość języka. W ramach zajęć dydaktycznych związanych z tematami zdrowia i choroby dziecko na wstępie poznaje części ciała. Nauczyciel, wprowadzający nazewnictwo i kierujący procesem komunikacji, winien stale przebywać wśród uczących się i dopasować charakter zajęć do wieku i upodobań przyszłych użytkowników języka. Może zatem, prezentując budowę ludzkiego ciała, posłużyć się pacynką oraz rymowanym wierszykiem, parami fotografii różniącymi się kilkoma szczegółami czy „skrzynką skarbów”, w której zgromadzone są karteczki z nazwami części ciała. Na każdym etapie lekcji prowadzący zajęcia powinien aktywizować młodego ucznia do uczestnictwa w procesie komunikacji. Dziecko może zatem powtórzyć (indywidualnie bądź wspólnie z innymi uczniami) rymowany wierszyk, a gdy recytujący nauczyciel nagle zawiesi głos, nazwać odpowiednią część ciała, uzupełniając rymowanekę. Także w pracy z fotografiami uczeń wysuwa się na pierwszy plan. Dostrzega różnice, stosując odpowiednie czasowniki (*ma piegi – nie ma piegów*) lub przeciwstawia sobie przymiotniki (*duży nos – mały nos, długie nogi – krótkie nogi*). Utrwalenie poznanego słownictwa nie może się obejść bez ponownego zaktywizowania uczących się – do używania „skrzynki skarbów”, częstego przeglądania jej zawartości, aby zapamiętać poznane słowa i umieć się nimi posługiwać.

Podejście komunikacyjne w tak zorganizowanej lekcji ma na celu nie tylko poznanie wyrażen i zwrotów związanych z morfologią i anatomią ludzkiego ciała, ale przede wszystkim jest skierowane na umiejętne posługiwanie się słownictwem, na stawianie pytań i udzielanie odpowiedzi, także na krótkie wypowiedzi, na przykład ustny opis postaci z fotografii, jej wyglądu, cech charakterystycznych. Nadto kształcenie dzieci i młodzieży wpływa na ich zdolność kontaktu ze światem w następujących aspektach: społecznym i emocjonalnym. Odbywa się z uwzględnieniem dbałości o poprawność fonetyczną, leksykalną i gramatyczną w posługiwaniu się językiem polskim jako obcym.

Podobne cele towarzyszą nauczaniu osób dorosłych. Terminologię medyczną niezbędną w procesie komunikacji poznają nie tylko przyszli studenci kierunków medycznych, ale wszyscy użytkownicy języka. Nauczyciel wprowadza więc słownictwo odnoszące się do anatomii i fizjologii człowieka, podaje symptomy chorób, nazwy schorzeń, precyzuje przedmiot działalności lekarzy specjalistów, także poradni medycznych, szpitali. Urozmaica zasób leksykalny osób poznających język poprzez ukazanie im bogactwa związków frazeologicznych polszczyzny zawierających terminologię odnoszącą się do tematu zdrowia¹⁷. W zakresie komunikacji studenci mierzą się z sytuacjami dialogowymi w poradni lekarskiej, stomatologicznej, w szpitalu, aptece czy w laboratorium medycznym. Na ich zdolności komunikacyjne wpływa przede wszystkim znajomość zasobu leksykalnego

¹⁷ Zob. A. Tyrpa, *Frazeologia somatyczna. Związki frazeologiczne o znaczeniach motywowanych cechami części ciała w gwarach polskich*, Łask 2005.

polszczyzny. Urozmaicone i właściwie użyte słownictwo decyduje o spójności wypowiedzi, jej logicznym ujęciu i skuteczności.

