

NAUCZANIE ODMIANY MEDYCZNEJ JĘZYKA POLSKIEGO

*Mirosława Magajewska**

SPECJALISTYCZNY JĘZYK MEDYCZNY A MULTIMEDIALNY KURS JĘZYKA ZAWODOWEGO DLA PIELEŃNIAREK

Słowa kluczowe: język specjalistyczny, język medyczny, język zawodowy pielęgniarek, kurs zawodowego języka obcego dla pielęgniarek

Streszczenie. W czasach powszechnej globalizacji, intensywnej międzynarodowej współpracy gospodarczej, naukowej i technicznej otwierają się szerokie perspektywy przed specjalistami pragnącymi podnieść kwalifikacje zawodowe lub podjąć pracę poza granicami kraju. Warunkiem koniecznym do zrealizowania tych planów jest znajomość zawodowego języka docelowego lub języka angielskiego. Potrzeba sprawnej komunikacji językowej ma związek z mobilnością zawodową, szczególnie z mobilnością pracowników służby zdrowia. Znajomość języka fachowego wiąże się z koniecznością rozumienia tekstów specjalistycznych, jest niezbędna w kontaktach zawodowych z pacjentami oraz członkami personelu medycznego. Rozwój badań naukowych, narodziny nowych specjalizacji, wykorzystywanie coraz nowocześniejszych urządzeń technicznych w diagnostyce medycznej sprawia, że specjalistyczne języki zawodowe wzbogacają się systematycznie o nową terminologię, którą personel medyczny musi sobie przyswoić. Tematem rozważań w niniejszym artykule będzie specjalistyczny język zawodowy, w szczególności zaś język medyczny i język pielęgniarek. Chciałabym też przedstawić multimedialny kurs językowy dla pielęgniarek, chcących pracować poza granicami Polski.

Uzyskanie przez Polskę statusu państwa członkowskiego Unii Europejskiej oraz zniesienie granic sprawiło, że potrzeba komunikacji między ludźmi stała się kwestią priorytetową. Rozwój międzynarodowej wymiany gospodarczej, nauko-

*mmagajewska@tlen.pl; Studium Języka Polskiego dla Cudzoziemców Uniwersytetu Łódzkiego, 90-231 Łódź, ul. Matejki 21/23

wej i technicznej spowodował wzrost zainteresowania ofertami zatrudnienia poza granicami własnego kraju. Na zagranicznych rynkach pracy poszukiwani są specjaliści, a warunkiem koniecznym do znalezienia zatrudnienia jest znajomość języka docelowego lub języka angielskiego, który w ostatnich latach stał się oficjalnym językiem międzynarodowych studiów, kongresów i publikacji naukowych. W ramach różnych projektów europejskich mających na celu przygotowywanie nowych kadr dla rynku pracy czy propagowanie uczenia się dla podnoszenia własnych kwalifikacji, kształci się przyszłych fachowców, wyposażając ich w umiejętności i narzędzia, dzięki którym wzrastają ich szanse na zatrudnienie oraz mobilność na rynku pracy. Podjęte studia dają im wiedzę merytoryczną i kwalifikacje niezbędne do wykonywania pracy.

W pierwszej części niniejszego artykułu chciałabym się zająć językiem specjalistycznym (zawodowym), w szczególności zaś językiem medycznym, w drugiej części scharakteryzuję język pielęgniarek i omówię językowy kurs zawodowy dla osób chcących pracować w krajach europejskich. Powstał on w ramach projektu europejskiego *Uczenie się przez całe życie. Program Leonardo da Vinci*. Zanim jednak do tego przejdę, spróbuję zdefiniować język specjalistyczny i podać cechy charakterystyczne języka medycznego.

1. CHARAKTERYSTYKA JĘZYKA SPECJALISTYCZNEGO

W języku polskim zdefiniowanie języka specjalistycznego (środowiskowego, zawodowego¹, fachowego) zależy przede wszystkim od przyjętych założeń teoretycznych. Ich różnorodność, a także złożoność samego przedmiotu sprawiają, że w literaturze pojawiają się rozmaite teorie i brak w nich jednoznacznej definicji tego pojęcia. Jedno jest pewne, a mianowicie, że definicja języka specjalistycznego nie jest możliwa bez odniesienia do języka ogólnego, gdyż między tymi odmianami następuje wzajemne oddziaływanie i transfer (język ogólny np. wzbogaca się nieustannie o nowe wyrazy, zwroty i struktury specjalistyczne). Według Agnieszki Sawickiej (2009, s. 189–191) cechą wspólną języka ogólnego i specjalistycznego jest to, że każda z tych odmian występuje w dwóch postaciach. Z jednej strony języki specjalistyczne, podobnie jak język ogólny, to pewne wzorce języków pozwalające opisać wiedzę specjalistyczną, z drugiej zaś strony to języki rzeczywiste będące integralną cechą osób posługujących się nimi. Każdy język specjalistyczny bazuje na jakimś języku narodowym. Używając języka specjalistycznego nie możemy porozumieć się w codziennych sprawach, bo nie do tego ma służyć. Trudno jest jednak wyznaczyć granicę między odmianą ogólną i specjalistyczną języka, gdyż bardzo często termin, który w danym momencie

¹ Język zawodowy bywa nazywany też *subjęzykiem* lub *profesjolektem*.

należy do języka fachowego, może w niedalekiej przyszłości być elementem języka ogólnego.

W *Podręcznym słowniku językoznawstwa stosowanego* (1984, s. 106–107) możemy znaleźć następującą definicję języka specjalistycznego:

„[...] jest to szczególna postać języka ogólnonarodowego przystosowana do możliwie precyzyjnego opisu określonej gałęzi wiedzy lub techniki”.

Marian Jurkowski (1999, s. 273) ujmuje go w następujący sposób:

„Język specjalny (środowiskowy) jest odmianą języka narodowego, charakteryzującą się zasięgiem użycia ograniczonym do określonego środowiska lub warstwy czy grupy społecznej, wyodrębniających się z ogółu społeczeństwa albo pod względem wieku (język młodzieżowy, uczniowski), albo pod względem wykonywanego zawodu (język lekarzy, prawników itp.), albo pod względem wykonywanej działalności (język złodziei)”.

