

Marta Wojakowska

Uniwersytet Warszawski

<https://orcid.org/0000-0003-3933-7148>

mb.wojakowska2@uw.edu.pl

Zastosowanie mediacji językowej w dydaktyce francuskiego języka medycznego: podejście funkcjonalne

The use of linguistic mediation in the teaching of medical French: A functional approach

This article examines the role of linguistic mediation in the teaching of medical French within a functional and task-oriented framework. Responding to the need for effective communication in multilingual and intercultural healthcare environments, the study explores how the communicative, pragmatic and institutional features of medical discourse shape the development of mediation tasks. Drawing on the distinction between general and specialized language, and using the mediation descriptors of the *CEFR Companion Volume* as an analytical lens, the investigation adopts a qualitative approach, combining theoretical examination with a pedagogical analysis of model tasks tailored to clinical contexts. This approach makes it possible to identify how mediation supports the transfer of meaning across registers, the interpretation and simplification of specialized information, and the management of interaction in culturally diverse clinical encounters. The analysis indicates that the specificity of medical language requires task designs which integrate linguistic, pragmatic and professional competences; that the three types of mediation fulfil distinct, yet complementary didactic functions; and that CEFR mediation descriptors provide a practical framework for operationalizing



Artykuł jest udostępniany na licencji Creative Commons – Uznanie autorstwa-Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe, <https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>

mediation competence in a medical French course. The article concludes with a set of classroom tasks illustrating the implementation of mediation and demonstrating their pedagogical value in preparing learners for real-life communication in healthcare settings.

Keywords: linguistic mediation, Language for Specific Purposes (LSP), medical French, mediation tasks, CEFR

Słowa kluczowe: mediacja językowa, język specjalistyczny, francuski język medyczny, zadania mediacyjne, ESOKJ

1. Wstęp

Mediacja językowa, choć obecna w dydaktyce języków obcych od wielu lat, zyskała w ostatnim czasie status pojęcia centralnego w nowoczesnych koncepcjach uczenia się, nauczania i oceniania (Coste, Moore, Zarate, 2009; North, Piccardo, 2016). Wynika to z rosnącego znaczenia kompetencji komunikacyjnych oraz potrzeby skutecznego pośredniczenia w interakcjach przebiegających w kontekstach wielojęzycznych i wielokulturowych (Byram, 2008; Council of Europe, 2020). Współczesna komunikacja często zachodzi pomiędzy użytkownikami różnych języków o odmiennym tle społecznym, kulturowym i zawodowym, co czyni kompetencję mediacyjną kluczową dla efektywnej wymiany informacji.

Pomimo rosnącego zainteresowania mediacją w odniesieniu do języka ogólnego, jej implementacja w dydaktyce języków specjalistycznych nadal pozostaje ograniczona — głównie z powodu braku odpowiednio dostosowanych narzędzi dydaktycznych, umożliwiających systematyczne rozwijanie tej kompetencji (Janowska, 2017; Kucharczyk, 2022).

Celem artykułu, który wychodzi naprzeciw tej potrzebie, jest refleksja nad konstrukcją zadań mediacyjnych oraz sformułowanie postulatów metodycznych dla dydaktyki języków specjalistycznych. Rozważania osadzono w kontekście relacji między językiem ogólnym a specjalistycznym, uwzględniając ewolucję pojęcia mediacji oraz jej funkcję w komunikacji zawodowej. Teoretyczną część refleksji dopełnia autorski model zadań mediacyjnych dla francuskiego języka medycznego, poddany analizie pod kątem ich potencjału edukacyjnego i specyfiki kształcenia kierunkowego.

2. Język ogólny a język specjalistyczny (cel i zakres badania)

Współcześnie biegłość w posługiwaniu się językiem branżowym stanowi fundamentalny wymóg skuteczności zawodowej (Gajewska, Sowa, 2014). Język

specjalistyczny wyróżnia się precyzją terminologiczną oraz swoistymi uwarunkowaniami pragmatycznymi, które zawężają jego użycie do środowisk eksperckich (Grucza, 2002). Jak zauważa Grucza (2010), języki ogólny i specjalistyczny nie są równorzędne funkcjonalnie, lecz pełnią komplementarne funkcje. Rozróżnienie to determinuje podejście metodyczne: w przeciwieństwie do szerokich i nierzadko abstrakcyjnych celów nauczania języka ogólnego (Kucharczyk, 2022: 136), dydaktyka języków specjalistycznych opiera się na rygorystycznej analizie potrzeb danej grupy docelowej (Gajewska, Sowa, 2014). Wymusza to rezygnację z uniwersalnych podręczników na rzecz zindywidualizowanych kursów, projektowanych zgodnie z wymogami środowiska pracy i założeniami podejścia zadaniowego (Kucharczyk, 2022: 138). W kontekście specyfiki języków specjalistycznych mediacja staje się kluczowym komponentem kształcenia zawodowego, umożliwiając transfer znaczeń między rejestrem ogólnym a specjalistycznym. Proces ten, ze względu na konieczność semantycznej i pragmatycznej transformacji terminologii oraz procedur, wykazuje wyższy stopień złożoności niż w przypadku języka ogólnego, wymagając od mediatora biegłości także w rozpoznawaniu kontekstów instytucjonalnych i kulturowych.

Niniejszy artykuł analizuje mediację w dydaktyce francuskiego języka medycznego w trzech obszarach: teoretycznej relacji język ogólny vs specjalistyczny, ewolucji pojęcia mediacji oraz praktycznego zastosowania deskryptorów CEFR CV (Council of Europe, 2020) w projektowaniu zadań. Przyjęta jakościowa metoda analityczno-opisowa pozwala na konceptualizację mediacji oraz jej operacjonalizację w realiach środowiska klinicznego.

