


Michalina Biernacka<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-2414-9745>

## ROZWIJANIE DZIAŁAŃ MEDIACYJNYCH OD POZIOMU PODSTAWOWEGO – NA PRZYKŁADZIE KURSU JĘZYKA POLSKIEGO JAKO OBCEGO DLA STUDENTÓW STOMATOLOGII

**Streszczenie:** Celem artykułu było przedstawienie sposobów wspierania działań i strategii mediacyjnych na poziomie A1. Jako przykład posłużył kurs języka polskiego jako obcego dla studentów stomatologii, którzy uczą się w Centrum Nauczania Języków Obcych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Opisano przebieg prowadzenia analizy potrzeb (triangulacja) i główne założenia kursu zgodnego z podejściem działaniowym, które poskutkowały zaplanowaniem 40 godzin kursu specjalistycznego. Ze względu na to, że nie ma jeszcze na polskim rynku wydawniczym podręczników do nauczania języka polskiego jako obcego (nawet ogólnego) na poziomie A1 opartych na podejściu ukierunkowanym na działanie, za ESOKJ (2003) i CEFR-CV (2020) przytaczano informacje argumentujące konkretne zasady projektowania wspomnianego kursu. Na podstawie wybranych zadań mediacyjnych omówiono możliwości, a także trudności, jakie niesie ze sobą wprowadzanie działań mediacyjnych na najniższym poziomie nauczania jppo. Na koniec przedstawiono wyniki ankiet ewaluacyjnych, potwierdzających skuteczność proponowanych rozwiązań metodycznych.

**Słowa kluczowe:** podejście działaniowe, działania mediacyjne, glottodydaktyka specjalistyczna

---

<sup>1</sup> michalina.biernacka@uni.lodz.pl, Uniwersytet Łódzki, Wydział Filologiczny, Instytut Filologii Polskiej i Logopedii, Zakład Lingwistyki Stosowanej i Kulturowej, ul. Pomorska 171/173, 90-236 Łódź.

## DEVELOPING MEDIATION ACTIVITIES FROM THE BASIC LEVEL – POLISH AS A FOREIGN LANGUAGE FOR DENTAL STUDENTS

**Abstract:** The aim of this paper was to present how to support mediation activities and strategies at the A1 level. An example was a course of Polish as a foreign language for dental students who study at the Foreign Languages Center of the Medical University of Lodz. The analysis of needs was described. It resulted in planning 40 hours of a specialty course, as well as the main assumptions of the course – in accordance to the action-oriented approach. There are no textbooks for teaching Polish as a foreign language (even general language) at the A1 level based on the action-oriented approach. Therefore, CEFR (2001) and CEFR-CV (2020) quoted information justifying the specific rules for designing such a course. On the basis of selected mediation tasks, the possibilities and difficulties of introducing mediation activities at such a low level were discussed. Finally, the results of the evaluation surveys were presented, confirming the effectiveness of the proposed methodological solutions.

**Keywords:** action-oriented approach, mediation activities, English for Specific Purposes

### 1. WSTĘP

Współczesna dydaktyka języków obcych w centrum stawia ucznia, jednocześnie czyniąc go współodpowiedzialnym za postępy w nauce, autonomicznym i społecznie zmotywowanym. Zarówno praktycy, jak i badacze od lat podkreślają rolę tekstów autentycznych, koncentrowania uwagi uczniów na rozwiązywaniu problemów w potencjalnych sytuacjach komunikacyjnych czy takiego myślenia o celach zajęć, by przykładowo gramatyka nie była istotą uczenia się, a służyła codziennej komunikacji (por. Janowska 2010; Janowska 2011; Sowa 2020; Bączar 2023). Rozpowszechnienie się podejścia komunikacyjnego w nauczaniu języków obcych uczyniło zwrot w kierunku samego ucznia, a coraz częściej propagowane dziś na świecie podejście działaniowe zaczęło zacierać granice między uczeniem się a użyciem języka w praktyce, wynikającym z określonych, aktualnych i naturalnych potrzeb. Uczących się języków obcych zaczęto więc postrzegać „jako aktywne «jednostki społeczne», czyli członków określonego społeczeństwa, mających do wykonania pewne zadania (nie tylko językowe), uwarunkowane kontekstem środowiskowym i sytuacyjnym” (ESOKJ 2003, s. 20).

Tego rodzaju refleksje skłaniają nauczycieli języka polskiego jako obcego do nieustannego rewidowania dydaktycznych i metodycznych poglądów, przyglądania się swojej roli w procesie nauczania czy prowadzonym kursom z punktu widzenia wprowadzanych treści, technik nauczania bądź rozwijania

poszczególnych działań językowych. Rozważania takie doprowadziły autorkę tekstu do zwrócenia się w stronę działań mediacyjnych, wyraźnie wciąż niedocenianych, mylnie interpretowanych lub po prostu ignorowanych, szczególnie na zajęciach ze studentami na najniższych poziomach biegłości językowej. Wobec powyższego celem niniejszego artykułu stał się opis ciekawego wyzwania dydaktycznego, jakim było zaplanowanie kursu języka polskiego jako obcego dla studentów IV roku stomatologii w Centrum Nauczania Języków Obcych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ze szczególnym uwzględnieniem przeprowadzonych zadań, mogących przyczynić się do rozwoju działań i strategii mediacyjnych na poziomach A1 i A1+.

Warto w tym miejscu przypomnieć powszechny pogląd, wedle którego uczący się języka obcego powinni najpierw opanować choćby podstawy języka ogólnego, zanim przejdą do uczenia się słownictwa czy struktur z jakiejś branży zawodowej. Współczesne podejścia do nauczania języków specjalistycznych, a także rynek pracy czy polityki uczelni weryfikują jednak takie przekonania i zmuszają do rewizji własnych lektorskich upodobań czy przyzwyczajęń. Co więcej, podejście ukierunkowane na działanie pozwala na odpowiednie doprecyzowanie celów nauczania i determinuje osadzanie zajęć w ważnych dla uczących się sytuacjach komunikacyjnych, precyzyjnie uwarunkowanych społecznie. Sprzyja to budowaniu kursów już od początku poziomu podstawowego: zarówno tych dla potrzeb zawodowych, jak i tych do celów zawodowych (por. podręcznik rozwijający kompetencje transwersalne *Polski w pracy* (Jasińska, Szymkiewicz, Małolepsza 2010) na poziomie A1+).

Opisywany w artykule kurs przygotowano więc, opierając się na podejściu działaniowym, które według wielu glottodydaktyków jest najskuteczniejszym sposobem uczenia się – szczególnie cennym dla glottodydaktyki specjalistycznej (por. Gajewska, Sowa 2014). Według niego uczący się jest członkiem pewnej społeczności, który w konkretnych okolicznościach ma do wykonania konkretne zadania, a – by zrealizować je właściwie – powinien uruchomić zarówno językowe kompetencje komunikacyjne, jak i kompetencje ogólne czy określone strategie (por. ESOKJ 2003, s. 20–21).

