

Slovenčina ako cudzí jazyk na Lekárskej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave

Slovak language as foreign language at Medical faculty of Comenius University

Radoslav Ďurajka

Abstrakt: Autor predstavuje vyučovanie slovenčiny ako cudzieho jazyka na Lekárskej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave. Zameriava sa na špecifiká vyučovania jazyka v nefilologickom odbore, opisuje jednotlivé ročníky a zároveň upriamuje pozornosť na cieľ výučby – na (odbornú) komunikáciu. Všíma si tiež komunikačné stratégie študentov a ich postoj k slovenčine.

Kľúčové slová: slovenčina ako cudzí jazyk, špecifiká vyučovania, nefilologický odbor, komunikácia, komunikačné stratégie

Key words: Slovak language as foreign language, specifics of teaching, language in a non-philological field of study, communication, strategies of communication

Úvod

„Učenie (jazykov) ostane vždy umením, presne ako je umením veda.“

S. Krashen

História Ústavu cudzích jazykov Lekárskej fakulty Univerzity Komenského (LF UK) siaha do roku 1953, keď bola založená Celouniverzitná katedra cudzích jazykov. O desať rokov neskôr sa táto centralizovaná inštitúcia pretransformovala na samostatné katedry jazykov, pričom oddelenia jazykov Lekárskej fakulty a Farmaceutickej fakulty UK existovali pod spoločným vedením až do r. 1981. Významným momentom sa stal rok 1991, keď sa vytvorila katedra jazykov na LF UK, ktorá jestvuje pod názvom Ústav cudzích jazykov LF UK až dodnes. Vyučuje sa tu latinská lekárska terminológia v 1. ročníku všeobecného lekárstva, zubného lekárstva (vrátane štúdia v angličtine) a medziodborového štúdia (biomedicína). Výučba cudzieho jazyka (anglický jazyk, nemecký jazyk) sa realizuje v 1. ročníku všeobecného lekárstva a 2. ročníku zubného lekárstva. Slovenčina ako cudzí jazyk sa vyučuje od akademického roka 1991/1992, teda už štvrtstoročie. Predtým sa slovenčina nevyučovala, keďže zahraniční študenti prichádzali (a dodnes prichádzajú) z Ústavu jazykovej a odbornej prípravy a štúdiom medicíny absolvujú v slovenčine. Medzi ďalšie aktivity pracovníkov ústavu patria odborné jazykové semináre pre doktorské štúdium, preverovanie znalostí z cudzieho jazyka (angličtina, nemčina) pri výbere študentov, ktorí majú záujem o študijné pobyty a stáže v zahraničí, vedeckovýskumná a publikačná činnosť a v neposlednom rade pomoc dekanátu,

študijnému oddeleniu i jednotlivým pracoviskám pri prekladoch. Pracovisko permanentne rozvíja kontakty s domácimi i zahraničnými partnermi a inštitúciami, najmä v rámci ERASMUS+¹.

1 Špecifiká vyučovania slovenčiny (v nefilologickom odbore)

Naším cieľom je, aby študenti po absolvovaní piatich semestrov boli schopní komunikovať s pacientmi v nemocnici, tvorili anamnézu, zisťovali symptómy pacienta, viedli dialóg smerujúci k diagnóze pacienta. Dôležitá je tak aktívna aj pasívna znalosť slovenčiny. Na základe hodinovej dotácie² a reálnych časových možností je zrejmé, že sa musíme primárne sústrediť na hlavný cieľ – na komunikáciu. **Prvé** špecifikum teda vyplýva z rešpektovania nedostatku času študentov medicíny, ktorí (samozrejme) primárne svoj čas venujú štúdiu medicíny. Kurz slovenského jazyka je povinný (v 1. 2. a 3. ročníku) a je súčasťou študijného plánu Lekárskej fakulty UK.³ V prvom a druhom ročníku je stanovená dotácia 4 hodiny týždenne a 2 hodiny v treťom ročníku. Je to však nepostačujúce a vytvára sa tak tlak na nutnosť pripraviť študentov na nemocničnú prax v slovenskom jazyku za neadekvátne krátky čas (v 3. ročníku už praxujú a študenti prichádzajú do prvého ročníka bez akýchkoľvek jazykových znalostí). V jazyku nedokážeme ísť do „hlbky“. Pre nefilológov sú, napr. genetické znaky slovenčiny či kontrastívne porovnania s ostatnými (ne)slovanskými jazykmi doplňujúce (ak nie absolútne marginálne), ale spolu s históriou, historickým vývinom slovenčiny a etymológiou pomáhajú odpovedať na časté otázky študentov – osvojovateľov: „*Prečo je to tak? Ako je to možné? Prečo to neexistuje v „našom“ jazyku?*“ a zdôvodňujú tak dnešný stav slovenčiny v jednotlivých jazykových rovinách. Táto oblasť ale netvorí integrálnu súčasť výučby, čím sa podstatne líši od štúdia slovakistov, slavistov, filológov. S ohľadom na zameranie našich poslucháčov sa už v prvom ročníku pokúšame smerovať kurz

¹ Viac informácií na <http://www.fmed.uniba.sk/pracoviska/teoreticke-ustavy/ustav-cudzich-jazykov-lf-uk/>.

² Spoločný európsky referenčný rámec pre jazyky predpokladá 140 h pre úroveň A2 teda v priebehu troch semestrov musia študenti zvládnuť slovenskú gramatiku a všeobecnú lexiku. Pre úroveň B1 a B2 je 100 vyučovacích hodín, no reálne máme do 72h. Inšpiráciou na zvýšenie hodinovej dotácie sú pre nás lekárske fakulty v Česku i Bulharsku, ktoré pripravujú intenzívny jazykový kurz pred semestrom. Ničím nezaťažaní študenti, v čase medzi zápisom a začiatkom semestra, dokážu zvládnuť učivo, ktoré my preberieme počas polovice semestra. Výborný je i martinský jednosemestrálny kurz (raz do týždňa) pre tretí a štvrtý ročník, ktorý nie je fakultou požadovaný: „Komunikácia s pacientom v slovenskom jazyku“, ktorý sa zameriava na potreby študentov, ktorí už majú prax v nemocnici, prichádzajú do kontaktu s domácim používateľom jazyka. Predmetom tohto kurzu je rozšírenie slovej zásoby s ohľadom na pracoviská nemocnice, na ktorých vykonávajú prax, fixácia inštrukcií pre pacienta pri vyšetreniach na vybraných pracoviskách, automatizácia otázok pre pacienta súvisiacich s anamnézou a diagnostikovaním chorôb na konkrétnom oddelení atď. Na kurze je dorozumievacím jazykom (prevažne) jazyk cieľový. Upevňovanie poznatkov je založené na metóde hrania rolí – lekár/pacient.