Z uwagi na przedstawione zależności między językiem ogólnym, specjalistycznym i mediacją, w niniejszym tekście podjęto próbę odpowiedzi na trzy pytania badawcze kluczowe dla dydaktyki francuskiego języka medycznego:

- Jak specyfika języka medycznego wpływa na konstrukcję zadań mediacyjnych w trzech obszarach mediacji: tekstu, pojęć i komunikacji?
- Jak różne typy mediacji realizują odmienne funkcje dydaktyczne w procesie przygotowania studentów do wielojęzycznej i międzykulturowej komunikacji zawodowej w sektorze medycznym?
- W jakim stopniu deskryptory mediacji umożliwiają operacjonalizację kompetencji mediacyjnej w projektowaniu kursu francuskiego języka medycznego?

Na te pytania odpowiemy w dalszej części artykułu, odwołując się zarówno do podstaw teoretycznych mediacji, jak i do analizy zaproponowanych autorskich zadań dydaktycznych.

3. Rozwój koncepcji mediacji w dydaktyce językowej

Przez długi czas mediacja nie podlegała systematycznej konceptualizacji teoretycznej, pozostając na marginesie dydaktyki zdominowanej przez tradycyjny podział na cztery sprawności językowe (Kucharczyk, 2020; Piccardo, North, 2019). Brak precyzyjnej definicji oraz sformalizowanych narzędzi ewaluacyjnych skutecznie ograniczał jej implementację w procesie kształcenia (Janowska, 2023). Pojęcie mediacji zostało oficjalnie wprowadzone do dydaktyki języków obcych wraz z publikacją *Europejskiego systemu opisu kształcenia językowego* (dalej ESOKJ) (Rada Europy, 2003). W dokumencie tym określono ją jako naturalne działanie komunikacyjne – obok recepcji, produkcji i interakcji – obejmujące między- i wewnątrzjęzykowe strategie porozumiewania się, takie jak parafraza, tłumaczenie, upraszczanie, wyjaśnianie czy użycie trzeciego języka oraz środków pozawerbalnych. Jednak w pierwszej wersji ESOKJ (Rada Europy, 2003) mediacja była rozumiana głównie jako akt pośredniczenia między osobami, które nie są w stanie się porozumieć, i sprostowała się do tłumaczenia tekstów pisanych lub ustnych. Brak szczegółowych deskryptorów sprawiał, że trudno było jednoznacznie określić zakres i cele edukacyjne tego typu działań, przez co mediacja nie była uwzględniana w materiałach dydaktycznych ani egzaminacyjnych (Janowska, 2023: 291).

Publikacja *Common European Framework of Reference for Languages – Companion Volume* (CEFR CV) (Council of Europe, 2020) zredefiniowała status mediacji, osadzając ją w socjokulturowej teorii języka (Wygotski, 1989; Piccardo, North, 2019). W tym ujęciu język służy nie tylko komunikacji, lecz stanowi narzędzie kognitywne, służące współtworzeniu wiedzy i budowaniu relacji. Tym samym mediacja, wykraczając poza tradycyjnie rozumiany przykład, została zoperacjonalizowana w ramach trzech typów działań stanowiących ramę dla nowo opracowanych deskryptorów:

- mediacja tekstu (*médiation de textes, mediating a text*) – skupiająca się na przekazywaniu treści z tekstów pisanych lub mówionych w sposób zrozumiały dla odbiorcy;
- mediacja pojęć (*médiation de concepts, mediating concepts*) – polegająca na wspólnym konstruowaniu i wyjaśnianiu idei oraz informacji;
- mediacja komunikacji (*médiation de la communication, mediating communication*) – mająca na celu ułatwienie współpracy, dialogu i rozwiązywania problemów między uczestnikami interakcji.

Nowe ujęcie mediacji umożliwiło jej pełniejsze włączenie do dydaktyki językowej, zarówno w kontekście ogólnym, jak i specjalistycznym oraz stworzyło przestrzeń dla rozwoju kompetencji językowych adekwatnych do współczesnych realiów komunikacyjnych (Kucharczyk, 2020).

4. Mediacja jako narzędzie wspierające naukę języków specjalistycznych

W dydaktyce języków specjalistycznych mediacja językowa i kulturowa pełni funkcję kluczową, ponieważ użytkownik języka często działa na styku dwóch różnych porządków – eksperckiego i niespecjalistycznego. Jego zadaniem nie jest jedynie przekład terminów, lecz również interpretacja i przekształcanie wiedzy w sposób dostosowany do potrzeb i możliwości odbiorcy, przy uwzględnieniu zarówno rejestru wypowiedzi, jak i kontekstu kulturowego (Piccardo, North, 2019). Szczególne znaczenie zyskuje to w sytuacjach, gdy przekazywane treści są głęboko osadzone w określonych uwarunkowaniach kulturowych, co wymaga od uczącego się kompetencji pozwalających na sprawne pośredniczenie między kulturą źródłową a docelową (Kucharczyk, 2020). Efektywna mediacja nie ogranicza się więc do transferu informacji, ale obejmuje ich świadome modelowanie w zależności od sytuacji komunikacyjnej i zawodowej. Aby rozwijać tę sprawność w sposób systematyczny, CERF CV (Council of Europe, 2020) proponuje konkretne strategie, których celem jest ułatwienie procesu mediacyjnego. Wyróżnia się tu dwa główne typy: strategie służące wyjaśnianiu nowych pojęć oraz te, które umożliwiają uproszczenie tekstów o wysokim stopniu złożoności. Obie grupy zostały opisane za pomocą precyzyjnych deskryptorów, co pozwala na ich efektywne zastosowanie w kształceniu języka do celów zawodowych. Dzięki temu możliwe staje się rozwijanie kompetencji mediacyjnych w sposób ukierunkowany, odpowiadający realnym potrzebom komunikacyjnym w środowisku pracy.