## 2. OPIS KURSU JĘZYKA POLSKIEGO JAKO OBCEGO DLA STUDENTÓW STOMATOLOGII

Kurs zaplanowany został przez uczelnię na dwa semestry, w każdym po 20 godzin. W pierwszym semestrze przedmiot nazwano *Komunikacją z pacjentem polskojęzycznym*, zaś w drugim był to *Język polski dla stomatologa (obcokrajowca)*. Wymogami ze strony uczelni były: dostosowanie programu

nauczania do nazw poszczególnych przedmiotów oraz położenie nacisku na leksykę typową dla języka stomatologów. Przygotowanie kursu rozpoczęło więc od analizy potrzeb, którą przeprowadzono wielotorowo (por. koncepcję triangulacji metod badawczych opisywaną m.in. przez Vogt, za: Gębał 2016).

Rozpoczęto od wywiadów z poprzednim lektorem, bowiem kurs miał się odbyć odpowiednio w VII i VIII semestrze, po roku przerwy (studenci zrealizowali 120 godzin języka polskiego jako obcego od pierwszego do czwartego semestru studiów – był to język polski jako obcy ogólny, czwarty semestr zajęć wypełniony był leksyką charakterystyczną dla języka stomatologów). Poziom biegłości studentów określony został jako A1.1–A1.2. Otrzymano bardzo szczegółowy opis grup wraz z prezentacją poszczególnych studentów, ich mocnymi i słabszymi stronami w opanowywaniu jppo. Przejrzano skrypt ostatniego semestru, ustalono zakres materiału gramatyczno-leksykalnego i wykorzystane metody (podejście komunikacyjne z elementami metody gramatyczno-tłumaczeniowej) oraz techniki nauczania. Zainspirowano się wybranymi sytuacjami komunikacyjnymi i funkcjami języka, a następnie rozpoczęto ekscerpcję dialogów typowych dla określonego wcześniej typu adresata kursu.

Pozyskanie autentycznych dialogów dla tak niskiego poziomu biegłości językowej było w zasadzie niemożliwe. Brakuje też na polskim rynku wydawniczym materiałów przeznaczonych do nauczania języka polskiego jako obcego dentystów lub studentów stomatologii<sup>2</sup>. Znalaziono wyłącznie podręcznik *Język polski dla stomatologów* autorstwa Urszuli Swobody-Rydz (2015), jednak był on przygotowany z myślą o studentach na znacznie wyższym poziomie. Ostatecznie zbudowano korpus tekstów, wykorzystując dostępne w Internecie teksty pisane przez stomatologów, filmiki z platformy YouTube, strony internetowe klinik stomatologicznych, strony dla stomatologów (np. o skutecznej komunikacji z pacjentami). Ponadto przysłuchiwano się prawdziwym dialogom prowadzonym w zaprzyjaźnionym gabinecie stomatologicznym w Łodzi, a także przeprowadzono wywiad z doświadczonym stomatologiem (było to swego rodzaju szkolenie na temat podstawowych narzędzi dentystycznych czy sposobów porozumiewania się z pacjentami w konkretnych sytuacjach problemowych). Ostatecznie również udział samej grupy docelowej okazał się ważnym czynnikiem planowania kursu. Na pierwszych zajęciach w języku angielskim przeprowadzono krótkie wywiady ze studentami na temat ich potrzeb i oczekiwań, ustalono też zadania konieczne do wykonywania w codziennej praktyce studenckiej (por. Long 2005). Natomiast po każdym zajęciu przeprowadzano krótką ewaluację, która kilkukrotnie zmieniła przebieg kursu – dostosowywano treści do rzeczywistych potrzeb i sposobów pracy typowych dla studentów praktykujących wówczas

<sup>2</sup> Ze względów stylistycznych terminy *stomatolog* i *dentysta* traktuje się jako synonimy i używa się ich zamiennie.

w Centralnym Szpitalu Klinicznym CKD w Łodzi (por. propozycje przeprowadzenia analizy potrzeb według Bronisławy Ligary i Wojciecha Szupelaka 2012).

Kurs podzielono na 4 moduły, po dwa w każdym semestrze: 1. *Kim jestem?*, 2. *Wizyta u dentysty*, 3. *Wywiad z pacjentem*, 4. *Ból – studia przypadku*. Analiza dialogów między dentystami a pacjentami pozwoliła wyłonić te leksemy i struktury, które są lub mogą być najczęściej stosowane w środowisku stomatologów. Jednocześnie starano się pokazywać, które struktury (i kiedy) można z łatwością wykorzystywać w życiu codziennym lub też jakie znaczenia podstawowe mają neosemantyzmy. Każdy z modułów miał inne cele szczegółowe (językowe i kulturowe), np. wprowadzenie narzędnika l.p. i l.mn. (w kilku funkcjach), utrwalenie dopełniacza w l.p. i l.mn. (w kilku funkcjach), opanowanie wybranych rzeczowników odczasownikowych w bierniku i dopełniaczu, wprowadzenie czasu przyszłego prostego; opanowanie akceptowalnej wymowy tzw. samogłosek nosowych w wygłosie i przed spółgłoskami szczelinowymi; opanowanie akceptowalnej wymowy spółgłosek retrofleksyjnych; stosowanie leksyki związanej z podstawowymi narzędziami stomatologicznymi, stosowanie leksyki dotyczącej najczęstszych chorób jamy ustnej; uwrażliwienie na kulturowe różnice dotyczące stosowania znieczuleń czy inne sposoby codziennego dbania o zdrowie jamy ustnej. Kurs miał za zadanie wprowadzić słownictwo specjalistyczne, potrzebne studentom stomatologii i tak często nim operować, by użycie poszczególnych wyrazów zaczęło być naturalne (w odpowiednich strukturach, z właściwym doбором końcówek fleksyjnych i wystarczająco wyraźnie). Ponadto założono, że choć na płaszczyźnie leksykalno-semantycznej oraz pragmatycznej język specjalistyczny różni się od ogólnego, to w zakresie podsystemu fonicznego (wraz z paralelną ortografią), a także w dużej mierze gramatycznego (np. w obrębie morfologii) nie odnotowuje się różnic – co sprzyja naturalności i autentyczności proponowanych zadań.

Każdy moduł miał rozwijać wszystkie działania językowe. Największy nacisk kładziony był na interakcję ustną, a także recepcję ustną i audiowizualną. Działania mediacyjne, interesujące z punktu widzenia tematu artykułu, wprowadzano w ramach zwięźczenia opanowywania poszczególnych partii materiału i koncentrowano się przede wszystkim na ich ustnej formie – w pierwszej kolejności w zakresie mediacji komunikacji (ale także mediacji pojęć i mediacji tekstu). Istotnym elementem było rozwijanie różnorodnych strategii, nie zapominano o kompetencjach ogólnych użytkowników języka. Wiele miejsca w kursie zajmowały wobec tego różnego typu dialogi – najczęściej preparowane na podstawie prawdziwych, zasłyszanych rozmów. Istotne było też kształcenie kompetencji międzykulturowej: umiejętności obserwacji, empatii, dostrzegania podobieństw i różnic między systemami komunikacyjno-kulturowymi, rozmawiania o problemach (zob. Zarzycka 2000). Bardzo dużo pracowano w grupach lub parach, a każdy z modułów kończył projekt zaliczeniowy, do którego realizacji prowadziły wszystkie zadania cząstkowe.