Stosowanie języka obcego w różnych dziedzinach nauki, między innymi w medycynie, zakłada komunikację bezpośrednią (rozmowy, udział w dyskusji, prowadzenie korespondencji) oraz komunikację pośrednią (czytanie i pisanie tekstów). Takie rozróżnienie wprowadza Stanisław Wojnicki, który szczególnie uwagę zwraca na istniejące w nauczaniu języków obcych reguły socjolingwistyczne. Znacznie „różnią się one w zależności od kraju; rola ich wydatnie wzrasta w komunikacji bezpośredniej, «twarzą w twarz» [...]. Jest to zagadnienie dużej wagi [...] w nauczaniu języków obcych do celów zawodowych”¹⁸. Stanisław Wojnicki, analizując wspomnianą kwestię socjolingwistyczną, podaje jako przykład wybór przez lekarza wypowiedzi poprzedzającej zrobienie pacjentowi zastrzyku. Może on zwrócić się do pielęgniarki ze zwykłym poleceniem: „Siostró, zastrzyk przeciwężcowy poproszę”.

Jednakże w Anglii – docieka Wojnicki – daleko bardziej przyjęta byłaby forma zgoła inna – zamiast zwrócić się do siostry, lekarz zwróciłby się do pacjenta, mówiąc na przykład [...]: „Myślę, że nakłujemy pana tak na wszelki wypadek”. Taki komunikat wydać by się musiał nieco dziwny każdemu, kto był w Polsce u lekarza. Nie wynika to jednak z różnic między czysto językowymi zachowaniami, uważanymi za normalne odpowiednio w sytuacji polskiej i angielskiej, dziwaczność owa jest rezultatem daleko w tym przypadku posuniętej różnicy kulturowej. W krajach anglosaskich lekarz wyjaśnia pacjentowi znaczenie każdego podejmowanego przez siebie działania [...]. W Polsce komunikacja lekarz – pacjent jest zredukowana do informacyjnego minimum¹⁹.

Uwzględnienie reguł socjolingwistycznych jest warunkiem właściwie przeprowadzonego procesu komunikacyjnego w nauczaniu języków obcych. Z ich zastosowaniem można kształtować umiejętność użycia wyrazów w coraz nowych połączeniach, zastosowania przyswojonej leksyki w znaczeniu przerośnym, ćwiczyc

utrwalanie nowych wyrazów i syntagm poprzez ich kojarzenie z paradygmatycznymi zbiorami wcześniej przyswojonych wyrazów i syntagm, [...] zapamiętywanie i utrwalanie znacznej liczby jednostek leksykalnych, które powinno umożliwić osiągnięcie takiego stopnia umiejętności mownych, jaki pozwoli wyrażać również treści psychiczne wcześniej niepercypowane, będące wytworem operacji logiczno-myślowych²⁰.

Zadaniem nauczyciela – twierdzą autorki *ABC metodyki nauczania języka polskiego jako obcego* – jest zaangażowanie uczniów w zadania, do których wykonania potrzebować będą nowych słów²¹. Aby słownictwo zostało w pełni przyswojone, trzeba posługiwać się nim w różnych okolicznościach. Anna Seretny i Ewa Lipińska, biorąc pod uwagę zasób leksykalny branży medycznej, podpowiadają tworzenie jak największej liczby wyrazów z jednego słowa, na przykład

¹⁸ S. Wojnicki, *Nauczanie języków obcych do celów zawodowych*, Warszawa 1991, s. 67–68.

¹⁹ Tamże, s. 74.

²⁰ E. Dźwierżyńska, *Sposoby optymalizacji przyswajania materiału leksykalnego w procesie nauczania języka obcego*, Rzeszów 2012, s. 215.

²¹ A. Seretny, E. Lipińska, *ABC metodyki...*, s. 85.

paracetamol. Doszukać się w nim można następujących słów: *mol, para, raca, tama, cera, mata, lot, mat, rata*²². Takie ćwiczenie doskonali znajomość języka polskiego nie tylko w zakresie zagadnień medycznych, ale wpływa na biegłość w polszczyźnie w ogóle. Przystawianiu słownictwa medycznego służy również tworzenie terminów nadrzędnych, podrzędnych oraz synonimicznych i antonimicznych. Zadanie można wykonać, skupiając się na przykład na asortymencie aptecznym, wskazując należące do niego leki oraz parafarmaceutyki i wyodrębniając w obydwu grupach wchodzące w ich zakres specyfiki (np. wśród leków: *tabletki*, spośród nich zaś: *pastylki, drażetki, granulki*, itp.).