4.1. Mediacja a język specjalistyczny – analiza deskryptorów

Przyglądając się deskryptorom mediacji tekstu w odniesieniu do dydaktyki języków specjalistycznych, łatwo dostrzec, że wykraczają one daleko poza tradycyjne ujęcie z ESOKJ (Rada Europy, 2003). Obejmują bowiem m.in. objaśnianie specjalistycznych treści, parafrazowanie czy interpretację tekstów eksperckich. Choć działania te doskonale rozwijają kompetencje komunikacyjne, nie należy ich utożsamiać z pracą zawodowego tłumacza (Janowska, 2023). Z punktu widzenia glottodydaktyki kluczowa jest tu funkcjonalność: chodzi o to, by sprawnie przekazać sens w danych realiach zawodowych, zamiast skupiać się na wiernym odtwarzaniu samej formy (Kucharczyk, 2020). Uczeń wykonujący zadania mediacyjne dąży przede wszystkim do zachowania płynności, sięgając po strategie adaptacyjne typowe dla konkretnego dyskursu (Piccardo, North, 2019).

Aby zadania pozwalały na autentyczne użycie języka, muszą odzwierciedlać wymogi danego zawodu i potrzeby samych uczących się. W środowiskach wielojęzycznych szczególną rolę odgrywa mediacja pojęć, która ułatwia przetwarzanie fachowej wiedzy. Zmusza ona użytkownika nie tylko do zinterpretowania specjalistycznych treści, ale też do takiego ich dostosowania, by były w pełni zrozumiałe dla odbiorcy – co z kolei wymaga niematych umiejętności współpracy (Kucharczyk, 2020). W nauczaniu języka medycznego widać to wyraźnie podczas pracy z wynikami badań, epikryzami czy receptami. Rolą studenta jest przetworzenie i uproszczenie dokumentacji bez utraty jej wartości diagnostycznej. Kiedy kursant objaśnia parametry laboratoryjne zaniepokojonemu pacjentowi, w praktyce po prostu wciela w życie deskryptory dotyczące upraszczania tekstu.

W środowisku klinicznym skuteczna mediacja wymaga zarówno biegłości terminologicznej, jak i wycucia w doborze rejestru, łącząc kompetencje językowe z umiejętnościami społecznymi (Piccardo, North, 2019). Fundamentalna okazuje się także mediacja komunikacyjna, której istotą jest budowanie przestrzeni do dialogu i moderowanie ewentualnych konfliktów (Council of Europe, 2020). Uczeń wchodzi tu w rolę moderatora przełamującego bariery informacyjne czy kulturowe (Piccardo, North, 2019). W codziennej pracy oznacza to chociażby tłumaczenie rzeczywistych intencji rozmówców czy łagodzenie napięć interpersonalnych. Bez odpowiednich kompetencji międzykulturowych i pragmatycznych takie działania są niemożliwe, dlatego stanowią dziś nieodzowny element edukacji zawodowej (Kucharczyk, 2020; Janowska, 2023). Zaktualizowane deskryptory dają jasny drogowskaz, pomagając krok po kroku przygotować uczniów do komunikacji w tak złożonych realiach.

5. Kurs języka specjalistycznego – działania medacyjne w zadaniach dydaktycznych

Projektowanie zadań medacyjnych wymaga uwzględnienia korelacji kompetencji ogólnych i językowych w konkretnym kontekście socjokulturowym. Zgodnie z postulatem Janowskiej (2023: 227), zadanie powinno bazować na szczegółowej charakterystyce mediatora i odbiorcy (ich potrzebach, rolach i kompetencjach) oraz posiadać walor relewantności dla uczącego się. Kluczowym warunkiem operacjonalizacji zadania jest wskazanie bariery komunikacyjnej (językowej, dziedzinowej lub interkulturowej) oraz luki informacyjnej. Wymusza to na autorze polecenia precyzyjne uzasadnienie konieczności transformacji przekazu, adekwatnej do różnic między uczestnikami interakcji.

Ponadto, tworząc zadania rozwijające sprawność mediacji w języku specjalistycznym trzeba pamiętać, że uczący się mają nabyć umiejętność mediacji w trzech obszarach wskazanych przez autorów CERF CV (Council of Europe, 2020). Przy planowaniu kursu języka specjalistycznego zadania dydaktyczne powinny być autentyczne, osadzone w kontekście zawodowym, dopasowane do potrzeb uczniów.

Przywołane założenia teoretyczne stanowią podstawę katalogu działań mediacyjnych, których nadrzędnym celem jest wsparcie uczących się w:

- przedstawieniu usłyszanej/przeczytanej prezentacji,
- przedstawieniu w formie pisemnej lub ustnej danych zawartych na wykresie lub w formie wykresu/tabeli,
- zmianie rodzaju dyskursu,
- pośredniczeniu w sytuacjach nieformalnych i formalnych,
- ułatwieniu komunikacji w trudnych i kompleksowych sytuacjach,
- rozumieniu i interpretacji intencji oraz reakcji uczestników procesu komunikacji,
- przewidywaniu przeszkód, które mogą utrudnić skuteczną komunikację,
- uwzględnieniu różnic kulturowych w procesie komunikacji,
- dostarczeniu odniesień kulturowych, które są konieczne do wzajemnego zrozumienia (Kucharczyk, 2022: 138; Janowska, Plak, 2021: 67).

Mając na uwadze powyższe, w kolejnej części rozważań zaprezentowane zostaną autorskie zadania mediacyjne, które mogą być wykorzystane w dydaktyce francuskiego języka medycznego. Zostały one pogrupowane zgodnie z trzema podstawowymi typami mediacji. Należy jednak zaznaczyć, że ze względu na jej złożony charakter, praca nad jednym wymiarem zazwyczaj pociąga za sobą równoczesne kształtowanie pozostałych, a także rozwijanie odpowiednich strategii mediacyjnych.

