

Agnieszka Dudzik

Rozprawa doktorska pt.

Course Planning and Syllabus Design in the Teaching of English for Medical Purposes

przygotowana w Instytucie Anglistyki Uniwersytetu Warszawskiego
pod kierunkiem prof. zw. dr hab. Hanny Komorowskiej-Janowskiej, Warszawa 2016

W dobie powszechnej globalizacji, mobilności społeczeństw i intensywnej współpracy międzynarodowej w wielu dziedzinach życia, a także w związku z obecnością Polski w strukturach Unii Europejskiej i zwiększającą się liczbą osób podejmujących studia lub pracę za granicą, wzrasta zapotrzebowanie na znajomość języków obcych w różnych środowiskach społecznych. Odnosi się to szczególnie do języka angielskiego, zajmującego wiodącą pozycję na arenie międzynarodowej w zakresie nauki, polityki, biznesu, turystyki i sztuki (Crystal 1997; Nunan 2001; Pennycook 1994, 2017). Jego znajomość jest obecnie niezbędna do prowadzenia biznesu i sprawnego funkcjonowania zawodowego, tym samym stanowiąc jedną z najbardziej pożądanых umiejętności na rynku pracy, a także otwiera drzwi do źródeł wiedzy pozwalających na rozwój naukowy i podnoszenie kwalifikacji zawodowych. Wynikiem współdziałania tych czynników jest rosnące zapotrzebowanie na kursy specjalistycznego języka angielskiego (ang. *English for Specific Purposes - ESP*) (Hyland 2007; Orr 2008).

Jedną z subkategorii języka angielskiego dla celów specjalistycznych, która cieszy się w ostatnich latach wzmożonym zainteresowaniem, jest angielski dla potrzeb medycyny, określany mianem *English for Medical Purposes (EMP)*. Wyłonił się on w obrębie ESP, jak sugeruje Ferguson (2013), dzięki upowszechnieniu się angielskiego jako międzynarodowego języka nauk ścisłych i medycznych w końcu ubiegłego wieku. Silną pozycję języka angielskiego w obszarze nauk medycznych odnotowuje wielu badaczy (m.in. Webber 2002, 2005; Antic 2007; Hwang i Lin 2010), którzy obserwują również zwiększone zapotrzebowanie na kształcenie w zakresie EMP. Owe zapotrzebowanie ma także związek z nasilającą się migracją personelu medycznego, w głównej mierze do krajów anglojęzycznych (Leśniowska 2005; Tipton i Hoekje 2011; Kautsch i Czabanowska 2011), oraz samych pacjentów.

W związku z powyższym oczywistą staje się potrzeba przygotowania studentów medycyny i praktykujących lekarzy do efektywnego komunikowania się zarówno z pacjentem, jak i współpracownikami sektora medycznego, często będącymi przedstawicielami odmiennych grup językowo-kulturowych. Umiejętność skutecznego

porozumiewania się w sytuacjach związanych z wykonywaną pracą zawodową w kontekście medycznym ma bowiem szczególne znaczenie, gdyż efektywna komunikacja interpersonalna stanowi nieodzowny warunek skutecznej diagnozy, terapii, wsparcia i opieki nad chorymi (DiMatteo 1994; Lloyd i Bor 2009; Kurtz i in. 2005; Silverman i in. 2005). Co więcej, interkulturowość wpisana we współczesną praktykę medyczną budzi potrzebę uwrażliwiania przyszłych i obecnych pracowników ochrony zdrowia na istotne kwestie komunikacji werbalnej i niewerbalnej (Servellen 2009; Silverman i in. 2005; Wright i in. 2013, Wright 2016). Lekarze i inni pracownicy medyczni powinni posiadać szeroką gamę kompetencji umożliwiających efektywne porozumiewanie się w kontekście globalnej opieki zdrowotnej (Chin 2000; Betancourt i in. 2002, 2005; Anand i Lahiri 2009), a w przygotowaniu ich do tego zadania powinny pomagać kursy specjalistycznego języka medycznego. Aby mogły one sprostać temu wyzwaniu, edukacja w ramach EMP powinna być dopasowana do specyficznych potrzeb językowych lekarzy i przedstawicieli innych zawodów medycznych.