Wprowadzając słownictwo, które będzie służyło komunikacji, dobrze jest posługiwać się pomocami dydaktycznymi. Szczególną rolę pełnią tu środki informacyjno-medialne. Jarosław Krajka zwraca uwagę na konieczność korzystania z zasobów słownikowych czy encyklopedycznych dostępnych w Internecie, służących rozwijaniu umiejętności leksykalnych osób uczących się języka obcego. Wskazuje też na możliwość uczestnictwa w tematycznych grupach dyskusyjnych, tworzenia i wysyłania wiadomości e-mail, konstruowania interaktywnych krzyżówek oraz korzystania z innych narzędzi komunikacyjnych, takich jak na przykład chat²³.

Na konwersatoriach w języku polskim, skupiających się wokół tematu zdrowia, może się pojawić sztuczny bądź żywy model ludzkiego ciała. Ciekawe ćwiczenie w tym zakresie dla poziomu A1 podpowiadają autorki serii podręczników *Polski. Krok po kroku* – Joanna Stanek i Iwona Stempel²⁴. Sugerują, by studenci otrzymali od nauczyciela karteczki samoprzylepne, na których zapisano nazwy części ciała. Rolą uczących się jest naklejenie karteczki na odpowiedniej części ciała kolegi. Taką postać można opisać, porównać z innymi „żywymi modelami” albo nawet z osobami z wybranych fotografii czy ze słynnymi postaciami ze świata mediów, z bohaterami znanych książek, filmów, itp. W zakresie gramatyki dobrze jest, wykonując takie ćwiczenie, utrwalić formę rzeczowników w bierniku, przyporządkowanych czasownikowi *mieć* oraz odmianę i znaczenie zaimków dzierżawczych. Formy prezentacji wizualnych w ich wersjach medialnych (na przykład projekcje za pośrednictwem tablicy interaktywnej) wydają się nieodzowne przy wprowadzaniu i utrwalaniu nomenklatury związanej z układami i narządami wewnętrznymi. Ćwicząc słownictwo z zakresu ludzkiej anatomii, można użyć rozsypanki wyrazowej z nazwami organów wewnętrznych, które należy dopasować do modelu ludzkiego ciała. Warto także prezentować zdjęcia poszczególnych narządów, nazywać je i przyporządkowywać do odpowiednich układów wewnętrznych. Dobrym sposobem utrwalenia nazewnictwa w zakresie budowy ludzkiego ciała jest forma zagadek. Uczący się języka mogą odpowiadać na postawione przez nauczyciela pytania, jakimi są na przykład:

²² Tamże, s. 88.

²³ J. Krajka, *Od e-learning do e-teaching. Problemy rozwijania kompetencji informacyjno-medialnej nauczycieli języków obcych* [w:] *Komunikacja językowa w społeczeństwie...*, s. 350–354.

²⁴ J. Stanek, I. Stempel, *Polski. Krok po kroku. Podręcznik nauczyciela*, poziom 1, Kraków 2015, s. 131.

część ciała, która jest nad wszystkimi innymi
 górna przednia część tułowia
 wystające części ciała w górnej przedniej części tułowia
 środkowo-dolna przednia część tułowia [...]
 ciało bez głowy, szyi, rąk i nóg
 płaskie części ciała na końcach rąk [...]
 okrągła tylna część stopy
 otwór w środku zewnętrznej części brzucha²⁵.

„Co cię boli?” – to pytanie można zadać, gdy studenci utrwalili nazewnictwo morfologiczne i anatomiczne związane z organizmem człowieka. Domaga się ono tworzenia form dialogowych, istotnych we wspomnianych procesach: interakcji i twórczej komunikacji, a rozwijających kompetencje komunikacyjne osób uczących się języka polskiego jako obcego. Godne uwagi gry komunikacyjne na poziomie A1 proponują Joanna Stanek i Iwona Stempel:

Wariant 1. Tworzymy cztero-, pięciosobowe grupy. Każda otrzymuje zestaw karteczek z opisem różnych problemów, które leżą na stole napisem do dołu. Każdy student po kolei losuje karteczkę i podnosi ją do czoła, tak by tylko pozostali mogli zobaczyć, jaki ma problem. Właściciel karteczki mówi: „mam problem”, „co powinienem/powinnam zrobić?”, a koledzy udzielają mu rad, aż domyśli się, jaki to problem.