5.1. Zróżnicowanie języków zawodowych: przypadek języka medycznego

Język medyczny – funkcjonalna odmiana języka specjalistycznego, jest ściśle uwarunkowany kontekstem instytucjonalnym oraz specyfiką zadań zawodowych. Charakteryzuje się wysokim stopniem formalizacji, służąc nie tylko przekazywaniu informacji, lecz także zarządzaniu procesami terapeutycznymi i administracyjnymi (Grucza, 2002; Gajewska, Sowa, 2014). Jego dystynktywnymi cechami są: precyzja terminologiczna, obecność struktur składniowych typowych dla dokumentacji klinicznej oraz liczne zapożyczenia z łaciny i greki (Faure, 2019). Istotnym aspektem jest elastyczność rejestru, podlegającego

adaptacji w zależności od ról uczestników interakcji (lekarz–lekarz vs lekarz–pacjent) oraz wymogów komunikacyjnych danej instytucji (Basturkmen, 2010).

Warto podkreślić, że każda odmiana języka specjalistycznego posiada swoją wewnętrzną specyfikę, która jest uwarunkowana profilem danej dziedziny czy typem dyskursu. O ile w komunikacji prawniczej dominuje język argumentacji i precyzyjnego wywodu logicznego, o tyle w medycynie język podporządkowany jest zasadzie zwięzłości, jednoznaczności i efektywnego przekazu danych klinicznych. Ta funkcjonalność ma swoje konsekwencje w dydaktyce – przyswajanie języka medycznego wymaga od uczących się nie tylko opanowania specjalistycznej leksyki, ale także nabycia kompetencji pragmatycznych oraz kulturowych, niezbędnych w kontaktach z pacjentami i współpracownikami.

W dydaktyce języków specjalistycznych szczególne znaczenie ma zatem rozpoznanie, że język danej grupy zawodowej nie stanowi autonomicznego kodu, lecz dynamiczną formę komunikacji, głęboko osadzoną w praktykach społeczno-zawodowych danej grupy (Grucza, 2010:18). Zrozumienie tej specyfiki stanowi punkt wyjścia do tworzenia kursu, w tym zadań mediacyjnych, które uwzględniają realia komunikacji zawodowej.

5.2. Przykłady zadań mediacyjnych na lekcji francuskiego języka medycznego

Teoretyczne uwarunkowania mediacji w dydaktyce języków specjalistycznych oraz specyfika dyskursu klinicznego determinują konieczność wypracowania konkretnych rozwiązań dydaktycznych. Analiza deskryptorów CEFR CV (Council of Europe, 2020) wskazuje, że rozwijanie kompetencji mediacyjnej wymaga zadań odzwierciedlających realia komunikacji medycznej: przetwarzania treści, współtworzenia znaczeń oraz zarządzania interakcją. Poniższe propozycje dydaktyczne, skorelowane z pytaniami badawczymi niniejszego artykułu, operacjonalizują trzy główne typy mediacji w kontekście symulowanych sytuacji klinicznych. Ze względu na komplementarny charakter tych działań, realizacja poszczególnych zadań implikuje zintegrowany rozwój wielu strategii mediacyjnych jednocześnie.

Przedstawione poniżej zadania dydaktyczne stanowią autorskie propozycje opracowane na potrzeby modułu specjalistycznego, realizowanego w ramach kursu francuskiego języka medycznego na poziomie B1. Kurs ten nie opiera się na jednym wiodącym podręczniku, lecz ma charakter indywidualizowany, bazujący na autorskich materiałach dostosowanych do specyficznych potrzeb słuchaczy. Grupę docelową stanowią polscy studenci

medycyny oraz przygotowujący się np. do staży klinicznych w krajach frankofońskich czy programu Erasmus+. Grupa jest stosunkowo homogeniczna, co ma istotne znaczenie z punktu widzenia mediacji międzykulturowej – wymaga bowiem od prowadzącego aktywnego wprowadzania zewnętrznych kontekstów kulturowych. W aneksie zamieszczono przykładowy scenariusz zajęć, który stanowi praktyczne rozwinięcie jednego z przedstawionych zadań.

Mediacja tekstu

Polecenie:

Do polskiej przychodni zgłasza się francuskojęzyczny pacjent. Lekarz prowadzi z nim wywiad po francusku, natomiast dokumentacja medyczna musi zostać sporządzona po polsku. Jako student medycyny odbywający praktykę zostajesz poproszony o uzupełnienie karty pacjenta na podstawie tej rozmowy. Dwukrotnie wysłuchaj nagrania rozmowy między pacjentem a lekarzem internistą. Na podstawie usłyszanych informacji uzupełnij poniższą kartę pacjenta w języku polskim tak, aby była zrozumiała dla personelu medycznego.

Transkrypcja:

- Bonjour monsieur, que puis-je faire pour vous?
- Ben voilà, je suis enrhumé.
- Oui, c'est-à-dire? Qu'est-ce qui vous arrive exactement?
- Eh bien, j'ai pris froid en faisant du sport, je crois, et depuis deux ou trois jours, j'ai la gorge et le nez qui piquent. La nuit, c'est horrible, je n'arrive plus à avaler, ça me fait vraiment mal. Et hier, c'était insupportable, j'ai eu le nez bouché quasiment toute la journée, je pouvais presque plus respirer. Bon aujourd'hui, c'est mieux, mais j'ai le nez qui coule sans cesse, je passe mon temps à me moucher.
- Oui, en effet, vous n'avez pas l'air bien. Vous avez de la fièvre?
- Oui, j'ai l'impression. Et j'ai vraiment mal à la tête, enfin c'est au niveau du front que c'est douloureux en fait. Et puis, depuis ce matin, je commence à tousser, ça me fait mal.
- Bon, ne vous inquiétez pas, on va trouver des solutions. Pour le nez, il faut vraiment que vous preniez le temps de le nettoyer régulièrement avec du sérum physiologique. Vous nettoyez, vous vous mouchez. Ça va vraiment vous soulager. Et puis, ça va aussi vous dégager les sinus et vous aurez moins mal à la tête.
- Oui, mais la douleur est forte!