³ Je však pochopiteľné, že reálny vyučovací proces ovplyvňuje celkový rozvrh i kreditová dotácia vyučovania jazyka, nakoľko existuje nepomer k tzv. „veľkým predmetom“.

k cieľu komunikácie s pacientom. Hoci v rámci prvého ročníka má študent nadobudnúť poznatky z gramatiky a všeobecnú slovnú zásobu, snažíme sa, aby aj táto časť bola čo najviac prepojená s cieľovým zameraním. Nie je veľa priestoru na rozvíjanie slovnej zásoby či upevňovanie gramatických pravidiel, preto sa v štvrtom a piatom semestri venujeme gramatike len okrajovo, demonštruje sa predovšetkým v rámci preberaných medicínskych tém a opakovaní.

Za **druhé** špecifikum môžeme považovať spoločné znaky všetkých študentov. Sú to: 1) rovnaké miesto, stupeň a typ vzdelávacej inštitúcie (niekedy aj rovnaký lektor); 2) charakter a zameranie jazykového vzdelávania – povinný predmet nefilologického odboru, ktorého zvládnutie je však nevyhnutným predpokladom ďalšieho štúdia; 3) nepripravenosť na nový (cudzí) jazyk – študenti prichádzajú študovať medicínu v anglickom programe, a tak štúdium slovenčiny neočakávajú. Ich pozornosť sa pred príchodom sústreďuje najmä na angličtinu (nematerinský jazyk); 4) takmer neobmedzené možnosti kontaktu s nositeľmi osvojovaného jazyka a kultúry – využívanie ale veľmi závisí od študentovej psychologickocharakteristiky); 5) vekové rozmedzie nie je markantné – najčastejšie 18–20 rokov. Najmä prvé tri skutočnosti sa naplno odrážajú v ich motivácii i v prístupe k štúdiu.⁴

Spomínaná národnostná pestrosť skupín je príťažlivá svojou multikulturalnosťou, ktorá obohacuje hodiny v dimenzii odlišných mentalít, temperamentu, zvykov a tradícií, ale zároveň kladie vyššie nároky na vyučujúceho, ktorý nemôže vychádzať zo vzájomných vzťahov slovenčiny a východiskového jazyka každého frekventanta kurzu. Vyučovanie je tak nevyhnutne založené na porovnávaní slovenčiny s angličtinou, pričom tá nie je materinským jazykom frekventantov ani lektora – **tretie** špecifikum. Existujú dôkazy, že vývin materinského i cudzieho jazyka prebieha v podobných sekvenciách s podobnými fázami (Doughty & Long, 2003) a pri získavaní jazykovej kompetencie sa často podceňuje súčinnosť výučby materinského jazyka a cudzích jazykov, lebo ich znalosť prispieva k hlbšiemu, „uvedomovanému“ poznaniu systému vlastného jazyka a možností jeho použitia. Pre zaujímavosť uvádzame a dopĺňame sedem rozdielov D. Slobina (1993, s. 239), ktoré vidí medzi osvojovateľom a dieťaťom osvojujúcim si materinský jazyk.⁵

⁴ Skupiny sú rôznorodé najmä z hľadiska národnosti, a tak krajina pôvodu nie je zjednocujúcim faktorom. Väčšina sú neslovanskí Európania (Nemci, Španieli, Gréci, Taliani, Rakúšanania), ale sú tu i slovanskí Poliaci, či Japonci a Iránci.

⁵ 1. vekovo starší osvojovatelia začínajú osvojovanie s biologickým hendikepom (plasticita mozgu, kapacita, rýchlosť vytvárania neuronálnych prepojení); 2. komunikačné potreby sú komplexnejšie, zložitejšie a dôležitejšie pre život; 3. osvojovatelia nemajú automaticky uspokojované základné životné potreby, tak ako ich majú uspokojované deti; 4. spracovávajú osvojovaný/cieľový jazyk cez „filtre“, ktoré sú prítomné vďaka materinskému jazyku a už získaným jazykovým vedomostiam; 5. sú zvyknutí používať svoj materinský jazyk v sociokultúrnom kontexte svojho jazyka, ktorý sa môže líšiť od osvojovaného jazyka (stereotypy, tradície...); čiže 6. sú (relatívne) psycho-sociálne vzdialení kultúre osvojovaného jazyka; 7. komunikovať musia flexibilne a funkčne. A nesmieme zabúdať, že ich sociálna rola sa zmenila a môže byť závislá od zvládnutého osvojovania si jazyka (nová práca, štúdium, rodina), preto sa často boja robiť