### 3. POZIOM PODSTAWOWY A DZIAŁANIA MEDIACYJNE

Zgodnie z ogólnym opisem umiejętności według CEFR-CV na poziomie A1 uczący się „potrafi używać prostych słów/znaków migowych i środków niewerbalnych, aby wykazać zainteresowanie pomysłem. Potrafi przekazać proste, przewidywalne informacje dotyczące spraw aktualnych, zawarte w krótkich i prostych tekstach, takich jak: tablice, ogłoszenia, plakaty, programy itp.”, zaś na A2 „potrafi odgrywać wspomagającą rolę w interakcji, pod warunkiem, że pozostali rozmówcy mówią/migają wolno i co najmniej jeden z nich pomaga mu włączyć się do rozmowy i wyrazić własne propozycje. Potrafi przekazać istotne informacje zawarte w przejrzystym zbudowanych, krótkich, prostych tekstach informacyjnych, pod warunkiem, że dotyczą one konkretnych, znanych tematów i są sformułowane w prostym, codziennym języku. Potrafi użyć prostych słów/znaków migowych, aby poprosić kogoś o wyjaśnienie czegoś. Potrafi rozpoznać, kiedy pojawiają się trudności, i wskazać prostym językiem oczywisty charakter problemu. Potrafi przekazać główne myśli zawarte w krótkich, prostych konwersacjach lub tekstach na codzienne tematy, dotyczących spraw aktualnych, pod warunkiem, że są one wyrażone jasno i prostym językiem” (*Council of Europe* 2020, s. 91–92, za: Janowska, Plak 2021, s. 87). Wobec powyższego, tworząc program nauczania, uwzględniano w ramach poszczególnych działań mediacyjnych wskaźniki z poziomów A1 oraz A2 – każdorazowo sprawdzając, czy grupa odbiorców kursu ma wystarczające kompetencje komunikacyjne i językowe w ramach znajomości języka polskiego ogólnego, by móc zmierzyć się z wyzwaniem, jakie stawia przed nimi nauczanie języka do potrzeb akademickich.

Na poziomie A1+ w grupie przyszłych dentystów uznano za osiągalne i istotne wykształcenie następujących umiejętności mediacyjnych, przydatnych od samego początku w trakcie odbywania praktyk, a więc podczas kontaktów z pacjentami polskojęzycznymi: werbalne i niewerbalne wykazywanie zainteresowania tym, co mówi pacjent; przekazywanie informacji na podstawie danych (typu: diagnoza), zawartych w konwersacjach na znany temat (np. rozmowa z rodzicem pacjenta a młodym pacjentem), prostych instrukcji i zaleceń (w dialogach typu dentysta – pacjent); wspomaganie interakcji (jako wspierający praktykant), o ile dentysta prowadzący i/lub pacjent pomagają włączyć się do rozmowy; dopytywanie i proszenie o wyjaśnienie czegoś, o doprecyzowanie (np. w celu pozyskania danych do ustalenia diagnozy); rozpoznawanie komunikacyjnych trudności, nazywanie charakteru problemu, odpowiednie, przynajmniej ogólne reagowanie (np. na emocjonalną reakcję pacjenta wyrażającą stres czy ból).

Uzupełnienia, które odnaleźć można w dokumencie CEFR-CV, znacznie poszerzają zakres funkcjonalny działań mediacyjnych (zob. wcześniejsze definicje

mediacji wg ESOKJ 2003). Osobno rozpatrywać więc warto mediację tekstu (ułatwiająca drugiej osobie dostęp do treści), mediację pojęć (której celem jest ułatwianie dostępu do samej wiedzy i pojęć) oraz mediację komunikacji, wspierającą relacje międzyludzkie. Należy jednak pamiętać, że wszystkie typy i opisywane względem nich deskryptory odnoszą się nie do profesjonalnych tłumaczy, a wszelkich użytkowników języka, działających w sytuacjach codziennych. Jak piszą Przemysław E. Gębał i Władysław Miodunka „mediacja w sposób naturalny odkrywa i wspiera różnokulturowy wymiar zajęć językowych, zachęcając uczących się do podejmowania działań w swojej roli pośrednika między językami i kulturami w formalnych i nieformalnych kontekstach komunikacyjnych” (2020, s. 317).

Wszystkie komponenty na opisywanym kursie były więc każdorazowo dostosowywane do interesujących słuchaczy tematów, sytuacji komunikacyjnych i funkcji języka, z uwzględnieniem nauczanego słownictwa ogólnego i specjalistycznego. Głównym celem kursu było rozwijanie kompetencji działaniowych i transwersalnych w konkretnych sytuacjach komunikacyjnych, charakterystycznych dla codziennych zajęć klinicznych studentów. Starano się wprowadzać jak najwięcej zadań, skłaniających do współpracy i rozwiązywania problemów, które potencjalnie mogłyby pojawić się w życiu codziennym uczniów. Prowokowano do rozmaitych negocjacji, proponowano dyskusje na temat podejść do pacjentów w poszczególnych krajach, moderowano niezwykle proste językowo, a jednak często naprawdę refleksyjne rozmowy na tematy bliskie uczącym się. Jedną z takich inspiracji było prezentowane poniżej ćwiczenie, które prawidłowo rozwiązać można było na wiele sposobów, należało to jednak w odpowiedni sposób wyjaśnić (ceny mogą być różne w zależności od intencji stomatologa i choćby tego, czy próbuje on wyłudzić więcej pieniędzy od pacjenta niż to konieczne; ciekawe okazały się m.in. dyskusje, w których studenci dokładnie wyliczali dwie różne kwoty i wskazywali, że jedna jest dla rodziny i przyjaciół, a druga dla nieznanomych):

Zadanie 1. Autentyczne sytuacje problemowe

32. Proszę przeczytać dialog, a następnie popatrzeć na cennik i pomyśleć, ile to będzie kosztować i dlaczego?	
<b>Stomatologia Jarzębiny</b>	
Scaling (usuwanie kamienia nazębnego) + polerowanie, 1 łuk	90 zł
Piaskowanie (usuwanie osadów nazębnych), 1 łuk	90 zł
Fluoryzacja, 1 łuk	70 zł
Leczenie nadwrażliwości, 1 ząb	70 zł
Scaling + Piaskowanie, 2 łuki	330 zł
<b>Dialog 8</b>	
<b>Dentysta:</b> Na górze widzę tylko trochę osadu, ale na dole jest sporo osadu i dużo kamienia. Proponuję piaskowanie i usunięcie kamienia.	
<b>Pacjent:</b> A fluoryzacja?	
<b>Dentysta:</b> Nie, myślę, że nie jest potrzebna.	
<b>Pacjent:</b> A ile to będzie kosztować?	
<b>Dentysta:</b> Razem to będzie _____ zł	

Źródło: opracowanie własne

Wszystkie zadania przygotowane zostały dla studentów na poziomie A1+, rozumianym jako podstawowy, jednak z dodatkowym komponentem języka specjalistycznego przyszłych dentystów. Każdorazowo jest to mediacja wewnątrzjęzykowa (język źródłowy i docelowy to język polski), choć niekiedy studenci posiłkowali się samodzielnie znajduwanymi tekstami specjalistycznymi w językach rodzimych lub angielskim, co rozszerzało pole zmagania na mediację międzyjęzykową. Zadania budowano według 10 kryteriów zadań mediacji językowej Alexandra Pfeiffera (za: Janowska, Plak 2021, s. 154), a więc biorąc pod uwagę: uwzględnianie zainteresowań uczących się, dopasowywanie treści do poziomu, określanie sytuacji podjęcia działań, nawiązywanie do potrzeb adresata, klarowne formułowanie poleceń, uwzględnianie treści międzykulturowych, osadzanie w tematyce zajęć, niwelowanie konieczności uciekania się do pomocy leksykalnych, podawanie przejrzystych kryteriów oceny, umożliwianie zmiany gatunku.