– Je vous conseille de prendre du paracétamol qui traitera à la fois la douleur et la fièvre, mais attention, pas plus de quatre comprimés par jour ! En outre, vous avez mal à la gorge et cela provoque une toux d'irritation. Vous pourriez sucer ces pastilles au miel pour calmer votre gorge. Et si la toux persiste, il serait bon que vous preniez une cuillerée à soupe de sirop trois fois par jour. Et n'oubliez pas : il est important que vous buviez beaucoup pour éliminer. De l'eau, des infusions.

– De la tisane? Oh, je dois avouer que j'aime pas trop ça!

– Pourtant, la tisane de thym, c'est un bon antiseptique des voies respiratoires ! N'hésitez pas à y ajouter du miel, c'est bien meilleur. Et en plus, ça suffit parfois à adoucir la gorge. Voilà, et lorsque vous vous couchez, couvrez-vous bien pour ne pas prendre froid à nouveau. Et surveillez bien votre température.

– Et vous croyez que ça va être long à guérir?

– Quelques jours tout au plus. Mais il est impératif que vous vous reposiez, que vous dormiez le plus possible pour que ça passe rapidement. Et si cela ne passe pas d'ici trois jours, appelez-moi.

– Bon, merci. Eh bien, je vais prendre ce que vous m'avez conseillé.

– Très bien [...]

D'après : Alter Ego 4, Dossier 2

KARTA PACJENTA/ DIAGNOSTYKA

Imię i nazwisko pacjenta: *Jean Dupont*

Data wizyty: 10.06.2025

Powód konsultacji: _____ (*objawy przeziębienia*)

1. WYWIAD Z PACJENTEM:

Czas trwania objawów: _____ (*2-3 dni*)

Objawy zgłaszane przez pacjenta:

- pieczenie gardła i nosa
- _____ nasilający się w nocy, trudności w przełykaniu (*ból gardła*)
- silny katar – początkowo zatkany nos, obecnie wodnisty wyciek
- _____, szczególnie w okolicy czoła (*ból głowy*)
- gorączka (subiektywne odczucie)
- _____ (od rana, bolesny) (*kaszel*)

2. BADANIE PRZEDMIOTOWE / OBSERWACJA:

Pacjent wygląda na _____, osłabionego, z objawami infekcji górnych dróg oddechowych. (*zmęczonego*)

3. ZALECENIA:

Leczenie objawowe:

- Paracetamol: maks. _____ tabletki dziennie (4)
- _____: do oczyszczania nosa i udrożnienia zatok (*sól fizjologiczna*)
- _____: na złagodzenie bólu gardła (*pastylki z miodem*)
- _____: 1 łyżka stołowa, 3 razy dziennie (jeśli kaszel się utrzymuje) (*syrop*)

Nawadnianie organizmu: woda, napary ziołowe (np. tymianek + miód)

4. ZALECENIA DODATKOWE:

- _____ (*sen i odpoczynek*)
- unikanie wychłodzenia – ciepło się ubierać
- regularna kontrola temperatury ciała

Zadanie rozwijające mediację opiera się na przetwarzaniu ustnego tekstu źródłowego w języku francuskim w celu jego funkcjonalnego przekazu w polskim. Ponieważ uczący się słucha rozmowy lekarza z pacjentem, konieczne staje się uważne rozpoznanie treści oraz zrozumienie specjalistycznych informacji. To z kolei prowadzi do aktywizacji kompetencji mediacyjnych, takich jak selekcja informacji, ich interpretacja oraz redakcja zgodna z konwencją dokumentacji medycznej. Ponieważ komunikacja medyczna wymaga precyzji, studenci muszą dostosować język potoczny pacjenta do formalnego rejestru języka specjalistycznego. W efekcie rozwijają zdolność przekazywania znaczeń w sposób klarowny i zgodny z praktyką zawodową. Zadanie to, angażując strategie adaptacyjne i wpisując się w deskryptory mediacji (np. sporządzanie notatek, parafrazowanie), jednocześnie wspiera rozwój kompetencji językowych, pragmatycznych i kulturowych. W konsekwencji, studenci nie tylko ćwiczą transfer międzyjęzykowy, ale także uczą się, jak zarządzać przekazem w sposób zrozumiały dla odbiorcy, co jest kluczowe w środowisku wielojęzycznym i międzykulturowym.

Mediacja pojęć

Polecenie:

Jesteście studentami medycyny odbywającymi praktyki w szpitalu w Belgii w ramach programu Erasmus. Wasz opiekun – lekarz francuskojęzyczny – przekazał Wam notatkę medyczną sporządzoną po francusku, dotyczącą pacjenta pochodzącego z Polski, który słabo zna język francuski. Poprosił Was o wstępne rozpoznanie choroby, zaproponowanie sposobu leczenia

oraz przygotowanie wyjaśnienia dla pacjenta w sposób dla niego zrozumiały. Zapoznajcie się z przekazanymi informacjami, dokonajcie wspólnej analizy i spróbujcie ustalić diagnozę. Czy rozumienie danych przez wszystkich członków zespołu jest spójne? W przypadku rozbieżnych interpretacji, podejmijcie próbę dojścia do konsensusu – być może konieczne będzie zaproponowanie dodatkowych badań.

Następnie sformułujcie komunikat dla pacjenta (w języku polskim), w którym wyjaśnicie rozpoznanie, proponowane leczenie oraz możliwe konsekwencje braku terapii. Wybierzcie osobę, która wcieli się w rolę lidera zespołu i przedstawi pacjentowi ustalenia w sposób zrozumiały, uwzględniając jego kontekst kulturowy i emocjonalny.

Monsieur Nowak présente une élévation persistante de la pression artérielle, mesurée à 155/95 mmHg lors de plusieurs consultations récentes. Aucun symptôme aigu n'est signalé, mais des céphalées fréquentes et une fatigue générale sont évoquées. Un bilan sanguin et rénal est en cours pour évaluer les causes secondaires possibles. Decidez du traitement, peut-être ramipril 5 mg? Informez patient des mesures hygiéno-diététiques. Un suivi est prévu dans un mois pour adapter le traitement si nécessaire. Informez le patient des risques à long terme (AVC, infarctus) en cas de non-traitement.