Przedstawiona praca doktorska miała na celu (1) zaprezentowanie teoretycznych podstaw planowania kursów i konstruowania programów nauczania specjalistycznego języka angielskiego dla potrzeb medycyny i ich krytyczną analizę, (2) przedstawienie przebiegu i wyników trzystopniowego badania mającego na celu identyfikację potrzeb językowych w zakresie j. angielskiego studentów medycyny oraz praktykujących lekarzy, (3) opracowanie, w oparciu o zaprezentowane wyniki badania, modelu programu nauczania języka angielskiego dla celów medycznych dopasowanego do potrzeb studentów i absolwentów wydziałów lekarskich uczelni medycznych oraz (4) sformułowanie sugestii pod adresem konstruktorów programów nauczania języka medycznego w zakresie planowania kursów.

Część teoretyczną pracy otwiera **rozdział pierwszy**, który poświęcony jest dydaktyce języków obcych dla celów specjalistycznych. Po zarysowaniu tła historycznego przedstawiona została definicja ESP (Hutchinson i Waters 1987; Strevens 1988; Dudley-Evans i St. John 1998; Dakowska 2005; Huhta i in. 2013) i czynniki, które doprowadziły do wyodrębnienia języków specjalistycznych oraz definicje i klasyfikacja ESP dostępna w literaturze (Kennedy i Bolitho 1984; Hutchinson i Waters 1987; Strevens 1988; Robinson 1991; Dudley-Evans i St. John 1998). W rozdziale omówione zostały także cechy determinujące nauczanie ESP w sposób stały i zmienny oraz związek pomiędzy nauczaniem języka angielskiego dla celów specjalistycznych a nauczaniem języka angielskiego dla celów ogólnych (Strevens 1988; Dudley-Evans i St. John 1998). Znaczna część rozdziału pierwszego została poświęcona problematyce planowania specjalistycznych kursów językowych, omówieniu procesu konstruowania tychże i zaprezentowaniu różnych rodzajów programów

nauczania (Breen 1984; Nunan 1988; Yalden 1996) oraz ich ewaluacji (Komorowska 2006; Alexander i in. 2008).

W **rozdziale drugim** omówiona została analiza potrzeb językowych, będąca integralną częścią procesu konstruowania programów nauczania ESP i mająca na celu dostosowanie programu do indywidualnych potrzeb uczących się. Zostały zaprezentowane różne klasyfikacje potrzeb i podejścia do identyfikacji owych potrzeb, jak również rodzaje analizy wykorzystywane do ich określania w zakresie nauczania języków specjalistycznych (West 1994; Brindley 1984; Dudley-Evans i St. John 1998). W kontekście planowania kursów ESP szczególna uwaga została zwrócona na analizę sytuacji docelowej oraz analizę sytuacji obecnej. Rozdział drugi uwydatnił także wybrane źródła informacji i narzędzia wykorzystywane do zdobywania wiedzy na temat potrzeb danej grupy docelowej (Brown 1995; Long 2005; Paltridge 2012; Huhta 2013).

W **rozdziale trzecim** zdefiniowana została komunikacja medyczna, rozumiana jako proces złożony i wielopłaszczyznowy, obejmujący zarówno komunikacyjną relację na osi personel medyczny - pacjent (Makoul 2001; Maguire i Pitceathly 2002), jak i porozumiewanie się pomiędzy pracownikami sektora medycznego (Iedema 2007; Candlin i Roger 2013). Opisane zostały kompetencje niezbędne dla efektywnego przebiegu interakcji lekarza z pacjentem (Silverman i in. 2005; van Servellen 2009; Wright i in. 2013) oraz standardy dotyczące nauczania umiejętności komunikowania się z pacjentami w oparciu o model komunikacji *Calgary Cambridge guide to the medical interview – communication process* (Kurtz i in. 2003). Omówione zostały umiejętności niezbędne lekarzom do funkcjonowania w środowisku pracy w różnych kontekstach, takich jak komunikowanie się z pacjentem i jego bliskimi, porozumiewanie się z innymi członkami personelu medycznego oraz kontynuowanie kształcenia i rozwoju zawodowego.