Wariant 2. Każdemu studentowi przyklejamy na plecach karteczkę z informacją, jaki ma problem. Wszyscy chodzą po klasie i udzielają sobie nawzajem rad, aż każdy na ich podstawie domyśli się, jaki ma problem²⁶.

Gry komunikacyjne powinno poprzedzać wprowadzenie słownictwa nazywającego symptomy dolegliwości chorobowych, poczynając od najprostszych: *gorączka, kaszel, katar, nudności, wymioty*, itp., aż po wyrażania specjalistyczne typu: *perystaltyka jelit, migotanie przedsionków, hipercholesterolemia* i inne. Utrwalając tę nomenklaturę i doskonaląc kompetencję komunikacyjną w zakresie zdrowia, chorób i innych tematów medycznych, można zachęcić studentów do – wspomnianego na wstępie – losowania karteczek z poznanymi na zajęciach wyrażeniami, a następnie – do układania pytań z użyciem wylosowanego słowa i udzielania odpowiedzi na nie. Wykonując to ćwiczenie, studenci tworzą krótkie dialogi o chorobach i towarzyszących im dolegliwościach. Zwracają uwagę na poprawne użycie zaimków oraz rzeczownikowych form deklinacyjnych z uwzględnieniem rzeczowników o nietypowej odmianie (*człowiek – ludzie, ludźmi, usta – ust, tusza* jako przykład singularia tantum). W procesie twórczej komunikacji mogą nawet prowadzić rozmowy będące ciągami dalszymi krótkich filmów przygotowanych przez nauczyciela. „Zawsze – twierdzą autorki *ABC metodyki nauczania języka polskiego jako obcego* – symulacje autentycznych sytuacji komunikacyjnych są dla uczących się interesujące, gdyż od razu widzą oni, jak wykorzystać poznawane słowa i struktury”²⁷.

²⁵ M. Kita, A. Skudrzyk, *Człowiek i jego świat w słowach i tekstach*, Katowice 2009, s. 173.

²⁶ Tamże, s. 134.

²⁷ A. Seretny, *ABC metodyki...*, s. 175.

Ewentualne błędy w wypowiedziach studentów osoba kierująca jednostką lekcyjną winna na bieżąco notować na tablicy, przekreślać formy niewłaściwe (najlepiej kolorem czerwonym) i w bliskim sąsiedztwie zapisywać wyrażenia poprawne.

Analizując charakter kompetencji komunikacyjnych zdobywanych w procesie nauczania języka polskiego jako obcego, warto wspomnieć o materiałach i tekstach podręcznikowych służących doskonaleniu tychże umiejętności. Podręcznikiem do nauczania języka medycznego jest książka *O człowieku po polsku* Alicji Daneckiej-Chwals, Marii Chłopiczkiej i Danuty Pukas-Palimąki. Podręcznik składa się z tematów omawiających układy anatomiczne człowieka. Część zasadniczą publikacji uzupełnia słownik medyczny polsko-angielski i angielsko-polski. Na wstępie poszczególnych jednostek są zamieszczone ćwiczenia fonetyczne i słownikowe, po nich następuje tekst z objaśnieniami, omówienie problemów językowych występujących w tekście, ćwiczenia słowotwórcze, gramatyczne i komunikacyjne. W znacznej mierze prezentowane są zagadnienia anatomiczno-fizjologiczne, co – jak twierdzą autorki – „podyktowane jest potrzebą przygotowania studentów do uczestniczenia w zajęciach na I roku w akademii medycznej”²⁸. Z kolei książka *Co panu dolega. Komunikacyjny podręcznik języka medycznego dla obcokrajowców* Marii Chłopiczkiej, Danuty Pukas-Palimąki i Katarzyny Turek-Fornelskiej²⁹ jest przeznaczona dla osób przygotowujących się na studia medyczne lub studiujących kierunki medyczne. W zakresie komunikacji książka wdraża do prowadzenia rozmów między lekarzem a pacjentami, także między lekarzem a jego współpracownikami, kształtuje umiejętność referowania stanu zdrowia pacjenta czy prowadzenia konsultacji medycznych. Każda jednostka lekcyjna przybliża specjalistyczne słownictwo, branżowe teksty i wywiady. Uczący się zawsze wykonuje zadanie określone na wstępie zajęć dydaktycznych. Ma okazję wcielić się w role pracowników medycznych, komunikować się z pacjentami, stawiać diagnozę, kierować na badania specjalistyczne i konsultacje. Dzięki temu ma możliwość przyswojenia terminologii medycznej, rozumienia jej i umiejętnego posługiwania się nią.