Oprócz tradycyjnego ćwiczenia sprawdzającego rozumienie tekstu, uczniowie mają za zadanie ustalić diagnozę na podstawie przedstawionej notatki medycznej. Diagnoza może nie być jednoznaczna, co skłania część grupy do poszukiwania dodatkowych danych – zależnie od poziomu wiedzy, doświadczenia i kompetencji uczestników. Następnie uczniowie pracują w grupach, porównując swoje opinie i propozycje leczenia. W przypadku rozbieżności starają się wspólnie uzgodnić komunikat, który mógłby zostać przekazany pacjentowi. Zajęcia kończą się refleksją nad przebiegiem pracy i zastosowanymi strategiami.

Zadanie to wspiera rozwój mediacji pojęć, wymagając od uczniów selekcji i interpretacji kluczowych informacji oraz ich uproszczenia bez utraty sensu. Dodatkowo uwzględniane są różnice kompetencyjne i społeczne pomiędzy uczestnikami komunikacji.

Mediacja komunikacji

Polecenie:

Do polskiej przychodni zgłasza się francuskojęzyczna pacjentka z kraju o tradycji islamskiej. Mówi, że źle się czuje – boli ją brzuch, wymiotuje i ma wysoką temperaturę. Lekarz nie mówi po francusku i nie zna specyficznych uwarunkowań kulturowych pacjentki. Jako student medycyny znający język

polski i francuski zostajesz poproszony o pośredniczenie w rozmowie. Twoim zadaniem jest nie tylko przekazywanie treści wypowiedzi, ale także ich przekształcanie, aby były zrozumiałe i akceptowalne dla obu stron (językowo i kulturowo).

W grupie trzyosobowej, jedna osoba odgrywa rolę pacjentki, kolejna – lekarza, a inna jest mediatorem komunikacyjnym. Poniżej znajdują się karty pracy dla każdej z ról:

PACJENTKA
Imię: Amina Nasri Język: francuski Wyznanie: islam Sytuacja zdrowotna: od 2 dni czujesz się źle.
Objawy: ból brzucha, wymioty, nudności
Zadania: Nie chcesz być badana przez mężczyznę. Nie zdejmujesz chusty w obecności mężczyzn. Chcesz wiedzieć, czy badanie palpacyjne jest naprawdę konieczne. Wolisz leczenie naturalne, jeśli to możliwe.
LEKARZ
Imię: Jan Kowalski Język: polski Specjalizacja: medycyna rodzinna
Sytuacja: do Twojego gabinetu przychodzi pacjentka mówiąca po francusku. Utrudniona komunikacja.
Zadania: • Zadaj pytania o objawy: od kiedy trwają, co dokładnie boli. • Zapytaj, czy pacjentka ma gorączkę, czy jadła coś podejrzanego. • Zaproponuj: odpoczynek i lekkostrawną dietę, elektrolity, probiotyki w formie wegetariańskiej, napary z rumianku i mięty. • Upewnij się, że zalecenia są kulturowo akceptowalne. Wskazówka: Zwracaj uwagę na różnice kulturowe. Zapytaj, czy pacjentka nie potrzebuje zwolnienia lekarskiego.
MEDIATOR
Język: polski/francuski Specjalizacja: student medycyny
Zadania: • Pomagasz pacjentce i lekarzowi porozumieć się podczas wizyty lekarskiej. Twoim zadaniem nie jest dosłowne tłumaczenie słowo w słowo, lecz mediacja komunikacyjna – musisz zadbać o zrozumiałość, kontekst kulturowy i płynność rozmowy.

Po odegraniu scenki nauczyciel wraz z całą grupą analizuje przebieg rozmowy, wskazując elementy, które utrudniały lub ułatwiały osiągnięcie porozumienia. Analizie poddawane są zarówno aspekty językowe (sposób formułowania wypowiedzi, użycie czasów i trybów, zastosowane wyrażenia), jak i pozajęzykowe oraz kulturowe (ton głosu, gesty, mimika, postawa przyjmowana podczas rozmowy). Uczniowie wspólnie z nauczycielem zastanawiają się, w jaki sposób można poprowadzić taką rozmowę, aby uniknąć nieporozumień kulturowych. Odpowiadają m.in. na pytania: jak mówić o potrzebach kulturowych, nie upraszczając ich ani nie uogólniając, jakie alternatywne rozwiązania można było zaproponować. Na zakończenie wybrani studenci odgrywają ponownie tę samą scenkę, tym razem uwzględniając wnioski dotyczące skutecznego zarządzania interakcją, wypracowane podczas zajęć.

Zadanie rozwijające mediację komunikacyjną stanowi najbardziej złożoną formę interakcji dydaktycznej, łącząc różne typy mediacji, strategie oraz deskryptory. Jego nadrzędnym celem jest efektywne zarządzanie procesem komunikacyjnym w sytuacjach, w których uczestnicy reprezentują odmienne perspektywy oraz zróżnicowane uwarunkowania kulturowe, socjolingwistyczne i społeczne. Skuteczna realizacja tego typu zadania wymaga nie tylko wysokich kompetencji językowych, lecz także umiejętności identyfikowania i respektowania różnic kulturowych wpływających na przebieg komunikacji – jak w przypadku pacjentki o wyznania muzułmańskiego, której potrzeby mogą dotyczyć np. płci personelu medycznego. Rola mediatora polega na pośredniczeniu między stronami, ułatwianiu porozumienia oraz neutralizowaniu potencjalnych barier i napięć, co ma szczególne znaczenie w kontekstach profesjonalnych, takich jak interakcje w środowisku medycznym.