#### 4. PRZYKŁADOWE ZADANIA ROZWIJAJĄCE DZIAŁANIA MEDIACYJNE

Studenci cudzoziemcy mają świadomość częstej niechęci, jaką Polacy żywią do obcojęzycznych lekarzy. Bariery kulturowe i językowe utrudniają komunikację, wobec czego cenne są wszelkie sposoby ułatwiania interakcji, na przykład poprzez wzbudzanie zaufania pacjenta odpowiednimi informacjami na temat czynności podejmowanych przez specjalistę. Umiejętność budowania właściwych relacji z polskojęzycznym pacjentem charakteryzowała dwa pierwsze moduły. Przykładem zadania jest jedno z ostatnich z modułu drugiego, które miało na celu rozwijanie recepcji pisemnej, a także interakcji, produkcji i mediacji ustnej, wykorzystywało wcześniej poznane lub utrwalone struktury i słownictwo (1. lub 3. osoba liczby pojedynczej czasu teraźniejszego podstawowych czasowników typowych dla języka stomatologów, rekcja biernikowa, podstawowe narzędzia). Pracowano według woli indywidualnie lub w parach – najczęściej tworzyły się pary jednokulturowe. Polecenie jest kilkufazowe, tak też realizowano zadanie – odkrywając przed studentami kolejne jego elementy.

Zadanie 2. Rozwijanie działań mediacyjnych na poziomie A1+ – informowanie pacjenta o postępie wizyty

**1a. Miły dentysta zawsze informuje pacjenta, co robi albo co zaraz zrobi. Proszę ułożyć informacje w logicznej kolejności.**

**1b. Jesteś już dentystą, pacjent czeka na fotelu. Co mówisz? Proszę wybrać te zdania, które są najważniejsze w komunikacji z pacjentem.**

**1c. Rozmawiamy w parach: O czym dentysta w Twoim kraju musi poinformować, a co jest nieważne? Proszę na forum zaprezentować podobieństwa i różnice.**



	Sprawdzam, co się dzieje.		Wkładam ssak.
	Zaczynam borować.	1	Włączam fotel i lampę.
	Zakładam wypełnienie / plombę.		Wyłączam turbinę.
	Robię znieczulenie / zastrzyk.		Wkładam kształtkę.
	Kończę badanie. (już znam diagnozę).		Biorę lusterko.
	Pytam: Chce Pani / Pan znieczulenie?		Pytam: Gdzie boli? Jak boli?

Źródło: opracowanie własne

Mimo iż zadanie wydaje się niepozorne, pomaga kształtować zarówno mediację tekstu, jak i mediację pojęć czy komunikacji, rozwija też strategie medycyjnne. Jednym z najważniejszych jego celów było umiejętne wybieranie informacji ważnych do przekazania – zarówno z punktu widzenia pacjenta (dorosłego lub małego), jak i dentysty. Inspirowało do rozmów na temat opieki dentystycznej podczas wizyty, zwracało uwagę na różnice kulturowe czy poszczególne fazy wizyty (na przykład konieczność zapytania w Polsce o chęć otrzymania znieczulenia w stosunku do niemieckiego uznawania tego za oczywistość i ewentualnego oczekiwania, że pacjent, który nie chce go dostać, odpowiednio wcześniej o tym poinformuje). Poszczególne cechy zadania z punktu widzenia typów mediacji i strategii medycyjnnych skrótkowo przytoczone zostały w poniższej tabeli<sup>3</sup>.

Tabela 1. Opis parametrów zadania nr 2 na podstawie deskryptorów z CEFR-CV (2020)

Mediacja tekstu	Mediacja pojęć	Mediacja komunikacji
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ustne przekazywanie konkretnych informacji (krótkie instrukcje);</li> <li>• ustne przetwarzanie tekstu (streszczanie, wybieranie głównych/najważniejszych myśli tekstu).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ułatwianie współpracy i interakcji w grupie;</li> <li>• współpraca w celu tworzenia znaczenia;</li> <li>• zachęcanie do rozmowy koncepcyjnej (pytanie o opinię, okazywanie zainteresowania pomysłem).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tworzenie przestrzeni różnokulturowej;</li> <li>• ułatwianie komunikacji w sytuacjach delikatnych i w przypadku nieporozumień.</li> </ul>
<b>Strategie medycyjnne:</b>	Dostosowywanie języka (strategie służące wyjaśnianiu nowego pojęcia).	Skracanie tekstu (strategie upraszczania tekstu).

Źródło: opracowanie własne

Wybór najistotniejszych treści był też elementem kolejnego zadania, które znajdowało się w module trzecim. Miało ono na celu rozwijanie recepcji pisemnej, interakcji, produkcji i mediacji ustnej, a także ewentualnie produkcji pisemnej. Pracowano w grupach narzuconych przez nauczyciela i – o ile było to możliwe – grupy były zróżnicowane kulturowo.

<sup>3</sup> Analogiczne opisy towarzyszyć będą także kolejnym z opisywanych zadań.

## Zadanie 3. Rozwijanie działań medycyjnnych na poziomie A1+ – formułowanie zaleceń

<b>Proszę przeanalizować sytuację pacjenta, a następnie wybrać 3 najlepsze zalecenia (można też napisać inne rekomendacje). Proszę dyskutować w grupie (nr 1 lub 2), a potem zaprezentować zalecenia na forum: proszę mówić do pacjenta. Dlaczego te zalecenia są najlepsze? Przykład:</b> Ma pani trochę kamienia, więc proszę myć zęby regularnie.				
1	Proszę czyścić zęby nitką codziennie na noc.	7	Proszę myć zęby mocniej.	Na przykład: ..., więc ... ..., bo ...
2	Proszę nitkować zęby zawsze po jedzeniu.	8	Proszę myć zęby szczoteczką elektryczną.	
3	Proszę myć zęby 2 razy dziennie.	9	Proszę myć zęby zwykłą szczoteczką.	
4	Proszę myć zęby 3 minuty.	10	Proszę kupić dobrą pastę z fluorem.	
5	Proszę wieczorem płukać zęby płynem.	11	Proszę raz w roku usuwać kamień.	
6	Proszę myć zęby delikatnie.	12	Proszę myć zęby pastą bez fluoru.	
<b>Grupa 1. Pacjent ma dużo kamienia na zębnego. Rzadko myje zęby. Myje zawsze zwykłą szczoteczką. Pije dużo kawy i pali papierosy.</b>		<b>Grupa 2. Pacjentka ma delikatne dziąsła. Często widzi i czuje krew, kiedy myje zęby. Myje zęby regularnie szczoteczką elektryczną.</b>		

Źródło: opracowanie własne

W tym zadaniu nauczyciel wcielił się w rolę pacjenta, zaś każdy ze studentów na chwilę stawał się dentystą i prezentował jedną z przedyskutowanych w grupie rad – obudowywał ją odpowiednią argumentacją (studenci z grupy działali na podobieństwo konsylium, po czym wypowiadali się jeden po drugim). Lektor zaznaczał propozycje danej grupy na tablicy, po czym prosił grupę przeciwną o chwilę zastanowienia i udzielenie ewentualnych rad kolegom stomatologom z sąsiedniej kliniki (co do sposobów motywowania określonego typu pacjenta). Ten sposób pracy podkreślał jednocześnie odpowiedzialność zawodu stomatologa, natomiast samych studentów wdrażał do tzw. oceny koleżeńskiej. W tego typu zadaniu szczególnie cenne było rozwijanie mediacji pojęć oraz mediacji komunikacji.