Według Jerzego Pieńkosa (2003, s. 264):

„język specjalistyczny stanowi zbiór środków i zasobów odznaczających się wieloma stylami, rejestrami, poziomami i właściwościami leksykalnymi”.

Język ogólny stanowi odmianę języka, którą posługują się – w formie pisemnej czy ustnej – wszyscy jego użytkownicy. Użytkownikami języka środowiskowego są natomiast specjaliści z danej dziedziny oraz wszystkie te osoby, które w szerokim znaczeniu nią się zajmują. Sambor Grucza (2009, s. 20) proponuje podział języków specjalistycznych na:

- rzeczywiste języki specjalistyczne (idiolekty specjalistyczne), czyli języki konkretnych specjalistów,
- ogólne języki specjalistyczne (intelektualne konstrukty), określane też jako «branżowe» lub «dziedzinowe» języki specjalistyczne.

Według autora istnieją tylko idiolekty specjalistyczne, czyli konkretne języki specjalistyczne określonych fachowców. Są one integralnymi, konstytutywnymi właściwościami tych specjalistów oraz pewnymi specyficznymi zakresami ich wiedzy, ale nie są bytami autonomicznymi.

Opisując różnice występujące między językiem ogólnym i specjalistycznym A. Sawicka (2009, s. 192) przytacza opinię Wandy Zmarzer dotyczącą charakterystyki obydwu odmian języka na poziomie semiotycznym. Zmarzer twierdzi, że chociaż język specjalistyczny bazuje na języku narodowym, to stanowi jego konwencjonalnie spreparowaną odmianę. W przypadku języka specjalistycznego można zauważyć silną tendencję do oderwania się od języka podstawowego, jako że jego nadrzędnym zadaniem jest dążenie do uniwersalnego opisywania rezultatów działalności mentalnej człowieka. Każdy język specjalistyczny posługuje się co najmniej jednym sztucznym kodem semiotycznym, którego zadaniem jest uczynienie języka jak najbardziej uniwersalnym.

Stopień dostępności terminologii specjalistycznej zależy od znajomości danej dyscypliny, gdyż samo opanowanie słownictwa czy charakterystycznych dla

języka środowiskowego struktur nie gwarantuje jeszcze jego zrozumiałości. Ważnym wyznacznikiem odmian środowiskowych jest ich powiązanie ze strukturami myślowymi danej gałęzi nauki, metodami przez nią stosowanymi, stanem jej wiedzy i badań naukowych. Język specjalistyczny wyróżnia się przede wszystkim terminologią (słownictwem) i strukturami służącymi do wyrażania pojęć zawodowych, a zatem cechuje go wprowadzanie i używanie terminów, elementów morfologicznych, a nawet syntaktycznych, których nie znajdziemy w języku ogólnym. Do jego cech charakterystycznych należą (Aleksander Wilkoń 2000, s. 63–64): hierarchizacja pojęć (rozbudowane relacje podrzędności między poszczególnymi pojęciami), jednoznaczność i precyzja, zawężanie pól semantycznych wyrazów, skłonność do przyswajania terminów obcych, tworzenie neologizmów, terminów frazeologicznych, neosemantyzmów terminologicznych.

Język specjalistyczny jest zdominowany przez terminologię naukową przyjętą w danej dziedzinie; dużą jej część stanowią bowiem wyrazy obcego pochodzenia, co wiąże się z międzynarodowym charakterem nauki. W próbach zdefiniowania go dominuje teza redukcyjno-ekspansywna, która zakłada, że charakteryzuje się on w stosunku do języka ogólnego redukcją w obrębie struktur gramatycznych, tzn. stosuje tylko wybrane struktury języka ogólnego. W obrębie leksyki cechuje go natomiast ekspansja, ponieważ oprócz całego zasobu słownictwa ogólnego dysponuje dodatkowo terminologią fachową. Bogusław Kubiak (2002, s. 9–10) cytuje tezy postawione przez Bernda Spillnera, według którego:

1. „Język specjalistyczny nie stanowi tylko terminologicznego dodatku do języka ogólnego, ale różni się od niego specyficznymi cechami na zasadniczo wszystkich poziomach językowych”.
2. „Język specjalistyczny nie jest uniwersalny, lecz różny w różnych językach. Teza ta podważa założenie, iż język fachowy danej dziedziny nie wykazuje znacznych różnic w odmiennych językach”.

Jako przykład potwierdzający tę tezę przywołam polski wyraz *rana*, który ma inny zakres znaczeniowy niż włoski wyraz *rana* «żaba, żabnica, żabka – styl klasyczny w pływaniu». Po włosku «przerwanie ciągłości tkanek wywołane przez czynniki mechaniczne, termiczne, chemiczne» to *ferita*.

3. „Nie ma jednego języka specjalistycznego, tylko są języki specjalistyczne różnych dziedzin, które mogą się znacznie różnić pod względem terminologii, struktur gramatycznych oraz konwencji stylistycznych”.
4. „Nie ma języka jednej dziedziny, są tylko specjalistyczne rodzaje tekstów. Ta ostatnia teza wskazuje na zróżnicowanie wewnątrz jednego języka specjalistycznego ze względu na występujące w nim różne rodzaje tekstów fachowych”.

Przeciętny użytkownik języka ma do czynienia z jego specjalnymi odmianami zwykle w formie pisanej, co jest konsekwencją szybkiego wyodrębniania się spe-

specjalistycznych dziedzin wiedzy i ich rozpowszechniania. Posługujemy się odmianami specjalistycznym języka zarówno w celu porozumiewania się (cel komunikacyjny), jak i poznania i opisanie różnych dziedzin wiedzy (cel kognitywny). Trudno byłoby określić limit różnych typów języków fachowych nie tylko ze względu na zakres poruszanej przez nie tematyki czy styl powstających tekstów, ale również ze względu na rodzące się nowe dziedziny życia związane z szybkim rozwojem cywilizacyjnym.