Wart polecenia jest także – wspomniany na wstępie – podręcznik Jolanty Lechowicz i Joanny Podsiadły *Chcę studiować medycynę*, w którym

podstawowym kryterium układu lekcji jest stopień trudności. Najpierw pojawiają się teksty odwołujące się do wyobrażeń studenta o zawodzie lekarza, nawiązujące do bliskich mu tematów, takich jak wizyta u lekarza, pobyt w szpitalu, nie wymagających [sic!] znajomości terminologii medycznej. Stopniowo wprowadzane są teksty związane z problematyką, z którą student z pewnością już się zetknął, np. grypa, zatrucie pokarmowe, otyłość. Na końcu podręcznika umieszczono teksty dotyczące tematyki całkowicie studentowi obcej, jak miażdżycy i nowotwory³⁰.

Uwagę zwraca różnorodność tematyczna podręcznika. Obok zagadnień prezentujących medycynę jako naukę czy omawiających charakter opieki zdrowotnej

²⁸ A. Danecka-Chwals, M. Chłopiczka, D. Pukas-Palimąka, *O człowieku po polsku. Podręcznik języka medycznego dla obcokrajowców*, Kraków 1989, s. 6.

²⁹ M. Chłopiczka, D. Pukas-Palimąka, K. Turek-Fornelska, *Co panu dolega. Komunikacyjny podręcznik języka medycznego dla obcokrajowców*, Kraków 1991.

³⁰ J. Lechowicz, *Chcę studiować...*, s. 3.

występują lekcje poświęcone przebiegowi wizyty u lekarza, udzielaniu pierwszej pomocy, ale też przybliżające poszczególne schorzenia i jednostki chorobowe, takie jak: grypa, gruźlica, aids, zatrucie pokarmowe czy urazy zewnętrzne. Wiedzę medyczną bogacą jednostki lekcyjne skupione wokół następujących zagadnień: składniki pokarmowe, racjonalne odżywianie, otyłość czy utrzymanie sprawności fizycznej. Wszystkie tematy służą doskonaleniu zdolności komunikacyjnych. Te z kolei są rozwijane dzięki kształceniu umiejętności słuchania, czytania oraz rozumienia tekstu naukowego i popularnonaukowego, tworzenia wypowiedzi pisemnych. Korelacja wymienionych umiejętności służy jasnej, logicznej, spójnej komunikacji.

Wśród tekstów doskonalących wspomnianą zdolność słuchania wymienić można dialogi prowadzone w gabinecie lekarskim. Powinny one mobilizować do kolejnych ćwiczeń, na przykład do uzupełniania danych: „Co robi pacjent?”, „Co robi lekarz?”, kolejno – do przekształcania sformułowanych wypowiedzi w równoważniki zdań. Zwieńczeniem pracy może być samodzielne stworzenie tekstu zatytułowanego „W gabinecie lekarskim”, przedstawiającego – w mowie zależnej – wysłuchaną na wstępie rozmowę. Pamiętać należy, że studenci przed wysłuchaniem tekstu muszą otrzymać konkretne zadanie. Przy jego wykonaniu

nie należy wszystkiego wyjaśniać i tłumaczyć, gdyż kształci się przede wszystkim zrozumienie globalne i selektywne, a także przyzwyczajają do niepełnego rozumienia (domysły). Dopiero w dalszej kolejności sprawdza się rozumienie szczegółów³¹.