Tabela 2. Opis parametrów zadania nr 3 na podstawie deskryptorów z CEFR-CV (2020)

Mediacja tekstu	Mediacja pojęć	Mediacja komunikacji
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ustne przekazywanie konkretnych informacji (diagnoza, zalecenia);</li> <li>• ustne przetwarzanie tekstu (wyjaśnianie, wybiernie głównych/ najważniejszych myśli tekstu).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ułatwianie współpracy i interakcji w grupie;</li> <li>• współpraca w celu tworzenia znaczenia;</li> <li>• zachęcanie do rozmowy koncepcyjnej (pytanie o opinię, okazywanie zainteresowania pomysłem).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tworzenie przestrzeni różnokulturowej;</li> <li>• ułatwianie komunikacji w sytuacjach delikatnych i w przypadku nieporozumień.</li> </ul>
<b>Strategie medycyjne:</b>	Dostosowywanie języka (strategie służące wyjaśnianiu nowego pojęcia).	Skracanie tekstu (strategie upraszczania tekstu).

Źródło: opracowanie własne

Kolejne z przykładowych zadań, ucząc hierarchizowania informacji, pozwalało na użycie ćwiczonych wcześniej przysłówków w stopniu wyższym (ewentualnie i najwyższym). Zwracało uwagę na różnice pomiędzy sposobem formułowania diagnozy

a formą jej przekazywania pacjentowi i korelowania z nią właściwych zaleceń. Pracowano w parach lub grupach, by możliwe było weryfikowanie opinii, a niekiedy i precyzyjniejsze stawianie diagnozy. Rozwijano liczne działania językowe: recepcję pisemną, interakcję, produkcję i mediację ustną, a także produkcję pisemną.

Zadanie 4. Rozwijanie działań mediacyjnych na poziomie A1+ – informowanie pacjenta o diagnozie i konsekwencjach zaniedbań

Pacjent ma 40 lat, przyszedł do dentysty i ma kilka problemów. Do stomatologa skierował go internista, ale on nie rozumie dlaczego. Rzadko myje zęby, ale nic go nie boli. Ostatni przegląd miał 10 lat temu.

**1a. Na podstawie zdjęć<sup>4</sup> proszę napisać diagnozę, np. siedem ubytków, osad, zaczerwienione dziąsła, ... Następnie proszę przedyskutować i zdecydować, co i jak należy powiedzieć pacjentowi. Co jest ważne/najważniejsze w tej sytuacji? Proszę poinformować pacjenta o diagnozie.**

**1b. Jakie trzeba dać zalecenia? Proszę ułożyć zalecenia w kolejności: bardzo ważne – ważne – mało ważne.**

Źródło: opracowanie własne

Wielokrotnie podczas wykonywania tego ćwiczenia okazywało się, że studenci najwięcej czasu potrzebują na negocjowanie, które elementy diagnozy są na tyle nieważne, że pacjent nie musi o nich wiedzieć. Często też, w zależności od indywidualnych lub kulturowych przyzwyczajęń, kolejność podawania zaleceń zmieniała się z tej narzuconej w zadaniu na odwrotną. Mediacja tekstu nabierała tu rysu typowego dla omawianej odmiany języka specjalistycznego, a więc była to słowna interpretacja informacji zwizualizowanej (zdjęcia prawdziwych pacjentów, pobrane z Internetu). Co prawda autorzy CEFR-CV nie stworzyli w tym zakresie deskryptorów dla poziomu A1, a nawet początkowego poziomu A2, a jednak specjalistyczny charakter kursu w sposób szczególny zachęcał do wprowadzania podobnych zadań. Okazywały się one bardzo cenne, silnie wzmacniały motywację i były bezpośrednio skorelowane z tym, co na co dzień towarzyszyło studentom w trakcie pracy z pacjentami.

Tabela 3. Opis parametrów zadania nr 4 na podstawie deskryptorów z CEFR-CV (2020)

Mediacja tekstu	Mediacja pojęć	Mediacja komunikacji
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ustne przekazywanie konkretnych informacji (diagnoza, zalecenia);</li> <li>• ustne objaśnianie danych (interpretacja zdjęć).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ułatwianie współpracy i interakcji w grupie;</li> <li>• współpraca w celu tworzenia znaczenia;</li> <li>• zachęcanie do rozmowy koncepcyjnej (pytanie o opinię, okazywanie zainteresowania pomysłem).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tworzenie przestrzeni różnokulturowej;</li> <li>• ułatwianie komunikacji w sytuacjach delikatnych i w przypadku nieporozumień.</li> </ul>
<b>Strategie mediacyjne:</b>	Dostosowywanie języka (strategie służące wyjaśnianiu nowego pojęcia).	Skracanie tekstu (strategie upraszczania tekstu).

Źródło: opracowanie własne

<sup>4</sup> Ze względu na prawa autorskie nie zamieszcza się w artykule zdjęć wykorzystanych podczas zajęć.

Rozwijanie mediacji z zakresu doboru i wyboru ważnych informacji było istotne także w jednym z ostatnich zadań trzeciego modułu, w którym język należało dostosować do wieku i możliwości poznawczych pacjenta oraz jego opiekuna. Elementem końcowym było tu odegranie polilogowej scenki (narrator informujący resztę grupy o diagnozie, stomatolog, mały pacjent i jego opiekun). Zadanie bazowało na utrwalonych wcześniej różnicach w terminologii stosowanej w rozmowach z dziećmi i dorosłymi, zwracało uwagę na zmianę rejestru, a więc i form gramatycznych (z 3. na 2. osobę liczby pojedynczej), rozwijało recepcję i produkcję pisemną oraz interakcję, produkcję i mediację ustną.