Preto je istou výhodou, ak sa pri vyučovaní slovenčiny ako cudzieho jazyka možno oprieť o znalosť materinského/východiskového alebo iného už osvojeného jazyka, ktorý je často i sprostredkujúcim jazykom. Napríklad anglický jazyk je vnímaný študentmi v dvoch protipóloch. Študenti zo slovanských krajín, resp. študenti, ktorí sa už učili nejaký slovanský jazyk, ju vnímajú ako niečo nepotrebné, zbytočné, dokonca „kontraproduktívne“, lebo „*zvádza k mysleniu na anglické slová, ktoré sú udomácnené v mojom materinskom jazyku a ja sa ich potom snažím využívať i v predpokladanej slovenskej derivácii a nie vždy mi to vychádza*“, hovorí poľská študentka Ela, ale jedinou výhodou angličtiny vo vzťahu k slovenčine predsa len videla, a to „*v rýchlom naučení sa slovenských názvov mesiacov, ktoré sú totožné s anglickými ekvivalentmi*“. Na druhej strane stoja študenti z neslovanských krajín, ktorí vnímajú angličtinu ako „*podstatnú súčasť štúdia, nevyhnutnosť a nutnosť*“. Tí naopak vnímajú angličtinu ako pomocníka a snažia sa využívať v komunikácií anglické slová, ktoré považujú za univerzálne a aj tie, ktoré sa udomácnili aj v ich materinskom jazyku. Pre lekora je nespornou výhodou využívať paralely a podobnosti v systéme jazykov na rýchlejšie osvojenie komunikačných zručností a kontrastívnou analýzou viesť k uvedomenému vnímaniu vzájomných rozdielov (Pekarovičová, 2004, s. 21). Slabé prepojenie medzi už osvojeným a práve osvojovaným učivom sa považuje za častú príčinu neefektívneho štúdia, a to z hľadiska vnútrojazykových vzťahov, aj na pozadí interlingválnych kontaktov.

Ako **štvrté** špecifikum musíme spomenúť osobitnú didaktiku vyučovania cudzieho jazyka, ktorú treba odlišiť od výučby materinského jazyka, aj keď v oboch prípadoch je daný jazyk predmetom aj prostriedkom výučby⁶. Prihliadajúc na jednotlivé stupne a na ciele pri osvojovaní cudzieho jazyka je nevyhnutná modifikácia prístupňovania slovenčiny, vzťah gramatiky a nácviku, receptívnych a produktívnych rečových schopností, cielavedome budovanie inventáru potrebných systémových lingvistických znalostí spolu s vymedzením jazykového minima (lexikálneho, gramatického, fonetického, ortografického, terminologického, frazeologického a paremiologického), ktorá prispieva k zefektívňovaniu procesu výučby. Preto u nás prevláda enormná snaha o 1) **jednoduchosť a praktickosť** (napríklad naučiť G.pl iba

chyby / cítia sa trápne. Stretávajú sa totiž s úplne odlišnou skupinou ľudí, t. z. v prípade materinského jazyka je typické osvojovanie v prirodzenom prostredí a prevažne s rodinou a v situáciách, v ktorých je prirodzene podporovaný vývin dodávaním dostatočného množstva materiálu a oporných bodov, zatiaľ čo starší osvojovatelia sa väčšinou učia v prostredí triedy, v ktorej nie je dostupná dostatočná expozícia jazyka ani sociálna interakcia. V kontraste s malými deťmi je vstup jazyka (input) diametrálne odlišný a ich komunikácia takmer nikdy nie je spontánna. Malé deti si vytvárajú lexikálne špecifické vzorce a až neskôr sa vyvinie znalosť o abstraktných syntaktických kategóriách, ktoré potom vedú ku kreatívnejším kombináciám, starší už poznajú tieto kategórie a táto znalosť môže viesť ku kreatívnym kombináciám v medzijazyku, či už pozitívne alebo negatívne. Progresívnosť a úspešnosť procesu osvojovania sú vysoko závislé od osvojovateľovej individuality a jeho motivácie osvojiť si jazyk.

⁶ Odlišná je predovšetkým východisková znalosť jazyka ako prostriedku komunikácie, čo sa zákonite musí premietnuť v prístupe k opisu jazykového systému (metajazyk), ako aj v procese osvojovania cieľových zručností (komunikácia) (Pekarovičová, 2004, s. 21).

tromi pravidlami); 2) **efektívne vyučovanie**, ktoré (z nášho pohľadu) zabezpečuje efektívnosť času na vyučovaní – jeho maximálne využitie, keďže väčšina študentov žije vo svojej „uzavretej“ komunite a zvyčajne si osvojujú iba to z vyučovacej hodiny. Lektor by sa mal najmä snažiť, aby študent pochopil nevyhnutnosť osvojenia si jazyka pre prax v nemocnici (a tým jeho chápanie ako prostriedku naplnenia vyššieho cieľa – byť dobrým lekárom); 3) **oddržiavanie špecifického obsahového zamerania**, t. j. smerovať ku komunikácii s pacientom – využívať a modifikovať bežné slová jazyka, napr. trojizbový byt – trojmesačné dieťa) 4) **praktický nácvik komunikácie**, znamená vniesť realitu do vyučovania, pripraviť študenta na to, s čím sa reálne stretne, teda aj slang či nespisovnosť – slinivka/pankreas, odporučiť/doporučiť; 5) dôraz na **priateľskú atmosféru** na vyučovaní. Sústreďujeme sa na 6) **prepojenie a nadväznosť** počas všetkých 5 semestrov. Študenti musia vidieť, že to čo sa naučia aj reálne použijú. V neposlednom rade je to 7) **rozlišovanie pasívnej a aktívnej** slovnej zásoby. Bezpodmienečne musia aktívne ovládať názvy častí ľudského tela, ale napríklad pomenovanie štádií ľudského života (novorodenec, dojča, batola) stačí rozumieť.

Piatym špecifikom je odbornosť. I. Popelková (2010, s. 72) uvádza definíciu odborného jazyka ako „súbor všetkých jazykových prostriedkov, ktoré sa používajú v odbornej ohraničenej komunikácii s cieľom uľahčiť dorozumievanie odborníkov.“ Má svoje špecifiká v lexikálnej, morfolologickej aj syntaktickej rovine.⁷ Pri vyučovaní slovenčiny ako odborného jazyka už nie je dôležitá len jazyková kompetencia ale aj odborná. V tomto prípade lektor (učiteľ) berie na seba obrovskú zodpovednosť, pretože jeho kvality v jazykovej oblasti musia byť doplnené o odborné znalosti⁸. Uvedomujeme si, že študentov neučíme striktne odborný jazyk. Našich študentov učíme porozumieť pacientom, ktorí budú laicky opisovať svoje symptómy, ale zároveň ich orientujeme na odbornú komunikáciu (názvy chorôb, orientácia v nemocnici,...), trénujeme zapísanie správy z vyšetrení. Kurzy slovenčiny sa opierajú predovšetkým o komunikačný cieľ a možnosť frekventanta uplatniť sa v konkrétnom odbore.