Podobna zasada obowiązuje w postępowaniu doskonalącym czytanie oraz rozumienie tekstu czytanego. I tutaj – zanim studenci rozpoczną pracę – powinni mieć sprecyzowane zadanie. Bardzo ważny jest odpowiedni dobór tekstów. W przypadku kandydatów na studia medyczne lekturze służyć muszą teksty o tematyce medycznej odpowiadające okolicznościom, z jakimi studenci w przyszłości będą obcowali. Autorki podręcznika *Chcę studiować medycynę* proponują między innymi takie rozważania naukowe czy popularnonaukowe, po których lekturze uczący się języka wpisują w diagramie dyscypliny naukowe medycyny, gromadzą słownictwo dotyczące specjalizacji lekarskich, definiują je według przykładowego schematu: „Laryngologia jest dyscypliną naukową zajmującą się rozpoznawaniem i leczeniem chorób jamy ustnej, nosowej i uszu”. Komunikują się, wykorzystując poznane słownictwo i konstrukcje gramatyczne. Mogą posługiwać się metodą dramy, odgrywając scenki w gabinetach poszczególnych specjalistów, wcielając się w role pacjentów i lekarzy.

Przy okazji kształcenia poszczególnych podsystemów języka należy także uwzględnić opanowanie i doskonalenie kompetencji gramatycznych, w tym poprawności fonetycznej. Umiejętności gramatyczne – oprócz wskazanych powyżej – można ćwiczyć, tworząc imiesłowy bierne od czasowników związanych z medycyną (takich jak np.: *badać, wypisać, skierować, operować, leczyć, pobrać, zalecić*), określając stronę bierną czasowników we wszystkich czasach gramatycznych czy konstruując stopnie wyższy i najwyższy przymiotników oraz przysłówków. W przypadku kształcenia poprawności fonetycznej należy uwzględnić sposób

³¹ A. Seretny, *ABC metodyki...*, s. 161.

wymawiania i akcentowania wyrazów. Ważne jest „ćwiczenie wymowy do takiego stopnia, który pozwoli uczącemu się na skuteczne przekazywanie informacji”³².

Jednym ze sposobów uzyskiwania poprawności fonetycznej jest wielokrotne powtarzanie wyrazów poprzez sylabizowanie ich od końca. Wyraz *cholesterolu* na przykład wymawia się sylabami, począwszy od końcowego *lu*, łącząc następnie tę sylabę z poprzedzającą: *rolu*, kolejno: *sterolu*, *lesterolu* aż do właściwego wymówienia całego rzeczownika w dopełniaczu. Wymowę słownictwa związanego ze zdrowiem można ćwiczyć, sytuując w parach podobnie brzmiące wyrazy, np.: *siwy – żywy*, *dłoń – skroń – woń*, *napar – wywar – odwar*, *boli – Poli*, *ucho – udo*, *kłuje – pluje*, *kręgi – pręgi*. Mówiący musi usłyszeć różnicę między dźwiękami i tak wypowiedzieć słowo, by tę różnicę usłyszał odbiorca komunikatu, zwłaszcza wtedy, gdy ustnie prezentuje dłuższy tekst zawierający trudne grupy spółgłosek. Oto przykład wypowiedzi wymagającej precyzji fonetycznej:

Dowiedziano, że alkohol zwiększa stężenie tzw. dobrego cholesterolu, który pomaga pozbyć się złogów tłuszczowych nagromadzonych w arteriach. Obniża natomiast poziom szkodliwego cholesterolu. Zmniejsza również ryzyko zatoru dzięki swoim antykrzepowym właściwościom. Wykorzystując lecznicze właściwości alkoholu, należy jednak zachować dużą ostrożność. Przedawkowanie grozi bowiem wręcz odwrotnym skutkiem. Zanim więc sięgniesz po butelkę ulubionego trunku, dowiedz się, czym ryzykujesz³³.

W przypadku języka medycznego w cytowanym tekście szczególnie ważny jest słuch fonematyczny, dzięki któremu uczący się języka tak wypowie poszczególne słowa, by zrozumiał je adresat komunikatu. Najpierw jednak sam musi je poprawnie usłyszeć, wielokrotnie odtwarzając nagrania tekstów, powtarzając pojedyncze słowa, zawarte w nich głoski, zwłaszcza trudniejsze grupy spółgłosek, w końcu – całe zdania. Wszystko po to, by być zrozumianym, by w pełni uczestniczyć w procesie komunikacji – jasno i logicznie porozumiewać się w gabinecie lekarskim, stomatologicznym, w aptece, gabinecie zabiegowym, rehabilitacyjnym i innych placówkach medycznych.