2. SPECJALISTYCZNY JĘZYK MEDYCZNY

Typologia tekstów poświęconych tematyce medycznej jest bogata: zaliczamy do tej grupy ulotki opisujące poszczególne leki, karty informacyjne wydawane np. przy wypisywaniu pacjenta ze szpitala, publikacje lekarzy przeznaczone dla szerszego grona odbiorców, prace naukowe poświęcone patologiom, artykuły naukowe wygłaszane na kongresach czy drukowane w czasopismach specjalistycznych, podręczniki specjalistyczne przeznaczone do kształcenia personelu medycznego itp. Są one napisane językiem fachowym, który mimo swej charakterystyki techniczno-naukowej – podkreśla Jan Doroszewski (2011, s. 1–2) – nie stosuje zbyt daleko posuniętej abstrakcji i stanowi specjalistyczną odmianę języka ogólnego wzbogaconego o elementy języków stosowanych w innych naukach ścisłych i humanistycznych. Opisuje on różne obiekty, łącząc elementy biologii, psychologii i nauk społecznych, służy do komunikacji zarówno naukowej, jak i powszechnej, jest narzędziem złożonych i precyzyjnych rozumowań, a także wspomaga podejmowanie naukowych i codziennych decyzji oraz ich realizację. Pomimo swego nacechowania specjalistycznego nie pozbył się on znamiennego dla siebie charakteru humanistycznego, ponieważ dotyczy człowieka chorego i zdrowego, z czego wynika jego nierozłączny związek z konkretnymi i abstrakcyjnymi wartościami.

Język medyczny jest specjalistycznym językiem zawodowym, który wykorzystuje w wysokim stopniu neologizmy i terminy techniczne, i można go ułokować, zarówno ze względu na formę, jak i treść, pomiędzy językiem stricte naukowym a ogólnym. Funkcjonuje w nim wiele zapożyczeń z łaciny: *angina pectoris*, *chirurgia*, *libido*, *palpacyjny*, *placebo* i greki: *bulimia*, *diagnozować*, *flebektomia*, *hemoroidy*, *osteocyt*, *osteoporoza*, *patologia*, w tym formy przymiotników relacyjnych utworzone dzięki greckim podstawom słowotwórczym: *dermatologiczny* → ‘dotyczący chorób skóry’, *gastrologiczny* → ‘dotyczący chorób żołądka’, *pediatryczny* → ‘dotyczący chorób wieku dziecięcego’ itp. Tendencja języka medycznego do adaptowania zapożyczeń greckich wiąże się z rozwojem badań naukowych, z narodzinami nowych specjalizacji, z wykorzystywaniem coraz nowocześniejszych urządzeń technicznych w diagnostyce medycznej i mani-

festuje się w różnego typu złożeniach: *elektroencefalograf, elektrokardiografia, neuropatia, neuropatolog, osteopatologia* itp.

W specjalistycznym języku medycznym odnaleźć można także cechy charakterystyczne dla stylu literackiego, np. zjawisko redundancji i synonimii: *gorączka, temperatura i hipertermia; rak, nowotwór i carcinoma; erytrocyt, czerwona krwinka lub czerwone ciałko krwi; epilepsja, padaczka i choroba św. Walentego; hospitalizować i leczyć; infekcja i zakażenie; patogenezą i wywód chorobowy; stymulować i pobudzać; terapia i leczenie; tuberkuloza i gruźlica*, czy w nazewnictwie, w odwołaniach do mitologii: *choroba weneryczna, ścięgno Achillesa, zespół Proteusza*. Formy te mogą być wykorzystywane przez ten sam rejestr lub przez różne rejestry językowe, co można zauważyć w terminologii typu: *nieżyt jelitowy i zatrucie pokarmowe; leukemia i białaczka; arterioskleroza i miażdżyca tętnic*.

Pomimo swego charakteru naukowo-technicznego język medyczny wykorzystuje też leksykalne środki stylistyczne języka normatywnego, np. metaforę. Czasem użycie metaforyczne dotyczy pojedynczych wyrazów: *kowadłko, młoteczek, strzemiączko, ślimak* (narządy ucha środkowego), *mostek, rzepka* (elementy układu szkieletowego), innym razem wyrazy muszą łączyć się w wyrażenia, aby nabyć specyficznych znaczeń: *komora serca, kość strzałkowa, łańcuch białkowy, pęcherzyki płucne, trąbka słuchowa*, a niektóre z nich są powszechnie używane w życiu codziennym: *klatka piersiowa, mięsień krawiecki, ślepotą zmierzchowa (kurza), zajęcza warga, zęby mądrości*.

Innym środkiem stylistycznym języka ogólnego wykorzystywanym przez język medyczny jest eufemizm. W komunikacji medycznej odgrywa on ważną rolę, gdyż jest ominięciem, złagodzeniem lub zawoalowaniem nazwy wprost jakiegoś zjawiska i jako taki wzbudza pozytywne lub neutralne konotacje. W bezpośrednich kontaktach, jeśli nie chcemy zranić rozmówcy (pacjenta) mówieniem bez ogródek o jego chorobie, wyglądzie czy samopoczuciu, często robimy to bardzo oględnie mówiąc, że *ma kłopoty ze zdrowiem, wygląda nie najlepiej* lub *z jego zdrowiem jest nie najlepiej*, termin śmierć bywa zastępowany wyrażeniami *zamknąć oczy, przenieść się na tamten świat*, epilepsja jest nazywana *chorobą św. Walentego*, nowotwór *to coś poważnego/złego*, a choroba weneryczna *to wstydliva/dyskretna choroba*.

Powiązanie języka medycyny z indywidualnymi doświadczeniami użytkowników języka ogólnego sprawia, że posługują się oni w życiu codziennym wieloma terminami specjalistycznymi takimi jak: *chemioterapia, cholesterol, implant, in vitro, tomografia komputerowa*, choć nie znaczy to wcale, że rozumieją poprawnie treść „techniczną” danego terminu. Z biegiem czasu niektóre wyrazy mogą stracić swoje oryginalne znaczenie specjalistyczne i zacząć funkcjonować w języku ogólnym w nowym znaczeniu semantycznym.