Zadanie 5. Rozwijanie działań mediacyjnych na poziomie A1+ – informowanie pacjenta o diagnozie z dostosowaniem się do typu odbiorcy komunikatu

<p><b>1a. To jest diagnoza małego pacjenta. Proszę przedyskutować i zdecydować, co jest ważne, to znaczy, co mały pacjent powinien usłyszeć. Pacjent bardzo się denerwuje. Proszę napisać tekst: wytłumaczyć, co się dzieje. (Obok jest matka pacjenta, ale proszę pamiętać, że będą mówić Państwo do dziecka).</b></p> <p><b>1b. Teraz dentysta rozmawia z rodzicem pacjenta. Co rodzic musi usłyszeć? Proszę napisać drugi tekst.</b></p> <p><b>1c. Proszę przedstawić scenkę: rozmawiają dentysta, dziecko (mały pacjent) i rodzic.</b></p> <p><b>1d. Rozmowa z małym a dorosłym pacjentem – czym się różni w Polsce i w innych krajach?</b></p>	
<p><b>1A. To jest diagnoza małego pacjenta. Zdecyduj, co jest ważne, to znaczy co mały pacjent powinien usłyszeć. Obok jest matka pacjenta, ale pamiętaj, że mówisz do dziecka. Powiedz to tak jak myślisz, że będzie najlepiej. Pacjent bardzo się denerwuje. Wytłumacz, co się dzieje.</b></p>	<p><b>2A. To jest diagnoza małego pacjenta. Zdecyduj, co jest ważne, to znaczy co mały pacjent powinien usłyszeć. Obok jest ojciec pacjenta, ale pamiętaj, że mówisz do dziecka. Powiedz to tak jak myślisz, że będzie najlepiej. Pacjent bardzo się denerwuje. Wytłumacz, co się dzieje.</b></p>
<p>Pacjent ma 4 lata. Ma zaawansowaną próchnicę: widać 15 ubytków na zębach mlecznych. Nie chce myć zębów. Pije dużo soków i je dużo słodczy. Zęby są krzywe. Dwa zęby trzeba natychmiast usunąć. Zęby trochę bołą, ale nie bardzo.</p>	<p>Pacjentka ma 7 lat. Ma 5 ubytków. Ma tylko zęby mleczne, nie ma zębów stałych. Nie je twardych warzyw, tylko pije musy owocowe. Myje zęby niedokładnie. Trzeba usunąć dolną prawą jedynekę. Bardzo boli ją górna lewa trójka.</p>
<p>Posłuchaj, ...</p> <p>Jesteś bardzo dzielny.</p>	<p>Posłuchaj, ...</p> <p>Jesteś bardzo dzielna.</p>
<p><b>1B. Teraz rozmawiasz z mamą pacjenta. Co musi usłyszeć?</b></p>	<p><b>2B. Teraz rozmawiasz z tatą pacjenta. Co musi usłyszeć?</b></p>
<p>Proszę pani...</p>	<p>Proszę pana...</p>

Źródło: opracowanie własne

Było to jedno z zadań, które w najpełniejszy sposób mobilizowało uczących się do mediowania. Efektem dłuższej pracy nad zadaniem były urozmaicone scenki, które bardzo wyraźnie pokazywały językowe i interpersonalne różnice w pracy z dzieckiem i dorosłym. Uczący się ćwiczyli także własną wrażliwość i empatię, a przygotowywane polilogi, często poza określonymi ramami, prezentowały jeszcze dodatkowe nieporozumienia, które w trakcie rozmowy były wyjaśniane.

Tabela 4. Opis parametrów zadania nr 5 na podstawie deskryptorów z CEFR-CV (2020)

Mediacja tekstu	Mediacja pojęć	Mediacja komunikacji
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ustne przekazywanie konkretnych informacji (diagnoza, zalecenia, krótkie instrukcje);</li> <li>• upraszczanie przekazu (poszukiwanie leksyki dostosowanej do odbiorcy);</li> <li>• ustne przetwarzanie tekstu (wyjaśnianie; streszczanie wybranych głównych myśli tekstu: diagnozy).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ułatwianie współpracy i interakcji w grupie;</li> <li>• współpraca w celu tworzenia znaczenia;</li> <li>• zachęcanie do rozmowy koncepcyjnej (pytanie o opinię, okazywanie zainteresowania pomysłem).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tworzenie przestrzeni różnokulturowej;</li> <li>• ułatwianie komunikacji w sytuacjach delikatnych i w przypadku nieporozumień.</li> </ul>
<b>Strategie medycyjnne:</b>	Dostosowywanie języka (strategie służące wyjaśnianiu nowego pojęcia).	Skracanie tekstu (strategie upraszczania tekstu).

Źródło: opracowanie własne

Ostatnie z opisywanych zadań, wieńczące moduł czwarty, pozwalało na bezpośrednie porównywanie różnych wersji podobnego dialogu. Zwracało też uwagę na strategie komunikacyjne i pozwalało na poszukiwanie najlepszych dla uczących się sposobów komunikacji z polskim pacjentem.

Zadanie 6. Rozwijanie działań medycznych na poziomie A1+ – rozmowa z pacjentem

Pacjent ma ropieć, bardzo go boli. Boi się i nie zna jeszcze diagnozy.			
<b>1a. Proszę przeanalizować tabelkę (osobno grupy nr 1, 2 lub 3) i napisać dialog. UWAGA! Pacjent musi czuć, że dentysta go słucha i rozumie.</b>			
<b>1b. Proszę w parach zaprezentować grupie dialog z frazami z tabeli i wytłumaczyć, dlaczego są potrzebne? Czy w każdym kraju samopoczucie pacjenta jest ważne dla dentysty?</b>			
<b>Grupa 1</b>	<b>Sygnalizuję zrozumienie sytuacji</b>	Mój pacjent wie, że słucham i reaguję na jego odpowiedzi, mimikę. Rozumiem sytuację pacjenta, ale czasem proponuję coś niemiłego, bo jest to konieczne.	Yhm... / Rozumiem. / Aha, dobrze. Zaraz to sprawdzę. / Dobrze, ... / Oj, niedobrze... / Bardzo mi przykro, ale... / Niestety... / Oczywiście, ale... / W porządku, tylko jeszcze...
<b>Grupa 2</b>	<b>Proszę o wytłumaczenie sytuacji</b>	Pytam, kiedy nie wiem albo nie jestem pewny. Interesuję się samopoczuciem pacjenta. Bardzo ważne są dla mnie reakcje pacjenta na to, co robię.	Jak bardzo boli? / W skali od 1 do 10 jak boli? / Boli? / Czy to boli? / Czy teraz boli? / Czy boli, kiedy dotykam? / Czy wszystko w porządku / dobrze? / Proszę zagryźć. Czy jest panu wygodnie?
<b>Grupa 3</b>	<b>Wspieram</b>	Chcę, żeby mój pacjent czuł się komfortowo i bezpiecznie. Eliminuję stres. Dbam o atmosferę.	Proszę się nie denerwować/nie stresować/nie bać. / Proszę się nie martwić. / Wszystko będzie dobrze. / Wyleczymy ten ząb

Źródło: opracowanie własne

Pracowano w grupach, rozwijając recepcję pisemną, interakcję ustną i pisemną, a także mediację ustną. Z dotychczas zaprezentowanych zadań to było najtrudniejsze dla studentów, jego realizacja podczas zajęć zajmowała też najwięcej czasu – wszyscy bowiem na koniec porównywali poszczególne wersje. Wykonanie zadania wymagało także wielokrotnych negocjacji, jak choćby ustalenia wspólnego sposobu leczenia i kolejno podejmowanych kroków w celu ustalenia z pacjentem planu działania.