Keďže vyučovanie je teda predovšetkým späté s požiadavkami praxe, preto aj ciele musia vychádzať z potrieb využitia jazyka v pracovnej sfére. Preto je úlohou lektora, aby študentov nabádal k sústreďeniu sa na realitu popri používaní jazyka – **šieste** špecifikum. Ako príklad uvádzame číselné hodnoty (porozumenie a zapisovanie). Študenti sa nemôžu sústreďiť len na mechanickú tvorbu otázok a zachytenie odpovedí, lebo sa môžu pomýliť. Ak má študent zapísať výšku pacienta, ktorého vidí pred sebou, môže vychádzať nielen z pacientovho prehovoru,

⁷ Mali by sme pripraviť študentov na všetky možné podoby komunikácie. Napr.: Tlak? Aký je pacientov tlak? Aký tlak má pacient? // Skalpel! Skalpel, prosím! Podajte mi skalpel... či variabilné tvorenie otázok: Koľko meriate?//Aká je vaša výška? – Koľko vážite?//Koľko máte kí?//Aká je vaša hmotnosť?

⁸ Ideálom pre vyučovanie odbornej slovenčiny by bol lekár – lingvista. Takúto kombináciu sme mohli vidieť v Prahe, kde cudzí jazyk (angličtinu) vyučuje lekár z Anglicka.

ale aj z vlastnej skúsenosti. Hoci sa zahraničnému študentovi javí veľmi podobne vypovedaná hodnota meter sedemnášť a meter sedemdesiat, vychádzajúc z prítomnosti dospelého pacienta vo vyšetrovni, bude celkom zrejmé, že pacient meria viac než meter sedemnášť. Rovnaký postup platí aj pri otázkach o veku či váhe. Starší pacient nebude mať sedemnášť rokov, ale sedemdesiat, obéznejší pacient nebude mať devätnášť kilogramov, ale deväťdesiat. Študenti sa veľakrát natoľko sústredia na slovenčinu ako jazyk, že zabudnú vnímať realitu, ktorá im pomáha aj pri pochopení jazykových prehovorov. Pre študentov medicíny je obzvlášť dôležitá schopnosť porozumieť a správne zachytiť hodnoty vyslovené pacientom (môže byť ovplyvnený chorobou, vekom, stavom) pri popise zdravotného stavu.

Pred samotným začatím preberania tejto problematiky obvykle so študentmi opakujeme čísla vo všetkom, čo sme už prebrali (čas, dátum, cena, množstvo...). Po zopakovaní prechádzame na teoretické objasnenie špecifického čítania hodnôt tlaku, teploty a pulzu, výšky, váhy, veku. Napríklad tlak vysvetľujeme na hodnote normálneho, vysokého a nízkeho tlaku (už naučené adjektíva). Čítanie tlaku pozostáva z uvedenia systolického (horného) tlaku, prepozície na a diastolického (dolného) tlaku. Pri čítaní hodnôt pulzu je dôležité upozorniť na fakt, že hoci v zápise používame rovnako lomku, pri hodnote tlaku ju čítame ako prepozíciu na, v prípade hodnoty pulzu ju čítame ako prepozíciu za. Pri popise hodnoty pulzu používame výrazy ako normálny, zrýchlený a slabý pulz. Pri popise hodnôt tlaku sa sústreďujeme ako na slovenské pôvodné adjektíva, tak i na pomenovania prebraté z latinčiny. Musíme mať neustále na zreteli, že pri komunikácii s pacientom budú študenti pravdepodobne používať slová slovenského pôvodu, avšak v lekárskejších správach, ktoré musia vedieť čítať, budú pri diagnostike používané predovšetkým slovenské formy latinských slov.⁹

2 Vybrané špecifiká vyučovania medikov

V prvom ročníku sa venujeme so študentmi obligátnym témam, ktoré tvoria základ bežnej dennej komunikácie. Na lexikálnej úrovni sa snažíme k finálnemu cieľu (odborný jazyk) približovať najmä fixáciou najdôležitejšej lexiky – ľudské telo.¹⁰

Na úrovni gramatiky je to podobne. Tu sa nám vytvára priestor pre potenciálne prepojenie všeobecných gramatických pravidiel a špecifického cieľa osvojenia si

⁹ Podobne pri popisovaní teploty hovoríme o normálnej, nízkej, vysokej teplote a horúčke a v lekárskejších správach študenti môžu nájsť aj latinské slovo prispôbené slovenskej forme adjektív ako hypotermický (podchladený) pacient, hypertermický (prehriaty) organizmus. Aj pri zisťovaní veku, teploty, výšky je na mieste, aby lektor predvídal, že študent sa môže stretnúť minimálne s dvomi formami. 37,9 °C tridsaťsedem deväť, 37,9 °C tridsaťsedem celých deväť stupňa Celzia.

¹⁰ Ľudské telo je dokonalé aj pre jazykové vzdelávanie. Nachádzame tu pravidelný i nepravidelný plurál, plurálie tantum, farby, a v neposlednom rade jednoduché precvičenie všetkých pádov. Napr. A ľudské telo má... L: Krv je v srdci, v žile I: nos je nad ústami... Lexika o ľudskom tele sa neskôr rozvíja ďalej cez témy: choroby, symptómy, úrazy... a nakoniec i v jednotlivých anamnézach.

jazyka s ohľadom na využitie v lekárskom prostredí. Pre deklináciu substantív sme zaviedli vlastné vzory, ktoré sú terminologicky bližšie medicínskej praxi a študenti si tak upevňujú pravidlá priamo na potrebnej lexike. Vzory sme nahradili nasledovne: M: pacient/lekár, kolega, byt, počítač; F: lekárka, nemocnica, dlaň a kosť; N: koleno, srdce, oddelenie, dievča.