Język medyczny, jak każdy język zawodowy, wzbogaca się i będzie się wzbogacał o nową terminologię. Teksty medyczne charakteryzuje występowa-

nie terminów specjalistycznych i wykorzystanie odpowiednich strategii składniowo-tekstowych w zależności od poruszanej w nich tematyki. We współczesnej medycynie opartej na badaniach naukowych, które prowadzą często do narodzin nowych specjalizacji, obserwuje się znaczny wzrost ilościowy terminologii „technicznej”. Formami językowymi najczęściej wykorzystywanymi przez tę dziedzinę nauki są złożenia syntagmatyczne, których członami są dwa rzeczowniki lub rzeczownik i przymiotnik. W polskim języku medycznym, podobnie jak w języku ogólnym, rzeczownik określający inny rzeczownik występuje w funkcji przydawki dopełnieniowej. Według definicji semantycznej oznacza cechę przedmiotu, który określa, lecz nie ze względu na kształt, barwę, materiał, wielkość, ilość czy kolejność, a ze względu na uzupełnianie treści rzeczownika określanego, z którym łączy się związkiem rzędu: ból *głowy*, komora *serca*, przerzut *nowotworu*, światło *tętnicy*, transfuzja *krwi*, udar *mózgu*, wymiana *genów*. Przydawki te mogą występować również przy rzeczownikach utworzonych od czasowników mających dopełnienie: obniżenie *odporności*, osłabienie *organizmu*, przenoszenie się *choroby*. Inną formą gramatyczną często wykorzystywaną przez język medyczny jest przymiotnik opisujący w funkcji atrybutywnej, który oznacza nie tylko relację między dwoma przedmiotami, ale jakąś cechę charakterystyczną określanego rzeczownika. W języku polskim może on wystąpić w pozycji prenominalnej: *biała* krwinka, *wysoka* gorączka, *ciężka* choroba i postnominalnej: gaza *jałowa*, mięsień *podłużny*, uodpornienie *bierno/czynne*. Formacje przymiotnikowe powstają często w wyniku przekształceń składniowych form przypadkowych rzeczownika lub wyrażen przyimkowych. Derywatami tego typu są przymiotniki relacyjne, wykorzystywane w wysokim stopniu przez język medyczny. Wraz z określanymi przez siebie rzeczownikami informują one o relacji między dwoma przedmiotami: diagnostyka → *diagnostyczny* (funkcja *diagnostyczna*), jelito → *jelitowy* (nieżyt *jelitowy*), krew → *krwionośny* (układ *krwionośny*), rak → *rakotwórczy* (czynnik *rakotwórczy*), tłuszcz → *tłuszczowy* (tkanka *tłuszczowa*), udo → *udowy* (kość *udowa*), a także do + żyła → *dożylny* (zastrzyk *dożylny*), pod + skóra → *podskórny* (wylew *podskórny*) itp.

Procesami zaangażowanymi w tworzenie nowych terminów medycznych są także procesy derywacji i kompozycji z wykorzystaniem afiksów i podstaw słowotwórczych pochodzenia greckiego: *agrafia*, *antybiotyk*, *dysfagia*, *gastroskopia*, *hiperglikemia*, *metabolizm*, *neurologia*, *paraliż*, łacińskiego: *defibrylacja*, *delirium tremens*, *dewitalizować*, *dezynsekcja* czy grecko-łacińskiego/łacińskogreckiego: *antykoncepcja*, *klaustrofobia*, *klimakterium*, *polisacharyd*, *radioterapia*. Nowa terminologia powstaje też dzięki rodzimym bazom słowotwórczym: *przodozgryz*, *szczękoscisk*, *tyłozgięcie* (macicy), *węchomózgowie*, *wodogłowie*, które mogą się też łączyć z odpowiednimi przyimkami: *bezdech*, *doustny*, *odczyn*, *przeciwciało*, *przeciwbólowy*, *zator*). W ostatnich latach obserwuje się też duży wpływ angielskiego języka medycznego na języki narodowe, wynikający z peł-

nionej przez niego funkcji języka literatury naukowej. Polski język medyczny korzysta chętnie z angielskiego, zapożyczając nie tylko terminologię ogólną: *kod, laser, test*, którą dzieli z innymi dyscyplinami naukowymi, ale przede wszystkim terminy „techniczne” takie jak *by-pass, cancer, input, scanning, stripping, stres* czy angielskie skrótowce: ADHD, AIDS, EEG, HIV, SARS itd.

Inną jego cechą jest używanie eponimów, czyli pojęć pochodzących od nazwisk, najczęściej anatomów, którzy je opisali jako pierwsi (*choroba Alzheimerera, guz Abrikosowa, objaw Babińskiego, tętnica Adamkiewicza, trąbka Eustachiusza, zastawki Balla, zespół Downa*), rzadziej od postaci fikcyjnych (*jabłko Adama, zespół Otella*). Zespół chorobowy bywa najczęściej nazywany nazwiskiem lekarza lub lekarzy, którzy go odkryli i opisali: *chłoniak Hodginsa, choroba Gravesa-Basedova, zespół Abdallat-Davisa-Farrage'a* lub rzadziej nazwiskiem pacjenta, u którego choroba została zdiagnozowana².

Wiedza medyczna nie tylko się stale rozrasta, ale i dezaktualizuje. Dalszy rozwój medycyny będzie wypadkową wielu czynników, które trudne są do przewidzenia i na pewno kryją w sobie niejedną niespodziankę (Domośławski 2007, s. 77–78). Fachowy język używany w medycynie, służący do komunikacji zarówno naukowej, jak i powszechnej, jest i będzie uproszczoną reprezentacją tej wiedzy, która pozwala zrozumieć człowieka, to znaczy poznać jego organizm, psychikę i relacje z otoczeniem. W poznaniu tym dąży się do znalezienia takich elementów, które są z jednej strony podobne, z drugiej odmienne dla opisu wrażeń, emocji, rozumowania i decyzji oraz zachowania człowieka. Narzędziem, które to umożliwi, jest właśnie język.