Rozdział czwarty poświęcony jest nauczaniu języka angielskiego dla celów medycznych (Maher 1986; Belcher 2009; Ferguson 2013; Bosher 2013). Omówione w nim zostały przyczyny rosnącego zapotrzebowania na kursy języka medycznego oraz czynniki mające wpływ na wyodrębnienie EMP jako jednego z wariantów ESP (Maher 1986; Antic 2007; Belcher 2009). W rozdziale czwartym podjęto także próbę zaprezentowania ogólnych celów, które stawia sobie edukacja w ramach kursów EMP. Przedstawione zostały dwa główne nurty EMP: język angielski dla celów akademickich (*English for Academic Purposes - EAP*) oraz język angielski dla celów zawodowych (*English for Occupational Purposes - EOP*) (Maher 1986; Dudley-Evans i St. John 1998). Przybliżona została sylwetka uczestników kursów EMP (Ferguson 2013) w obrębie obydwu subkategorii EMP oraz specyfika nauczania osób dorosłych (Knowles 1998; Bransford i in. 2000), gdyż stanowią oni

grupę docelową w kontekście zarówno EAP, jak i EOP. Rozdział zakończony jest przedstawieniem ról nauczyciela specjalistycznego języka angielskiego (Dudley-Evans i St. John 1998; Bell 2002; Harding 2007).

Rozdział piąty rozpoczyna część empiryczną pracy i zawiera prezentację analizy ilościowej i jakościowej wyników trzech etapów badania. Pierwszy etap skoncentrowany był na przeanalizowaniu oczekiwań przyszłych lekarzy wobec kursu języka angielskiego dla celów medycznych. Drugi etap badania miał na celu uzyskanie informacji na temat tego, jak zmienia się postrzeganie potrzeb językowych w trakcie studiów medycznych. Wyniki tej analizy zostały skonfrontowane w trzecim etapie badania z potrzebami językowymi w zakresie j. angielskiego wyrażanymi przez czynnych zawodowo lekarzy. W pierwszym etapie badania, opartym na kwestionariuszu ankiety, wzięło udział 158 studentów rozpoczynających studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Drugi etap badania przybrał formę wywiadu, który przeprowadzono z 14 studentami starszych lat (rok III-VI). Trzecim etapem badania, w którym - podobnie do pierwszego - posłużono się ankietą, objęto 339 lekarzy zatrudnionych w różnorodnych placówkach ochrony zdrowia w Polsce.

Część empiryczna zakończona jest **rozdziałem szóstym**, który zawiera porównanie potrzeb językowych studentów rozpoczynających naukę w uczelni medycznej oraz tych, którzy ukończyli co najmniej dwa lata studiów i zakończyli edukację językową w ramach zajęć lektoratowych. Potrzeby studentów zestawione zostały także z doświadczeniem w zakresie wykorzystania języka angielskiego dla celów zawodowych przez praktykujących lekarzy. Na tej podstawie opracowano model programu nauczania języka angielskiego dla celów medycznych przewidziany do realizacji w ramach 100 godzin lekcyjnych.

Praca zakończona jest podsumowaniem zawierającym główne wnioski z badania, krytyczną analizę zastosowanych metod oraz implikacje dla planowania kursów i praktyczne wskazówki dotyczące konstruowania programów nauczania języka angielskiego dla celów medycznych.

Po tekście zasadniczym rozprawy zamieszczona została bibliografia i załączniki prezentujące kwestionariusze wykorzystane na wszystkich etapach badania oraz zestawienie skrótów użytych w pracy i wykaz zawartych wykresów i tabel.