Tabela 5. Opis parametrów zadania nr 6 na podstawie deskryptorów z CEFR-CV (2020)

Mediacja tekstu	Mediacja pojęć	Mediacja komunikacji
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ustne przekazywanie konkretnych informacji (diagnoza, zalecenia, krótkie instrukcje);</li> <li>• upraszczanie przekazu (poszukiwanie leksyki dostosowanej do odbiorcy);</li> <li>• ustne przetwarzanie tekstu (wyjaśnianie; streszczanie wybranych głównych myśli tekstu: diagnozy).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ułatwianie współpracy i interakcji w grupie;</li> <li>• współpraca w celu tworzenia znaczenia;</li> <li>• zachęcanie do rozmowy koncepcyjnej (pytanie o opinię, okazywanie zainteresowania pomysłem).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tworzenie przestrzeni różnokulturowej;</li> <li>• ułatwianie komunikacji w sytuacjach delikatnych i w przypadku nieporozumień.</li> </ul>
<b>Strategie mediacyjne:</b>	Dostosowywanie języka (strategie służące wyjaśnieniu nowego pojęcia).	Skracanie tekstu (strategie upraszczania tekstu).

Źródło: opracowanie własne

Warto zwrócić uwagę, że wszystkie opisane wcześniej zadania wymagały częstego stosowania różnych strategii mediacyjnych, zarówno z zakresu wyjaśniania pojęć, jak i upraszczania tekstu. W tabelach pod zadaniami przytaczane są te strategie, które były nieodzowne i pojawiały się zawsze w każdej grupie. Poszczególni studenci korzystali jednak *ad hoc* w trakcie pracy nad dialogami lub ich prezentacji z przeróżnych strategii, np. łączenia z uprzednią wiedzą czy dzielenia skomplikowanych informacji (co ciekawe w CEFR-CV (2020) deskryptory dla nich są dopiero od poziomu B1).

Ponadto, tak jak wspomniano, każdy z modułów kończył się projektem, pozwalającym na wykorzystanie wszystkich umiejętności zdobytych podczas wcześniejszych tygodni pracy. W tabeli poniżej znajdują się krótkie opisy wszystkich makrozadań. W zasadzie każde z nich na swój sposób rozwija działania i strategie mediacyjne, nie zawsze co prawda odnosząc się do wszystkich typów mediacji, jednak każdorazowo uczący się zobligowani byli do wejścia w interakcję z pozostałymi osobami z grupy i/lub tekstami czy typami dyskursu.

Zadania 7–10. Rozwijanie działań mediacyjnych na poziomie A1+ – projekty końcowe

Projekt 1: <i>Jestem świetnym specjalistą...</i>	Projekt 2: <i>Zaraz zrobię znieczulenie...</i>	Projekt 3: <i>Zalecam używanie nitki...</i>	Projekt 4: <i>Proszę zagryźć zęby...</i>
prezentacja multimedialna	odgrywanie ról	wywiad	odgrywanie ról
<ul style="list-style-type: none"> <li>• przedstawianie się,</li> <li>• mówienie o sobie i o swoich planach,</li> <li>• prezentowanie siebie jako dobrego studenta stomatologii i świetnego, choć młodego specjalisty (specjalizacja, hobby zawodowe a prywatne itd.).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• informowanie pacjenta o tym, co dentysta robi lub zaraz zrobi,</li> <li>• informowanie o fazie leczenia,</li> <li>• dbanie o odpowiednią atmosferę w gabinecie,</li> <li>• reagowanie na stres i strach pacjenta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zadawanie pytań o alergię, choroby przewlekłe, powód wizyty itp.,</li> <li>• podawanie informacji o wstępnej diagnozie,</li> <li>• dawanie zaleceń na temat sposobów dbania o jamę ustną i ewentualnych konsekwencji.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• dopytywanie o typ i siłę bólu,</li> <li>• dopytywanie o komfort pacjenta po podaniu znieczulenia i po założeniu wypełnienia,</li> <li>• informowanie o diagnozie i proponowanym leczeniu.</li> </ul>
Produkcja i mediacja ustna.	Interakcja i mediacja ustna.	Interakcja i mediacja ustna.	Interakcja i mediacja ustna.

Źródło: opracowanie własne

Pierwszy projekt realizowany był indywidualnie i polegał na prezentacji materiałów graficznych. Po prezentacji lektor oraz pozostali uczniowie zadawali dodatkowe pytania: głównie były to prośby o wyjaśnienie lub dopytywanie się o coś (zob. strategię mediacyjne). Pozostałe projekty były zadaniami grupowymi lub w parach, a więc rozwijanie działań mediacyjnych miało tam szersze spektrum. Warto przypomnieć, że działania mediacyjne możliwe są wtedy, gdy uczniowie opanowali lub właśnie opanowują działania niższego szczebla: interakcję, a więc w konsekwencji zarówno recepcję, jak i produkcję. Taki sposób myślenia o mediacji implikuje prosty wniosek – bazą do rozwijania działań czy strategii mediacyjnych są wszelkie działania językowe: oparte o kontekst społeczny, z określonym celem i produktem końcowym, obudowane w poleceniu realną i interesującą dla określonej grupy sytuacją komunikacyjną, implikujące użycie języka i poszukiwanie znaczenia, które uruchomią doświadczenie oraz wiedzę ogólną (i specjalistyczną). Sprostanie takim wymaganiom determinuje proponowanie w trakcie kursu raczej pracy w parach lub grupach niż indywidualnej czy frontalnej (choć żadnej formy pracy nie należy zaniebdywać). Taki typ zadań Iwona Janowska (2011) określa zadaniami kompleksowymi o charakterze działaniowym i zdaje się, że zarówno w wersji mikro-, jak i makro- to właśnie one sukcesywnie przygotowują do podejmowania prawdziwej komunikacji pozalekcyjnej. Oczywiście rozmowy, które na tym poziomie prowadzą studenci w ramach pracy w parach czy grupach, często wspierane są językiem ojczystym uczniów lub językiem medium, nie są to też rozbudowane dyskusje, których można spodziewać się na wyższych poziomach. Zwykle są to proste repliki, powtarzające stosowane czy właśnie opanowywane na zajęciach struktury, wielokrotnie wspierane podpowiedziami ze strony nauczyciela, dotyczącymi słownictwa, które warto

wykorzystać czy początkami ewentualnych wypowiedzi. Co więcej, podkreślane jest na zajęciach znaczenie stosowania strategii językowych, a więc lektor wcale nie krytykuje za użycie języka medium, jeśli służy to wspólnemu osiągnięciu rezultatu i wypracowaniu ostatecznej formy prezentacji, oczywiście już w języku polskim.

Najtrudniejszym elementem całego procesu z punktu widzenia nauczyciela zdaje się ocenianie. Zdecydowano się na różne jego formy, ze szczególnym uwzględnieniem wspólnych analiz nagrywanych scenek (przygotowywano do nich ćwiczenia np. na recepcję ustną lub audiowizualną), oceniania kształtującego i koleżeńkiego. Dla wielu studentów były to pierwsze tego typu doświadczenia, wiązały się więc początkowo z pewnym stresem, jednak ostatecznie zebrane ankiety ewaluacyjne wykazały, że zarówno same zajęcia, jak i sposób oceniania projektów, zostały przez uczących się wysoko ocenione.