6. Wnioski

Przeprowadzona analiza pozwala sformułować trzy zasadnicze wnioski dotyczące zastosowania mediacji językowej w dydaktyce francuskiego języka medycznego.

Po pierwsze, specyfika języka medycznego determinowana precyzją terminologiczną, formalizacją wypowiedzi oraz zależnością od kontekstu klinicznego bezpośrednio wpływa na konstrukcję zadań mediacyjnych. Zadania te powinny uwzględniać konieczność przekształcania informacji specjalistycznych w komunikaty dostosowane do odbiorców o zróżnicowanym poziomie wiedzy, kompetencji językowych i doświadczenia instytucjonalnego. Mediacja umożliwia zatem transfer znaczeń między językiem ogólnym a specjalistycznym, a także modelowanie przekazu zgodnie z wymogami dyskursu medycznego.

Po drugie, należy zwrócić uwagę na komplementarny charakter poszczególnych typów mediacji, z których każdy realizuje odmienne, ściśle określone cele dydaktyczne. O ile mediacja tekstu skupia się na rozwijaniu sprawności związanych z selekcją, kondensacją i funkcjonalnym przekształcaniem danych klinicznych, o tyle mediacja pojęć służy przede wszystkim interpretacji zawłości medycznych oraz ich wspólnemu objaśnianiu. Dopełnieniem tych procesów jest mediacja komunikacji o wymiarze relacyjnym – przygotowuje ona przyszłych medyków do sprawnego zarządzania interakcją w złożonych, wielojęzycznych i nierzadko konfliktogennych sytuacjach zawodowych. W tym ujęciu każdy z wymiarów staje się niezbędnym komponentem budowania wszechstronnej kompetencji zawodowej.

Po trzecie, deskryptory mediacji zawarte w CERF CV (2020) mogą stanowić funkcjonalne narzędzie operacjonalizacji kompetencji mediacyjnej w kursie francuskiego języka medycznego. Umożliwiają one planowanie progresji, określanie celów dydaktycznych oraz konstruowanie zadań powiązanych z realnymi potrzebami komunikacyjnymi w środowisku klinicznym.

7. Podsumowanie

Mediacja językowa jawi się jako istotny komponent dydaktyki języków specjalistycznych, ponieważ łączy rozwijanie sprawności językowych z kształtowaniem kompetencji zawodowych, pragmatycznych, społecznych i międzykulturowych. W przypadku francuskiego języka medycznego szczególne znaczenie mają zadania oparte na autentycznych lub symulowanych sytuacjach klinicznych, w których uczący się przetwarzają informacje, upraszczają treści specjalistyczne, wyjaśniają pojęcia oraz pośredniczą między uczestnikami interakcji.

Z perspektywy dydaktycznej zasadne wydaje się systematyczne włączanie zadań mediacyjnych do kursów języka medycznego, zwłaszcza w formie pracy z dokumentacją, symulacji konsultacji lekarskiej, analizy przypadku oraz zadań zespołowych wymagających negocjowania znaczeń. Metodycznie ważne jest, aby zadania te nie ograniczały się do tłumaczenia, lecz obejmowały także selekcję informacji, adaptację rejestru, uwzględnianie odbiorcy oraz refleksję nad przebiegiem komunikacji.

Dalsze badania mogłyby objąć weryfikację skuteczności zaproponowanych zadań w pracy z różnymi grupami studentów kierunków medycznych, a także opracowanie kryteriów oceny kompetencji mediacyjnej w języku specjalistycznym. Szczególnie potrzebne wydaje się rozwijanie narzędzi pozwalających oceniać nie tylko poprawność językową, lecz również adekwatność pragmatyczną, precyzję przekazu oraz wrażliwość międzykulturową.

Bibliografia

- Basturkmen H. (2010), *Developing courses in English for Specific Purposes*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Byram M. (2008), *From foreign language education to education for intercultural citizenship*. Clevedon: Multilingual Matters.
- Council of Europe (2020), *Common European Framework of Reference for Languages: Learning, teaching, assessment – Companion volume*. Strasbourg: Council of Europe Publishing.
- Coste D., Moore, D., Zarate G. (2009). *Plurilingual and pluricultural competence: with a foreword and complementary bibliography*. Strasbourg: Council of Europe.
- Rada Europy (2003). *Europejski system opisu kształcenia językowego: uczenie się, nauczanie, ocenianie*. Warszawa: Wydawnictwa Centralnego Ośrodka Doskonalenia Nauczycieli.
- Faure P. (2019), *L'imprégnation de la langue par la culture : l'exemple de l'anglais médical*, (w): Carter-Thomas S., Hamilton C. E. (red.), *Science, systemic functional linguistics and language change: A festschrift for David Banks*. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing, s. 67–84.
- Gajewska E., Sowa M. (2014), *LSP, FOS, Fachsprache... Dydaktyka języków specjalistycznych*. Lublin: Wydawnictwo Werset.
- Grucza F. (2002), *Języki specjalistyczne – indykatory i/lub determinanty rozwoju cywilizacyjnego*, (w): Lewandowski J. (red.), *Języki specjalistyczne. T. 2: Problemy technolingwistyki*. Warszawa: Uniwersytet Warszawski, s. 9–26.
- Grucza S. (2010), *Główne tezy antropocentrycznej teorii języków ludzkich*. „Lingwistyka Stosowana / Applied Linguistics / Angewandte Linguistik”, nr 2, s. 41–68.
- Janowska I. (2017), *Mediacja i działania mediacyjne w dydaktyce języków obcych*. „Języki Obce w Szkole”, nr 3, s. 80–86.
- Janowska I., Plak M. (2021), *Działania mediacyjne w nauczaniu i uczeniu się języków obcych. Od teorii do praktyki*. Kraków: Księgarnia Akademicka.
- Janowska I. (2023), *Działania mediacyjne w certyfikacji znajomości języka polskiego jako obcego. Czas na (r)ewolucję*. „Acta Universitatis Lodziensis. Kształcenie Polonistyczne Cudzoziemców”, nr 30, s. 217–231.
- Kucharczyk R. (2020), *Językowe działania mediacyjne na lekcjach języka obcego*. „Języki Obce w Szkole”, nr 2, s. 5–14.
- Kucharczyk R. (2022), *Językowe działania mediacyjne a uczenie się i nauczanie języków specjalistycznych*, (w): Łacka-Badura I., Iwańska A. (red.), *Języki specjalistyczne w badaniach i praktyce 2*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, s. 135–154.
- North B., Piccardo E. (2016), *Developing illustrative descriptors of aspects of mediation for the Common European Framework of Reference (CEFR): A Council of Europe project*. „Language Teaching”, nr 49(3), s. 455–459.
- Piccardo E., North B. (2019), *The action-oriented approach: A dynamic vision of language education*. Bristol: Multilingual Matters.
- Piccardo E., North B., Goodier T. (2019), *Broadening the scope of language education: Mediation, plurilingualism, and collaborative learning: the CEFR*