Pri časovaní sloviess berieme do úvahy nielen ich výber, ale s ohľadom na formálnu komunikáciu, ktorú si má študent osvojiť predovšetkým, sa sústreďujeme na prvú osobu singuláru (Mám problém. Vidím zle. Cítim sa zle), tretiu osobu singuláru (Dcéra má problém. Syn vidí zle. Manželka sa necíti dobre.) a druhú osobu plurálu (Ako sa máte? Vidíte dobre? Cítite sa zle?). Samozrejme, že sa snažíme, aby študent ovládal formálnu aj neformálnu komunikáciu, avšak s ohľadom na hodinovú dotáciu sa prikláňame k pragmatickej výučbe so zameraním na vytýčený finálny cieľ.

Druhý ročník je tematický orientovaný výhradne na pacienta a nemocničné prostredie. Študenti by si mali osvojovať slovnú zásobu a spôsob komunikácie v nemocnici. V tomto ročníku je úlohou lektora študentov vzdelávať nielen v slovenčine ako takej, ale v slovenčine ako v odbornom jazyku, konkrétne v lekárskej terminológii. Našou úlohou je jazykovo „previesť“ študentov nemocnicou, jej oddeleniami, zoznámiť ich s personálom nemocnice, zopakovať ľudské telo, s typickými chorobami a symptomatológiou. V neposlednom rade musíme študentov pripraviť na reálnu komunikáciu s používateľmi slovenského jazyka, ktorí nebudú tvoriť homogénnu skupinu. Budú diferencovaní vekom, sociálnou príslušnosťou, vzdelaním, schopnosťou vyjadrovať sa, príp. ich jazykový prejav bude ovplyvnený nielen chorobou, ale aj dialektom. Bez komunikácie s pacientom nie je možné, aby rástli vo svojom odbore, keďže práve veľmi prínosná medicínska odborná prax musí byť absolvovaná v slovenčine.

Študenti musia: 1) tvoriť imperatív – inštrukcie pre pacienta: Dýchajte zhlboka! Zavrite oči. Predpažte...; 2) aktívne tvoriť otázky v minulom, prítomnom čase: Boli ste operovaný/á? Mali ste kiahne? Vyskytla sa vo vašej rodine cukrovka? Aký máte problém? Máte suchý kašeľ? Máte hypertenziu v rodine? ...; 3) v budúcom čase najmä opísať, čo budú pacientovi robiť: Preklepem vás. Zoberiem vám ster. Odmeriam vám tlak. Musia teda viesť dialóg smerujúci k diagnóze (Máte bolesti? Kde vás to bolí? Aká je to bolesť? Kedy to začalo? ...).

V treťom ročníku sa naplno prejavuje už spomenuté prepojenie a nadväznosť vo vyučovaní a vrcholí v záverečnej ústnej skúške.¹¹ Komunikačné zručnosti sa pre-

¹¹ Záverečná ústna skúška je zhrnutím nadobudnutých schopností. Skladá sa zo štyroch častí: 1) vlastná medicínska téma – študent si ju vyberá a vypracuje sám počas semestra. Vyučujúci mu ju v prípade záujmu skoriguje; 2) téma z bežnej slovenčiny; 3) dialóg lekár – pacient; 4) čítanie a reprodukcia odbornému textu – zvyčajne kazuistika.

cvičujú na jednotlivých anamnézach a porozumenie na vybraných kazuistikách.¹² Dialógy prepájame s predchádzajúcimi lekciami (bolesť, symptómy, lieky), opakujeme kapitoly, ktoré sme sa naučili a pridávame už špecializované, konkrétne otázky a všetky možné odpovede v jednotlivých anamnézach. Opakujúce sa otázky o bolesti (jej typ a trvanie) upresňujeme lokalizáciou, napríklad pri kardiovaskulárnej anamnéze: za hrudnou kosťou, pri anamnéze tráviaceho traktu: v žalúdku ... a pod. choroby a ochorenia, ktoré sa týkajú danej sústavy, napr. infarkt, srdcová chyba, nízky/vysoký tlak, či charakteristické symptómy a možné liečivá.

3 Komunikácia a bariéry komunikácie

Komunikácia (hlavne odborná) je efektívna vtedy, keď je minimalizovaná možnosť nedorozumenia zapríčinená komunikačnými poruchami, ktoré znemožňujú, alebo prinajmenšom komplikujú priebeh komunikácie. Pri otázke komunikačných bariér vychádzame z koncepcie, ktorú naznačila J. Pekarovičová (2004, s. 133) so zreteľom na osobitosti a zvláštnosti slovenčiny ako cudzieho jazyka, že „komunikačné bariéry úzko súvisia s nedostatočnou schopnosťou cudzinca rozlíšiť, ktoré jazykové a sociálne znalosti sú v danej situácii relevantné“. Autorka sa vo svojej koncepcii opiera o sociolingvistickú klasifikáciu J. Mezulánika (1993) a uvádza jednotlivé typy komunikačných bariér aj s príkladmi z pohľadu didaktickej praxe.¹³

Ako sme už spomenuli, komunikácia je našim prvoradým cieľom, preto na ilustráciu uvádzame niekoľko príkladov komunikačných bariér:

1. Ak vo výpovedi ide o nejednoznačnosť. Efektívna komunikácia sa začína jasnou informáciou. Porovnajme nasledujúce dve vety. A. *Zajtra, prosím, príd'te okolo desiatej.* B. *Zajtra, prosím, príd'te o desiatej.* Rozdiel v jednom slove robí prvú výpoveď menej jasnou. Používatelia jazyka (i cudzinci) intuitívne cítia rozdiel, ale je prirodzené, že „*okolo desiatej*“, čiže chvíľu pred desiatou a po desiatej, vnímajú inak. Ako sa vystríhať nedorozumeniu, vysvetlíme na inom príklade. Pri