## 5. WYNIKI ANKIETY

Ankiety przeprowadzono w języku angielskim i zebrano na koniec drugiego semestru zajęć we wszystkich trzech grupach, były one anonimowe i dobrowolne. Nie da się przytoczyć danych liczbowych, bowiem pozwolono na ich grupowe wypełnienie. Ostatecznie otrzymano 5 ankiet, z czego dwie indywidualne. W poniższej tabeli przytacza się oryginalne odpowiedzi na dwa przykładowe pytania, związane z tematem artykułu.

Tabela 6. Wyniki ankiet ewaluacyjnych

<b>Co Państwo myślą o projektach końcowych?</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• I think Project 4 is the most important for dentist student,</li> <li>• I can't agree it more, there projects are fantastic! I personally learned a lot while working on these projects and dialogues. I highly suggest to do it in front of the group, cuz this will really sitmulate people to try to learn those sentences in mind and use in clinic,</li> <li>• I think presenting live made us all practice a bit more. And the variety was good.</li> <li>• Project 3 and 4 helped me memorize sentences needed for my clinical classes.</li> </ul>
<b>Poniżej znajdują się fragmenty niestandardowych technik, które stosowaliśmy na zajęciach (mediacja). Co Państwo o nich myślą? Czy uważają Państwo, że były pomocne, ważne, a może zbędne?</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Everything is good,</li> <li>• In my opinion the most helpful part is the dialogue,</li> <li>• For me, this is really important and helpful! This non-traditional technique is very effective, because when you have actual cases and pictures to assist, it makes me have more memory points when learning and memorizing it, and accelerates me understanding of new words.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• I think the name of the tool is okay But the dialogue between physician and patient is important and useful.</li> <li>• I think they're good. A variety of many different exercises and real life scenarios is what really helps us learn. Instead of memorizing something strictly, we were able to understand more of ways we can see and use it in our everyday lives.</li> <li>• It helps me think which helps with memorizing.</li> </ul>

Źródło: opracowanie własne



## 6. ZAKOŃCZENIE

Skoro głównym celem działań mediacyjnych jest ułatwienie interakcji w określonej sytuacji komunikacyjnej, uzupełnienie luki informacyjnej lub też rozwiązanie jakiegoś problemu komunikacyjnego (por. Janowska, Plak 2020, s. 154), to ich rozwijanie uznaje się za jedną z podstawowych potrzeb uczących się języków obcych od samego początku poziomu podstawowego (rzecz jasna w ramach możliwości związanych głównie z ograniczeniami z zakresu kompetencji językowych). Takie nakreślenie rozumienia procesu uczenia się języka implikuje bardzo konkretne podejście do nauczania, dostrzegające szeroki kontekst społeczny, w którym odnaleźć się muszą uczniowie. Ich cele i priorytety zdeterminowane są potrzebami, wynikającymi m.in. z ich wieku czy ról, jakie na co dzień odgrywają w domu, w towarzystwie, w szkole czy w pracy. Glottodydaktyka specjalistyczna (zob. Gębał 2019) w sposób szczególny zmierza wobec tego w kierunku podejścia działaniowego do nauczania języków obcych, wyjątkowo doceniając kształcenie działań językowych, a wśród nich szczególnie tych mediacyjnych.

Oczywiście zdecydowanie łatwiej wprowadza się zadania mediacyjne na poziomach A2 czy B1 i wyższych, niemniej jednak – co starano się udowodnić – nie jest to niemożliwe i na poziomie najniższym. Glottodydaktyka do celów zawodowych pokazuje, na jakie aspekty procesu nauczania warto zwracać uwagę, jak ważne jest koncentrowanie się na rzeczywistych potrzebach uczących się czy prowadzenie badań nad realizacją ich specyficznych potrzeb. Przyniesione refleksje po odbytych kursie nakreślają ramy problemu, pokazują różne trudności, stojące na drodze zarówno uczących się, jak i lektorów, a jednak być może stanowią pewną inspirację do podejmowania kolejnych prób empirycznego pochylenia się czy to nad sposobami planowania kursów dla studentów kierunków medycznych (i innych specjalistycznych), czy to nad procedurami i technikami wdrażającymi uczących się w przestrzeń mediacji. Uważa się, że dla języka polskiego jako obcego wciąż brakuje tego rodzaju badań, przykładów dobrych praktyk czy opracowań teoretycznych opartych na licznych danych jakościowo-ilościowych, warto więc w każdy możliwy sposób poszerzać wiedzę z tego zakresu.

## BIBLIOGRAFIA

- Bączar K., 2023, *O tekstach autentycznych w nauczaniu języka obcego w szkole średniej*, „Języki Obce w Szkole”, nr 2, s. 35–42.
- Common European Framework of Reference for Languages: Learning, teaching, assessment – Companion volume*, 2020, [CEFR-CV; CEFR – *Companion volume*], Strasbourg,

- [online], <https://rm.coe.int/common-european-framework-of-reference-for-languages-learning-teaching/16809ea0d4> [20.03.2023].
- Europejski system opisu kształcenia językowego: uczenie się, nauczanie, ocenianie*, 2003, [ESOKJ], Warszawa.
- Gajewska E., Sowa M., 2014, *LSP, FOS, Fachsprache... Dydaktyka języków specjalistycznych*, Lublin.
- Gębal E.P., 2016, *Od dydaktyki tekstów specjalistycznych do dydaktyzacji potrzeb i działań komunikacyjnych. Kierunki i koncepcje glottodydaktyki specjalistycznej*, „Acta Universitatis Lodzianis. Kształcenie Polonistyczne Cudzoziemców”, t. 23, s. 19–33. <http://dx.doi.org/10.18778/0860-6587.23.02>
- Gębal E.P., 2019, *Dydaktyka języków obcych. Wprowadzenie*, Warszawa.
- Gębal E.P., Miodunka T.W., 2020, *Dydaktyka i metodyka nauczania języka polskiego jako obcego i drugiego*, Warszawa.
- Janowska I., 2010, *Tekst i jego rozumienie w podejściu zadaniowym*, „Acta Universitatis Lodzianis. Kształcenie Polonistyczne Cudzoziemców”, t. 17, s. 561–571.
- Janowska I., 2011, *Podejście zadaniowe do nauczania i uczenia się języków obcych. Na przykładzie języka polskiego jako obcego*, Kraków.
- Janowska I., Plak M., 2021, *Działania mediacyjne w uczeniu się i nauczaniu języków obcych. Od teorii do praktyki*, Kraków.
- Jasińska A., Szymkiewicz A., Małolepsza M., 2010, *Polski w pracy*, Berlin.
- Ligara B., Szupelak W., 2012, *Lingwistyka i glottodydaktyka języków specjalistycznych na przykładzie języka biznesu*, Kraków.
- Long M., 2005, *Methodological issues in learner needs analysis*, w: M. Long (red.) *Second languageneedsanalysis*, Cambridge, s. 19–76. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511667299.002>
- Sowa M., 2020, *Gramatyka jako element treści nauczania języków obcych dla potrzeb zawodowych*, „Języki Obce w Szkole”, nr 3, s. 93–101.
- Swoboda-Rydz U., 2015, *Język polski dla stomatologów*, Warszawa.
- Zarzycka G., 2000, *Dialog międzykulturowy. Teoria oraz opis komunikowania się cudzoziemców przyswajających język polski*, Łódź.

**Netografia:**

<http://stomatologiajarzebiny.pl/> [20.03.2023].