3. MULTIMEDIALNY KURS ZAWODOWEGO JĘZYKA OBCEGO DLA PIELEŃNIAREK

Multimedialny kurs językowy dla pielęgniarek zatytułowany *Professional Nurse. Language Courses for Nurses. English, German, Italian and Spanish* (ProNurse) powstał w 2008 roku w ramach projektu europejskiego *Leonardo da Vinci*, który wspiera rozwój kształcenia zawodowego. Program był realizowany przez specjalnie dobrane międzynarodowe konsorcjum³, składające się z centrów szkoleniowych,

² Terminologia specjalistyczna w rozdziale 2 została wprowadzona na podstawie źródeł: *Mala encyklopedia medycyny* (1989), *Encyklopedia medyczna* [online], *Słownik terminów medycznych* [online], *Skróty i skrótowce* [online], *Eponimy anatomiczne* [online], *Słownik wyrazów obcych z przykładami i poradami* (2012), *Wielki słownik poprawnej polszczyzny* (2004).

³ Koordynatorem projektu był Dział Projektów Międzynarodowych Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi, a partnerami: Instytut Postępowania Twórczego (Polska), Poradnia Zdrowia RENOMA (Polska), Europäisches Bildungswerk für Beruf und Gesellschaft GmbH (Niemcy), Napier University Edinburgh (UK), COOSS Marche Onlus (Włochy), Formación y Ase-

ośrodków doradczo-szkoleniowych, instytucji kształcących pielęgniarki, stowarzyszeń i instytucji świadczących usługi medyczne, a także ekspertów językowych.

Celem projektu *Professional Nurse – Developing an English, German, Italian and Spanish Course for NURSES* było stworzenie czterech specjalistycznych kursów językowych (angielskiego, niemieckiego, włoskiego i hiszpańskiego) dla pielęgniarek/pielęgniarzy, którzy czują potrzebę rozwoju osobistego i zawodowego. Materiał dydaktyczny kursu – zgodny z podstawami programowymi nauczania na studiach pielęgniarskich – uwzględnia potrzeby grupy docelowej⁴ (obejmuje zagadnienia praktyczne związane z pracą pielęgniarki/pielęgniarza) i umożliwi poznanie języka obcego na poziomie A1/A2⁵ poprzez zastosowanie metody samodzielnego uczenia się. Kurs przeznaczony jest głównie dla specjalistów z praktyką zawodową, którzy, aby podjąć pracę w innym kraju, muszą przyswoić słownictwo specjalistyczne i struktury charakterystyczne dla języka zawodowego, aby rozumieć proste wypowiedzi i często używane wyrażenia związane z wykonywanym zawodem, aby móc porozumieć się w prostych zawodowych sytuacjach komunikacyjnych i móc prowadzić proste rozmowy np. z pacjentami.

Podręcznik składa się z sześciu modułów, z których każdy ćwiczy określony zasób leksykalny i struktury gramatyczne na poziomie niższym średnio zaawansowanym według skali *Europejskiego systemu opisu kształcenia językowego (Common European Framework of Reference)*. Materiał tematyczno-leksykalny wprowadzany jest za pomocą krótkich filmów wideo, zdjęć i prezentacji wizualnych mających na celu ułatwienie procesu uczenia się. Słownictwo specjalistyczne jest przedstawiane w konkretnych sytuacjach komunikacyjnych, co pozwala osobom uczącym się na skojarzenie wykonywanej czynności z jej nazwą w danym języku obcym. Kurs był dostępny na płytach CD i DVD⁶ oraz w formie pozwalającej na samodzielne uczenie się za pomocą platformy e-learningowej⁷. Powstały też materiały wspierające studenta zarówno w poruszaniu się na plat-

sores en Selección y Empleo S.L. (Hiszpania), Hafelekar Unternehmensberatung Schober GmbH (Austria), Tempo Training & Consulting (Republika Czeska).

⁴ Grupa docelowa to pielęgniarki/pielęgniarze, inne zawody medyczne, studenci pielęgniarstwa.

⁵ Według Europejskiego systemu opisu kształcenia językowego poziom biegłości językowej A1 to poziom początkujący, a A2 – to poziom niższy średnio zaawansowany.

⁶ Jedynym miejscem dysponującym jeszcze płytami do samodzielnego uczenia się jest Dział Projektów Międzynarodowych i Współpracy z Zagranicą Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi przy ulicy Sztetlinga 26, project@ahel.lodz.pl.

⁷ Platforma internetowa to zdalne nauczanie za pomocą sieci teleinformatycznych dzięki przeglądarkom internetowym. E-learning jest jednym z elementów edukacji, który służy nauczaniu na odległość (osoba ucząca się nie musi być fizycznie obecna na zajęciach) oraz tzw. nauczaniu elastycznemu, gdyż często bywa łączony z tradycyjnymi formami nauczania w postaci kursów. Polega na wspomaganiu procesu dydaktycznego za pomocą komputerów osobistych, smartfonów i tabletów (m-learning) i Internetu. Dzięki platformie osoba ucząca się partycypuje w zajęciach, biorąc udział w dyskusjach, prowadząc dzienniki informujące np. o postępach, jakie poczyniła w nauce, wymieniając się własnymi doświadczeniami z innymi uczestnikami kursu. Tą drogą otrzymuje także zadania do wykonania, które następnie odsyła koordynatorowi kursu.

formie, jak i w korzystaniu z tego sposobu uczenia się. Dołączony do kursu *Przewodnik ucznia i nauczyciela* definiuje termin „e-learning”, prezentuje korzyści z niego płynące, podaje informacje o wymogach systemowych, o wymaganiach sprzętowych itp. Kompedium gramatyczne to materiały zawierające objaśnienia problemów gramatycznych pojawiających się w poszczególnych rozdziałach kursu, a glosariusz to tłumaczone na język docelowy słownictwo. *Przewodnik* zawiera ponadto informacje dotyczące sposobu korzystania z kursu, cenne zwłaszcza dla użytkowników platformy internetowej. Po zakończeniu realizacji projektu przeprowadzono kurs pilotażowy, który pozwolił przedstawicielom grupy docelowej na jego ocenę. Projekt realizowany był w latach 2006–2008, a godnym odnotowania jest fakt, że jego idea została bardzo dobrze oceniona przez organizatorów konkursu w ramach *Europejskiego Roku Mobilności Pracowników (European Mobility Awards)*. Sam projekt otrzymał nagrodę specjalną dla najbardziej obiecującej inicjatywy wspierającej mobilność pracowników⁸.