Umiejętność komunikowania się jest najważniejszą kompetencją uzyskiwaną w procesie nauczania języka polskiego jako obcego. Osiąga się ją poprzez opanowanie bogactwa leksykalnego i frazeologicznego, poprzez właściwe posługiwanie się nim, przy uwzględnieniu poprawności fonetycznej i gramatycznej polszczyzny. Tak rozumiana kompetencja komunikacyjna winna być kształcona na lekcjach językowych przybliżających różnorodne zagadnienia, wśród których temat zdrowia i higieny należy do najistotniejszych.

Bibliografia

Chłopicka M., Pukas-Palimąka D., Turek-Fornelska K., *Co panu dolega. Komunikacyjny podręcznik języka medycznego dla obcokrajowców*, Kraków 1991.

³² Tamże, s. 30.

³³ Cyt. za: E. Lipińska, E.G. Dąbska, *Kiedyś wrócisz tu...*, Kraków 2013, s. 121.

- Coste D., North B., Sheils J., John T., *Europejski system opisu kształcenia językowego: uczenie się, nauczanie, ocenianie*, Warszawa 2003.
- Danecka-Chwals A., Chłopicka M., Pukas-Palimąka D., *O człowieku po polsku. Podręcznik języka medycznego dla obcokrajowców*, Kraków 1989.
- Dźwierżyńska E., *Sposoby optymalizacji przyswajania materiału leksykalnego w procesie nauczania języka obcego*, Rzeszów 2012.
- Janowska I., *Planowanie lekcji języka obcego. Podręcznik i poradnik dla nauczycieli języków obcych*, Kraków 2010.
- Janowska I., *Podejście zadaniowe do nauczania i uczenia się języków obcych na przykładzie języka polskiego jako obcego*, Kraków 2008.
- Kita M., Skudrzyk A., *Człowiek i jego świat w słowach i tekstach*, Katowice 2009.
- Komunikacja językowa w społeczeństwie informacyjnym*, red. J. Krieger-Knieja, U. Paprocka-Piotrowska, Lublin 2006.
- Lechowicz J., Podsiadły J., *Chcę studiować medycynę*, Łódź 1998.
- Lipińska E., Dąbmska E.G., *Kiedyś wrócisz tu...*, Kraków 2013.
- Seretny A., *Słownictwo w dydaktyce języka. Świat słów na przykładzie języka polskiego jako obcego*, Kraków 2015.
- Seretny A., Lipińska E., *ABC metodyki nauczania języka polskiego jako obcego*, Kraków 2005.
- Stanek J., Stempek I., *Polski. Krok po kroku. Podręcznik nauczyciela*, poziom 1, Kraków 2015.
- Tyrpa A., *Frazeologia somatyczna. Związki frazeologiczne o znaczeniach motywowanych cechami części ciała w gwarach polskich*, Łask 2005.
- Wojnicki S., *Nauczanie języków obcych do celów zawodowych*, Warszawa 1991.

Communication Skills in Teaching Polish as a Foreign Language on the Example of the Topics of Health and Hygiene

Abstract

Foreigners who learn Polish language become acquainted with many important subjects including medical issues. Some of the learners will be medical students in the future and the rest will use Polish in their everyday life. The principal skill that decides about using a foreign language is communication. The issues connected with the terms of health, diseases and preventive treatment are inevitable in the communication process. Not only listening comprehension and speaking about medical issues but also improving lexical competence and keeping in mind grammar structures are parts of communication. In the process of teaching Polish as a foreign language the communication is improved with conversation exercises. Owing to the above mentioned exercises the medical concepts such as human anatomy and physiology, hygiene, diseases and their prevention and treatment are located in the realities of the country of the acquired language. The exercises enrich vocabulary and phraseology, they improve grammatical and phonetic accuracy, they teach accuracy in the communication process – at the doctor's surgery, at the hospital, at the chemist's and other health facilities.

Key words: teaching Polish as a foreign language, medical Polish for foreigners, communication concerning the topics of health hygiene, medical terminology