¹² „*Infarkt* Volám sa Martin. Mám 59 rokov. Som ženatý, mám tri deti. Pracujem v ECCU ako majster. Som obézny, mám cukrovku, fajčím a cez víkend chodím na pivo. Do nemocnice som prišiel pred týždňom. Mal som silný infarkt. Keď sa to stalo, našťastie bola pri mne manželka. Hneď zavolala sanitku. Záchranka prišla okamžite. Bol som pri vedomí, mal som silnú bolesť v hrudi a v ľavom ramene, nemohol som dýchať. Odviezli ma na interné. Urobili mi EKG a sono. Lekári rozhodli, že je potrebná operácia. Urobili mi bypass. Po operácii som mal bolesti v hrudi. Dostával som infúzie a lieky proti bolesti. Srdce mi teraz funguje normálne. Som šťastný, že všetko dopadlo tak dobre. Viem, že by som mal schudnúť. Budúci týždeň začnem s diétou.“ (Balková D. a kol.: Odborná slovenčina v medicínskej praxi – kazuistiky, UK, 2014)

¹³ V rámci nej sú relevantné tieto bariéry: 1. kódové bariéry – ide o neúplnú znalosť jazykového kódu; 2. informačné – ide o chýbajúce/nedostatočné vedomosti zo slovenských lingvoreálií; 3. transkultúrne – súvisia s podmienkami života účastníkov komunikácie v odlišnom geopolitickom a etnokultúrnom prostredí a s nimi súvisiace 4. interakčné bariéry; 5. fyzikálne – paralingválne a extralingválne prostriedky. Do komplexu bariér zaradila aj dôsledky medzijazykovej interferencie a zároveň medzikultúrne rozdiely v neverbálnych prejavoch, ktoré tiež zohrávajú úlohu pri vzniku komunikačných bariér (op. cit., s. 135 až 147). Týmto vymedzením sa vytvoril základ na ich ďalšie skúmanie.

viachodinovom vyučovacom bloku si so študentmi robíme prestávku, zvyčajne desaťminútovú. Študentom vždy zdôrazníme, že prestávka trvá slovenských desať minút, lebo grécka alebo talianska desaťminútovka trvá 15–25 minút. Nejasná informácia je bariérou komunikácie, lebo recipientov zámer zostáva nejasný. Podávanie takto nejednoznačných informácií môže mať rôzne príčiny. Môže to zapríčiniť napríklad aj expedientova nejasnosť, čo vlastne chce povedať (nepripravený rečový prejav študenta, príp. nepripravený výklad lektora). Dôvodom na podanie nejasnej informácie môže byť aj problematická sémantika výpovede. Ako príklad môže poslúžiť nasledujúci inzerát: „*Pes na predaj. Žerie všetko. Najradšej má deti. Zavolajte...*“ Zodpovednosť za takúto nejasnú informáciu nenesie percipient a iba jeho spätná väzba ukáže, či bola informácia spracovaná správne.

2. Stereotyp u komunikujúcich, ktorý znázorňuje človeka, skupinu, udalosť alebo vec ako zjednodušenú predstavu, presvedčenie, názor. Basketbalista musí byť vysoký, modré oblečenie je pre chlapcov vhodnejšie než červené, hráč amerického futbalu je silný hlupák, Slovenky sú najkrajšie ženy, ľudia z dedín majú prirodzene lepší vzťah k zvieratám. Stereotypy často nahrádzajú naše rozmýšľanie, konanie, otvorenú myseľ. Stereotyp je bariérou komunikácie vtedy, keď sa ľudia začnú správať tak, akoby dopredu vedeli odpoveď – alebo ešte horšie, ani na ňu nečakajú, pretože „odpoveď“ je každému jasná. Cudzincinca sa netreba nič pýtať, lebo aj tak nerozumie. Jeho názor je aj tak nesprávny, lebo nechápe „našu“ realitu, „náš“ svet. Dvaja študenti dokonca skonštatovali, že správanie sa Slovákov k nim nieslo črty stereotypu hraničiaceho s diskrimináciou.¹⁴
3. Výber a povaha komunikátu (hovorený – písaný, monológ – dialóg, bežný – odborný, ...). Dva príklady nám pomôžu ilustrovať, ako sa môže stať komunikačný kanál bariérou. Povedať *dobré ráno* je pre recepcnú vhodnejšie, ako napísať tento pozdrav na tabuľu a zavesiť ju niekde za seba. Pripraviť typickú slovenskú špecialitu bez zapísania si potrebných surovín a postupu by iste viedlo k neúspechu. Spôsob komunikácie teda závisí od a) komplexnosti informácií (pozdrav uzatvorenie zmluvy), b) možných následkov nedorozumenia (predpis lieku rozprávanie sa o zajtrajšom počasí), c) vedomostí a schopností partnera (zoznámenie sa s novým priateľom rozhovor o práci/domácej úlohe s kolegom), d) naliehavosti (inštrukcie na hodine plán práce na celý semester).
4. Neznalosť lingvoreaálií. Sú to slová, frázy a slovné spojenia, ktoré nie sú totožné s realitou a cudzincovi nie vždy dávajú zmysel. Slová, ktoré sú vypovedané, sú vždy v spojení s percipientovým chápaním reality. Čierny deň nevypovedá o zamračenej oblohe a zlaté ruky neodkazujú na ich farbu. Tu už jazyk prestáva byť nástrojom priamej komunikácie a stáva sa sprostredkovateľom kultúry. Kým sa cudzinec nenaučí aj jazyk napríklad frazeológie, je preňho osvojovaný

¹⁴ Viac v článku *Marginalizované skupiny z pohľadu študentov Lekárskej fakulty UK v Bratislave v rámci slovenčiny ako cudzieho jazyka* (SakoCj). Ďurajka, 2011a.

jazyk stále cudzím a nepreniká k podstate jazyka. Tou sa myslí jeho reálny identifikačný základ, ktorému „zodpovedajú zákonitosti, ktoré špecifikujú daný jazyk, a teda ho diferenciacne určujú vo vzťahu k iným jazykom“ (Dolník, 2010, s. 82). Týka sa to typických vlastností jazyka, ktoré vytvárajú jazykový obraz sveta a podľa definície J. Dolníka jeho diferencované podoby v rozličných kultúrach.