Z kursu można korzystać samodzielnie lub pracować pod kontrolą (zajęcia mogą odbywać się w trybie tradycyjnym pod okiem nauczyciela, ale osoby zainteresowane mogą się też uczyć indywidualnie, korzystając z oferty multimedialnej projektu). Celem, który przyświecał tej inicjatywie, była chęć poprawy mobilności zawodowej polskiego personelu medycznego i zwiększenie szans na znalezienie dobrych miejsc pracy w krajach europejskich. Założenie, że elementarna znajomość języka docelowego nie może być przeszkodą w komunikacji zawodowej, pozwoliło stworzyć narzędzie do efektywnej nauki najpotrzebniejszego słownictwa i niezbędnych struktur gramatycznych, umożliwiające jednoznaczne komunikowanie się w zawodach medycznych.

Projekt koordynowany był przez stronę polską, która przygotowała profesjonalny sylabus z odpowiednim glosariuszem terminów fachowych (przetłumaczony na języki docelowe), a sam podręcznik powstawał we współpracy specjalistów z zakresu pielęgniarstwa, medycyny i ekspertów językowych z Polski, Republiki Czeskiej, Wielkiej Brytanii, Niemiec, Włoch i Hiszpanii⁹. Efektem końcowym tej międzynarodowej kooperacji są cztery wersje językowe kursu, ale podkreślić należy, że każda z nich, będąc wariantem oryginalnym, odzwierciedla strukturę i zagadnienia polskiego sylabusa¹⁰. Podręcznik jest adresowany głównie, choć

⁸ Dodatkowe informacje na temat projektu można znaleźć na stronie internetowej: www.pro-nurse.eu.

⁹ Zespoły przygotowujące poszczególne wersje językowe kursu zamieściły, w każdym z tych języków, opisy dotyczące samego projektu, systemu opieki zdrowotnej w poszczególnych krajach, zakresu obowiązków pielęgniarki/pielęgniarsza, systemu edukacji dla pielęgniarek/pielęgniarszy, wymagań kwalifikacyjnych dla tej grupy zawodowej. Są tam również praktyczne informacje przydatne dla pielęgniarek/pielęgniarszy zamierzających podjąć pracę w innym kraju i inne kwestie dotyczące pielęgniarstwa.

¹⁰ Nie istnieje polska wersja podręcznika. Studenci polscy (podobnie czescy) mogą zapoznać się z polską/czeską wersją sylabusa i informacjami w języku polskim/czeskim dotyczącymi samego projektu, systemu opieki zdrowotnej w Polsce i Republice Czeskiej, zakresu obowiązków pielęgniarstwa.

nie tylko, do pielęgniarek/pielęgniarzy zamierzających opanować terminologię fachową w języku obcym z zakresu wiedzy znanej im już z teorii i praktyki. Aby móc rozpocząć naukę, powinni oni posługiwać się językiem docelowym przynajmniej na poziomie niższym średnio zaawansowanym.

Z definicji języka specjalistycznego wynika (Pociask 2001, s. 2), że ten, którym posługują się pielęgniarki, należy zaliczyć do języków zawodowych. Obszar jego użytkowania to przede wszystkim miejsca pracy pielęgniarek/pielęgniarzy: szpitale, przychodnie, hospicja, domy opieki społecznej, a także domy pacjentów, w których pielęgniarki środowiskowe planują i realizują kompleksową opiekę. Język środowiska pielęgniarskiego to przede wszystkim język mówiony, to interakcje i dialogi między samymi pielęgniarkami, pielęgniarkami i pacjentami, pielęgniarkami i personelem pomocniczym czy między pielęgniarkami i lekarzami, a forma pisemna tego języka obejmuje głównie dokumenty, karty pacjentów, różnego typu pisma. Stopień jego sformalizowania zależy głównie od adresata wypowiedzi (ustnej i pisemnej) i cechuje go duża częstotliwość wykorzystywania terminologii fachowej w języku pisanim (w zależności od typu tekstu znaleźć w nim można struktury gramatyczne i słownictwo typowe dla tekstów specjalistycznych) oraz mniejszy stopień sformalizowania języka mówionego. Wynika to przede wszystkim z faktu, że pielęgniarka musi wyjaśnić lub zalecić coś pacjentowi w formie dla niego zrozumiałej, dlatego częściej posługuje się terminologią języka ogólnego, bardziej przystępną dla pacjenta, natomiast w kontaktach zawodowych z lekarzami czy z innymi pielęgniarkami używać będzie języka bardziej sformalizowanego.

Rozwój nauk, a w szczególności nauk medycznych, konieczność wymiany myśli, wiedzy i doświadczeń w znacznym stopniu wpłynęły na tworzenie i zapożyczanie z innych języków terminologii specjalistycznej. Z powodu braku ujednoliconego nazewnictwa pielęgniarskiego pojawiało się wiele nieporozumień między pielęgniarkami, pracownikami ochrony zdrowia i administracją nie tylko w skali krajowej, ale i międzynarodowej. Aby im zapobiegać, powstała *Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej – ICNP®¹¹*, która pozwala precyzyjnie opisywać działania pielęgniarek oraz problemy zdrowotne będące przedmiotem ich opieki. Jest ona międzynarodowym standardem dla terminologii pielęgniarstwa. Wśród przyczyn wprowadzenia klasyfikacji odnoszących się do praktyki pielęgniarskiej wymienia się między innymi:

- standaryzację słownictwa, jakim posługuje się to środowisko,
- wysoki poziom wzajemnego zrozumienia między grupami pracującymi nawet w skrajnie odmiennych warunkach i kulturze,

gniarki/pielęgniarza, systemu edukacji dla pielęgniarek/pielęgniarzy, wymagań kwalifikacyjnych dla tej grupy zawodowej oraz skorzystać z jednego z czterech kursów zawodowego języka specjalistycznego.

¹¹ International Classification for Nursing Practice®.

- poszerzenie wiedzy pielęgniarek na temat relacji między diagnozą pielęgniarską, działaniem a jego wynikiem itp.¹².