Companion Volume. „Journal of e-Learning and Knowledge Society”, nr 15(1), s. 17–36.

Wygotski L. (1989). *Myślenie i mowa*. Tłum. E. Flesznerowa, J. Fleszner. Warszawa: PWN.

Aneks 1. Scenariusz zajęć z wykorzystaniem zadania „mediacja tekstu”

Temat: Wywiad lekarski i mediacja tekstu

Grupa docelowa: Studenci medycyny, stażyści lub personel medyczny

Poziom biegłości: B1

Czas trwania: 90 minut

Forma pracy: Indywidualna, w parach, na forum grupy

Pomoce: Tablica interaktywna/ komputer

Cele lekcji

Rozumienie ze słuchu: Zrozumienie francuskojęzycznego pacjenta opisującego objawy oraz lekarza formułującego zalecenia.

Mediacja językowa i tekstowa: Transfer informacji między dwoma językami (z francuskiego na polski) z jednoczesną zmianą rejestru (z języka potocznego pacjenta na formalny, specjalistyczny język dokumentacji medycznej).

Kompetencja pragmatyczna: Synteza i selekcja kluczowych danych klinicznych niezbędnych do uzupełnienia historii choroby.

Etapy i przebieg lekcji

Etap 1: Faza wprowadzająca (15 minut)

– Cel: Aktywizacja słownictwa i wprowadzenie kontekstu sytuacyjnego.

– Przebieg:

1. Nauczyciel inicjuje krótką burzę mózgów: *Jakie są objawy ostrego przeziębienia lub anginy po francusku?* (np. *avoir le nez bouché, tousser, avoir de la fièvre*).
2. Nauczyciel przedstawia kontekst zadania: *Odbываетe praktyki w polskiej przychodni. Zgłasza się francuskojęzyczny pacjent. Lekarz mówi po francusku, ale oficjalna dokumentacja musi zostać sporządzona w języku polskim. Waszym zadaniem jest pełnienie roli mediatora, który zredaguje tę kartę na podstawie ustnego wywiadu.*

Etap 2: Rozumienie ogólne (10 minut)

– Cel: Zrozumienie ogólnej sytuacji

– Przebieg:

1. Pierwsze słuchanie dialogu (studenci nie otrzymują jeszcze polskich kart pracy).
2. Sprawdzenie rozumienia ogólnego (pytania otwarte na forum): *Kim jest pacjent? Jaki jest jego główny problem? Jakie jest ogólne nastawienie lekarza?*

Etap 3: Właściwe zadanie mediacyjne (30 minut)

– Cel: Identyfikacja szczegółowych informacji i ich transfer do polskiej dokumentacji medycznej.

– Przebieg:

1. Rozdanie „Kart pacjenta”. Studenci mają 3 minuty na analizę rubryk (np. czas trwania objawów, zalecenia).

2. Drugie wysłuchanie nagrania: Uczący się sporządzają notatki lub na bieżąco uzupełniają kartę.
3. Praca w parach (ok. 7 minut): Studenci porównują notatki i wspólnie poszukują odpowiednich polskich ekwiwalentów medycznych.
4. Trzecie wysłuchanie (weryfikujące): Skupienie na brakujących szczegółach (np. dawkowanie leków, dokładny czas trwania objawów).

Etap 4: Analiza i korekta (20 minut)

– Cel: Potwierdzenie poprawnych odpowiedzi

– Przebieg:

1. Wspólne uzupełnianie karty na forum wyświetlonej na tablicy.
2. Analiza transformacji: Nauczyciel zwraca szczególną uwagę na to, jak potoczne wypowiedzi pacjenta zostały przekształcone w język kliniczny.

Przykład 1 Pacjent mówi: *J'ai l'impression* (wydaje mi się, że mam gorączkę). Prowadzący wskazuje, że w karcie należy zapisać to jako *subiektywne odczucie gorączki*.

Przykład 2 Pacjent mówi: *J'ai le nez qui coule sans cesse* (ciągle leci mi z nosa). Zamiast dosłownego tłumaczenia, w języku medycznym używamy sformułowania *wodnisty wyciek*.

Przykład 3 Odpowiednie dostosowanie nazw preparatów: *sérum physiologique* (sól fizjologiczna), a nie 'surowica fizjologiczna'.

Etap 5: Refleksja i podsumowanie (15 minut)

– Cel: Refleksja nad procesem mediacji i trudnościami napotkanymi podczas zadania.

– Przebieg:

1. Prowadzący inicjuje dyskusję: *Co było największym wyzwaniem w tym zadaniu? Rozumienie szybkiej francuskiej mowy czy znalezienie odpowiedniego polskiego terminu medycznego?*
2. Uczestnicy dzielą się strategiami, które zastosowali (np. parafrazowanie, wnioskowanie z kontekstu), co buduje ich świadomość rozwijanych kompetencji mediacyjnych.

Received: 05.12.2025

Revised: 13.05.2026

Accepted: 01.07.2026