5. Absencia spätnej väzby je zrkadlom komunikácie, keďže odráža to, čo bolo vyslané. Bez nej je komunikácia jednostranná. Poznáme rôzne formy spätnej väzby (napr. direktívna: požiadať o zopakovanie toho, čo bolo povedané, zopakovať inštrukcie), no môže to byť i prikývnutie hlavou, úsmev, vystrašený/bezradný pohľad alebo neschopnosť odpovedať po komplikovanom zadaní. Spätaná väzba by mala byť užitočná, nie škodlivá/urážlivá. Pohotová odpoveď je efektívnejšia ako čakanie na „správny“ moment. Malo by sa odpovedať na to, na čo sa pýtame, nie vo všeobecných frázach.
6. Nepozornosť pri počúvaní. Počúvať s porozumením je zložitý nielen pre cudzincov. Priemerný hovoriaci vysloví okolo 125 slov za minútu, no človek dokáže absorbovať až 400–600 slov. Znamená to, že sedemdesiat percent času počúvania je nevyužitého. Ten odvádza pozornosť na „vedľajšiu kolaj“. Jednou z najdôležitejších schopností počúvania je byť pripravený a vedieť počúvať. Treba byť „naladený“ na počúvanie ostatných, hľadať zmysel v tom, čo hovoria, vystríhať sa prerušovania skôr, ako je dokončená myšlienka. Mentálna osnova, sumár kľúčových myšlienok môžu pomôcť stať sa aktívnym poslucháčom. Poskytovať spätnú väzbu v pravý čas je najdôležitejšou zručnosťou (dávať otázky, prikyvovať pri súhlase, mať očný kontakt, ...) (Erven, 2010).
7. Prerušenie komunikácie je dnes častým javom. Prerušenie môže byť zapríčinené „niečím“ dôležitejším (neslušnosťou, nedostatkom súkromia, neočakávaným hosťom, mimoriadnou udalosťou), alebo iba obyčajnou zvedavosťou, o čom sa iní rozprávajú. Bez ohľadu na príčinu, prerušenia chápeme ako bariéry komunikácie. Extrémnym prípadom je strach kolektívu/študentov z toho, že pri rozprávaní budú určite prerušení. Menším, ale častejším a serióznejším problémom je nekompletnosť pokynov, pretože niekto potreboval položiť „dôležitejšiu“ otázku.
8. Fyzické zábrany sú veci, ktoré bránia úspešnej komunikácii (napr.: telefón, lavica, hluk, nepríjemné prostredie, ...). Tie sú časté i v triede. Telefón zazvoní – a tendencia študentov, najmä zo začiatku semestra, je odpovedať, i keď je rozbehnutá diskusia. Pohodlné sedenie lektora na stoličke v spojení s rozprávaním či vysvetľovaním cez lavicu robí z lavice i lektora bariéru komunikácie. Hovorenie tvárou v tvár prináša oveľa viac voľnosti a zosobní vzájomnú komunikáciu. Nevhodné miesto (malá miestnosť, príliš teplo/chladno, zlé stoličky, hluk zvonka, ...) sú známe veci, ktoré spôsobujú ťažkosti pri koncentrácii a taktiež bránia úspešnej komunikácii.

Študenti – osvojovatelia už majú množstvo lingvistických vedomostí, ktoré získali pri osvojovaní si materinského jazyka, a my očakávame, že z nich budú pri osvojovaní si jazyka čerpať. Taktiež ovládajú všeobecné znalosti o svete, ktoré im dokážu pomôcť pri pochopení a porozumení získavaných informácií. Nakoniec tiež ovládajú komunikačné stratégie, ktoré im pomáhajú efektívne používať vedomosti z novozískaného jazyka. Napríklad, ak ešte nepoznajú slovo „galéria“, sú schopní ho odkomunikovať, a to: 1. použitím opisu „tam je veľa obrazov/obrazy na jednom mieste“; 2. použitím materinského jazyka – očakávajú, že budú pochopení; 3. použitím pre nich univerzálneho jazyka – angličtiny „gallery“, dúfajúc v podobnosť slova; 4. vytvorením okazionalizmu, využijúc pri tom už osvojené poznatky, napríklad „budova s obrazmi“. Najmä tretí a štvrtý spôsob využívajú osvojovatelia na začiatku osvojovania, keď ešte nemajú osvojené dostatočné množstvo slov z bežnej komunikácie a využívajú tie, ktoré poznajú, napr. „voduje“ – „pršať“.

Upozorňujeme, že osvojovatelia výrazne používajú nemenné a pevne stanovené frázy a výrazy. Niekedy však toto „akoby“ používanie cieľového jazyka poukazuje na jeho neosvojenie, je teda neproduktívne. Študenti si, napríklad, veľmi skoro osvojujú pozdravy (*dobré ráno, dobrý deň, dobrý večer*), ale používanie jednotlivých slov (napríklad adjektívum *dobrý*) v inej vete či situácii nastáva až po zvnútornení významu daného pojmu, a to je časovo náročnejšie ako ich jednoduchá reprodukcia. Nemôžeme teda hovoriť o osvojení si adjektíva *dobrý*, ak je používané iba v jednej, i keď už osvojenej fráze. Ako môžeme určiť alebo rozhodnúť, či je skúmaný jav naozaj osvojený?