Professional Nurse składa się z sześciu rozdziałów. Dwa pierwsze opisują podstawy anatomii i terminologię medyczną, która obejmuje jednostki chorobowe i ich objawy. Analiza tematyki z dziedziny anatomii (głowa, układ szkieletowy, oddechowo-kardiologiczny, pokarmowy, moczowo-płciowy), a w rozdziale drugim – opis chorób związanych z w/w układami oraz kontuzje i dolegliwości skórne, uświadamia nam, że zastosowana w nich terminologia odsyła bezpośrednio do naukowego języka medycznego jako podstawy modelu wiedzy medyczno-pielęgniarskiej. Terminy typu *klatka piersiowa, kość krzyżowa, kręgosłup, krtań, macica, rdzeń kręgowy, tętnica, wątroba* oraz *alergia, bradykardia, choroba wrzodowa, infekcja, owrzodzenie, tachykardia* są terminami fachowymi języka medycznego, które pielęgniarka musi znać, aby dobrze wykonywać swój zawód. Rozdział trzeci poświęcony jest sprzętowi medycznemu i aparaturze specjalistycznej. Obejmuje zabiegi wykonywane przez pielęgniarkę: *mierzenie ciśnienia krwi, robienie zastrzyków*, instrumenty i sprzęt, którego musi ona używać w codziennej praktyce: *ciśnieniomierz, glukometr, kapilary, wymazówka* oraz podstawowe czynności diagnostyczne wykonywane przez specjalistę: *tomografia komputerowa, rentgen płuc, badanie ultrasonograficzne* i sprzęt, który obsługuje: *endoskop, aparat usg, aparat rtg, wziernik*. Rozdział czwarty poświęcony jest opiece nad chorym leżącym, a w rozdziale piątym znajdziemy informacje dotyczące komunikacji w zespole terapeutycznym typu:

- pielęgniarka – pielęgniarka,
- pielęgniarka – pielęgniarka oddziałowa,
- pielęgniarka – lekarz,
- pielęgniarka – personel pomocniczy.

Przytaczając odpowiednie przykłady, możemy zaobserwować zmianę rejestru językowego (częstsze lub rzadsze użycie terminów fachowych), która wiąże się z odmiennym zakresem obowiązków pielęgniarki i inną sytuacją, w jakiej ma miejsce komunikacja:

- a) *niesamodzielny chory, należy pobudzić krążenie, trudności w przetykaniu, toaleta pacjenta, zmiana ułożenia pacjenta;*
- b) *aparaty do przetoczeń, maski tlenowe, niedokrwienie, raport pielęgniarski, zalecenia na dyżur, zmiany na skórze;*
- c) *arytmia, badanie laboratoryjne, ciśnienie skurczowe/rozkurczowe, iniekcja podskórna, niedotlenienie, sprawdzanie parametrów życiowych;*
- d) *basen, czystość, kaczka, odebrać wyniki badań, pomoc, sprzątnąć, transport, wózek inwalidzki itd.*

¹² <http://www.umed.pl/pl/index1.php?dir=icnp&mn=klasyfikacja>, s. 1 [12.04.2016].

Rozdział szósty to komunikacja z pacjentem w przychodni, w szpitalu i podczas wizyt domowych u pacjenta. W wersji włoskiej podręcznika, w przygotowaniu której brałam udział, zostały zamieszczone również informacje dotyczące bezpieczeństwa w miejscu pracy pielęgniarki/pielęgniarskiego. Po drugim, czwartym i szóstym rozdziale osoba zainteresowana może zweryfikować nabytą wcześniej wiedzę, rozwiązując odpowiednie testy.

Urszula Żydek-Bednarczuk (2005, s. 271) pisze, że w każdym tekście „spaja się [...] płaszczyzna gramatyczna z semantyczną i pragmatyczną. Zanurzony w układ komunikacyjny tekst realizuje intencje i idee nadawców”. Adresaci podręcznika – profesjonalne pielęgniarki/pielęgniarskiego z Polski – ucząc się języka obcego, muszą nie tylko pogłębić wiedzę dotyczącą jego systemu gramatyczno-leksykalnego, ale powinni także przyswoić sobie terminologię zawartą w tekstach, które są im proponowane. Jednym z celów tej grupy zawodowej jest podjęcie pracy za granicą, a główną przeszkodą w szybkim znalezieniu tejże jest właśnie bariera językowa. Pracując z tekstem specjalistycznym przyswajają sobie oni nie tylko słownictwo fachowe (zawodowe) i struktury gramatyczne w języku obcym, ale uczą się też odpowiedniego zachowania językowego w konkretnej sytuacji komunikacyjnej. Włączenie specjalistycznego tekstu medycznego czy pielęgniarskiego w tok dydaktyczny służy przede wszystkim celom praktycznym; jest on ilustracją pewnych zjawisk językowych (opcja pragmatyczna tekstu), gdyż adresatami podręcznika są specjaliści w danej dziedzinie.

Aby podjąć samodzielne i świadome działanie za granicą, pielęgniarki/pielęgniarskiego muszą zmierzyć się z coraz trudniejszymi wyzwaniami, które nauczą ich szybkiego i adekwatnego reagowania w sytuacjach, w których znajdują się w przyszłości. Osiągną oni w ten sposób autonomię językową, czyli będą umieli posługiwać się językiem w sposób kreatywny w każdej nowej sytuacji. Umiejętność taką rozwijają, gdy poczują się gotowi do aktywnego, samodzielnego działania. Podczas nauki muszą więc eksperymentować, wnioskować, uprawiać sztukę domysłu językowego, a to możliwe jest poprzez różnego typu ćwiczenia zaproponowane w poszczególnych rozdziałach kursu. Strategie umożliwiające zapamiętywanie nowej terminologii to np. łączenie konkretnego terminu z jego definicją lub ilustracją, podawanie synonimów, uzupełnianie tabelki czy luk w tekstach. Dialogi (również w formie audio) umożliwiają zrozumienie kontekstu komunikacyjnego i uczą odpowiedniego zachowania językowego czy wyboru właściwego rejestru językowego. Oryginalne teksty fachowe ułatwiają definiowanie pojęć, wnioskowanie itd. Ćwiczenia fonetyczne pozwalają natomiast doskonalić wymowę w języku obcym.

Zawodowy język pielęgniarski, podobnie jak ten medyczny, bardzo szybko wzbogaca się o nową terminologię, co wiąże się z narodzinami nowych specjalizacji, z wykorzystywaniem coraz nowocześniejszych urządzeń technicznych w diagnostyce pielęgniarskiej i medycznej. Konsultacja z zawodowymi pielęgniarzami

gniarkami włoskimi o długim stażu pracy okazała się niezwykle cenna w przygotowaniu włoskiej wersji kursu i pomogła wyjaśnić wiele wątpliwości i wprowadzić konieczne poprawki.

Podsumowując, można powiedzieć, że dostosowanie kształcenia do wymogów rynku pracy stało się dziś koniecznością. Duża mobilność w strukturach UE sprawiła, że znajomość języka obcego stała się niemal warunkiem koniecznym funkcjonowania i rozwoju na współczesnym rynku pracy. Warto zaznaczyć tu, że według statystyk personel medyczny jest jedną z najbardziej mobilnych grup zawodowych w Europie. Występowanie trudności językowych (niezrozumienie) jest nieuchronne wszędzie tam, gdzie zaistnieje próba komunikacji między ludźmi pochodzącymi z różnych krajów czy kultur. Chcąc pracować poza granicami kraju, należy poznać nie tylko obcy język normatywny, ale przede wszystkim język specjalistyczny w różnych jego aspektach (terminologia, struktury gramatyczne, kontekst sytuacyjny itp.), bo tylko wtedy uniknie się błędów, które w przypadku lekarzy i pielęgniarek, mogą mieć tragiczne w skutkach konsekwencje dla pacjentów. Współczesne tempo życia, praca w godzinach nadliczbowych i liczne obowiązki domowe uniemożliwiają podjęcie nauki w tradycyjny sposób. Multimedialny kurs zawodowego języka angielskiego, niemieckiego, włoskiego i hiszpańskiego dla pielęgniarek przeznaczony jest dla osób, którym codzienne obowiązki utrudniają regularną naukę.

BIBLIOGRAFIA

- Jurkowski M., 1999, *Język specjalny (środowiskowy)*, w: *Encyklopedia językoznawstwa ogólnego*, Wrocław.
- Kubiak B., 2002, *Pojęcie języka specjalistycznego*, w: „*Języki Obce w Szkole*”, nr 5, s. 6–11.
- Pieńkos J., 2003, *Podstawy przekładoznawstwa od teorii do praktyki*, Kraków.
- Żydek-Bednarczuk U., 2005, *Wprowadzenie do lingwistycznej analizy tekstu*, Kraków.
- Szulc A., 1984, *Podręczny słownik językoznawstwa stosowanego*, Warszawa.
- Encyklopedia medyczna* [online], www.grsail.com/encyklopedia-medyczna-online, [12.03.2017].
- Mała encyklopedia medycyny*, 1989, t. 1-3, wydanie VI, Warszawa.
- Słownik terminów medycznych* [online], www.zdronet.pl/sloownik.html, [06.04.2016].
- Słownik wyrazów obcych z przykładami i poradami*, 2012, pod red. L. Drabik, Warszawa.
- Wielki słownik poprawnej polszczyzny*, 2004, pod red. A. Markowskiego, Warszawa.

ŹRÓDŁA INTERNETOWE

- Domosławski Z., 2007, *Wprowadzenie do medycyny* [online], www.dbc.wroc.pl/Content/2026/wprowadzenie_do_medycyny.pdf, [20.04.2016].
- Doroszewski J., 2011, *Semantyczny model wiedzy medycznej* [online], www.pts.edu.pl/teksty/jd2011.pdf, [10.04.2016].
- Grucza S., 2009, *Krótką charakterystyka języków specjalistycznych*, w: *Komunikacja specjalistyczna*, t. 2, *Specyfika języków specjalistycznych* [online], www.ks.uw.edu.pl/NUMER_02_2009.pdf, [03.04.2016].

- Pociask M., 2001, *Charakterystyka specjalistycznego medycznego języka angielskiego jakim posługuje się grupa zawodowa pielęgniarek* [online], www.educator.koweziu.edu.pl/237/, [10.04.2016].
- Sawicka A., 2009, *Krótką charakterystyką języków specjalistycznych*, w: *Komunikacja specjalistyczna*, t. 2, *Specyfika języków specjalistycznych* [online], www.ks.uw.edu.pl/NUMER_02_2009.pdf, [03.04.2016].
- Wilkoń A., 2000, *Typologia odmian współczesnej polszczyzny* [online], www.sbc.katowice.pl/Content/73128/typologia_odmian_jezykowych_wyd2.pdf, [10.04.2016].
- <http://www.pronurse.eu>, [06.04.2016].
- <http://www.umed.pl/pl/index1.php?dir=icnp&mn=klasyfikacja>, s. 1, [12.04.2016].
- http://pl.wikipedia.org/wiki/Eponimy_anatomiczne, s. 6, [06.04.2016].
- http://pl.wikipedia.org/wiki/Skroty_i_skrutowce, s. 6, [06.04.2016].

Mirosława Magajewska

SPECIALIST MEDICAL LANGUAGE AND MULTIMEDIA COURSE OF PROFESSIONAL LANGUAGE FOR NURSES

Keywords: specialist language, medical language, professional language for nurses, course of professional language for nurses

Summary. In the age of the widespread globalization, intensive international economic, scientific and technical cooperation, there are promising prospects for those specialists who aim at improving their professional qualifications or taking up employment abroad. A fundamental condition which is to be met in order to fulfil those plans is to achieve the command of professional language of the target country or professional English. The need of skilful verbal communication is connected with the occupational mobility, especially that of members of health service staff. Command of professional language, which entails the necessity of comprehension of specialist texts, is indispensable if it comes to the contacts with patients and other members of health service staff at workplace. Vocabulary of specialist professional languages is systematically expanded through scientific research development, creation of new specialisations and using more and more modern appliances for the purpose of medical diagnostics, and the medical staff has to assimilate it. This paper is focused on the specialist professional language with particular attention given to the medical and nurses' one. I would also like to present the multimedia course of professional language for nurses who sedesign is to take up employment outside the territory of Poland.