Osvojovatelia si osvojujú mnoho konvenčných fráz, ktoré používajú pri komunikácii, ktoré sú pre nich dôležité a ktoré prispievajú k plynulosti neplánovaného rečového prejavu. Dôležitou otázkou v osvojovaní si jazyka je úloha týchto fráz, nielen pri zlepšovaní osvojovateľovej aktivity, ale tiež pri osvojovaní si jazyka. Môže fráza „*Prosím si...*“ pomôcť osvojovateľovi objaviť, ako „*prosím*“ gramaticky funguje v jazyku? Môžeme začať s hypotézou, že osvojovanie si jazyka zahŕňa rôzne druhy učenia. Na jednej strane si osvojovateľ zvnútorňuje značnú časť jazyka, jazykových štruktúr a fráz, na strane druhej si osvojuje pravidlá, t. j. vedomosti, že isté lingvistické prvky sú používané v istom (konkrétnom) kontexte s istou (konkrétnou) funkciou. Inými slovami, osvojovateľ sa musí zaoberať aj učením sa prvkov a aj ich zasadením do systému. Ak sa iba naučí frázu „*Prosím si...*“ je to neanalyzovaný prvok – jeden z veľkého systému. Keď sa naučí, že „*prosím si...*“ sa dá spojiť s rôznymi slovnými druhmi (*prosím si + piť, prosím si + čaj*) a substantíva sa používajú v akuzatíve – osvojuje si aj slová aj systém jazyka. Pravidlá sa dostávajú „do krvi“. Osvojovanie musí teda prebiehať vo vzájomnom prepojení prvkov a systému.

Záver

Proces učenia a osvojovania si jazyka je ovplyvňovaný viacerými faktormi – jazykovými i mimojazykovými. Za jeden z najvýznamnejších činiteľov možno považovať skutočnosť, že medzi osvojovateľmi jazyka existuje vysoká miera individuálnosti, a to aj napriek spoločnej všeobecnej charakteristike, akou je napr. nefilologický odbor. Z nej vyplýva prístup (motivácia, emócie, stotožnenie sa s jazykom a kultúrou) k osvojovaniu jazyka i uspokojovaniu vlastných komunikačných potrieb. My sme sa na tento proces snažili nahliadnuť v podmienkach, keď študent nemá len obmedzený prístup k osvojovanému jazyku, teda si všimame situáciu, keď má takmer neobmedzený prístup, t. j. nachádza sa v konkrétnom jazykovom prostredí a zároveň prebieha formálny edukačný proces. Nemenej dôležitým subjektom skúmania je aj lektor a jeho prístup (výber a prezentácia učiva, kladenie dôrazu na typ osvojovaných vedomostí), lebo je potrebné tematické okruhy a gramatické javy radiť tak, aby sa nový jav logicky začlenil do doposiaľ existujúceho a zvnútorneného systému poznatkov, lebo študenti neabsorbujú prezentované učivo (gramatiku, lexiku, atď.) naraz, ale aby si pri jeho preberaní súčasne zopakovali a doladzovali predtým naučené vedomosti. V súvislosti s vyučovaním sa často premieta predovšetkým prílišné zamerania sa na zvyšovanie gramatickej uvedomelosti, zdôrazňovanie správnej formy na úkor významu a funkcie s nedostatočným časovým priestorom na precvičovanie a automatizáciu, ktorá by viedla k plynulej a správnej rečovej percepcii i produkcii v reálnych komunikačných situáciách študentov. Práve nedostatok času je asi jedna z najväčších bariér efektívnosti vyučovania zhodne označená študentmi aj lektormi, pričom študenti rovnako označili aj vysokú náročnosť svojho štúdia.

Literatúra

- BALKOVÁ D. a kol. (2014). *Odborná slovenčina v medicínskej praxi – kazuistiky*. Bratislava: Univerzita Komenského.
- DOLNÍK, J. (2010). *Jazyk – človek – kultúra*. Bratislava: Kalligram.
- DOUGHTY, J. C. & LONG, H. M. (2003). *The Handbook of Second Language Acquisition*. Oxford: Blackwell Publishing.
- ĎURAJKA, R. (2011). Marginalizované skupiny z pohľadu študentov Lekárskej fakulty UK v Bratislave v rámci slovenčiny ako cudzieho jazyka (SakoCj). In *Sociálne poslanstvo Jána Pavla II. Pred dnešný svet „Integrácia marginalizovaných skupín do spoločnosti“*. Poprad: Univerzita Komenského.
- ĎURAJKA, R. (2011). Komunikačné bariéry v rámci slovenčiny ako cudzieho jazyka. In *Slovenčina (nielen) ako cudzí jazyk v súvislostiach*. Bratislava: Univerzita Komenského.
- ĎURAJKA, R. (2014). Osvojovanie si slovenčiny ako cudzieho jazyka v kontexte psycholingvistiky a didaktiky. Dizertačná práca. Bratislava: Filozofická fakulta Univerzity Komenského.
- ERVEN, L. B. *Overcoming barriers to communication* [online]. Cit.: 22. 8. 2010. Dostupné: <http://ae-de.osu.edu/people/erven.1/HRM/communication.pdf>.
- MEZULÁNIK, J. (1993). *Komunikačné bariéry z hľadiska sociolingvistiky*. Kandidátska dizertačná práca. Bratislava: Filozofická fakulta Univerzity Komenského.
- PEKAROVIČOVÁ, J. (2004). *Slovenčina ako cudzí jazyk – predmet aplikovanej lingvistiky*. Bratislava: Stimul.

POPELKOVÁ I. (2010). K niektorým aspektom vyučovania odborného jazyka. In: Perspektívy výučby cudzích jazykov pre 21. storočie. Trnava: Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave.

SLOBIN, D. I. (1993). Adult language acquisition: a view from child language study. In PERDUE, C. (Ed.) *Adult language acquisition: cross-linguistic perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press.

<http://www.fmed.uniba.sk/pracoviska/teoreticke-ustavy/ustav-cudzich-jazykov-lf-uk/>

Autor

Mgr. Radoslav Ďurajka, PhD., e-mail: radoslav.durajka@fmed.uniba.sk, Ústav cudzích jazykov, Lekárska fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Slovenská republika

Autor pôsobí ako odborný asistent na Lekárskej fakulte UK v Bratislave a zameriava sa na slovenčinu ako cudzí jazyk. Ďalšie lektorské skúsenosti pri výučbe cudzincov získal v rámci letnej školy slovenského jazyka a kultúry Studia Academica Slovaca, počas stáže na Hankuk University of Foreign Studies v Južnej Kórei i na Filozofickej fakulte UK, kde obhájl dizertačnú prácu „Osvojovanie si slovenčiny ako cudzieho jazyka v kontexte psycholingvistiky a didaktiky“.