

И. И. Тихонович, ст. преподаватель

УО Белорусский Государственный Медицинский Университет, г. Минск, Беларусь

НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ПРЕПОДАВАНИЮ МЕДИЦИНСКОГО АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА НА УНИВЕРСИТЕТСКОМ УРОВНЕ

Медицинские исследования имеют глобальный характер. В настоящее время международное общение между врачами и учеными осуществляется почти исключительно на английском языке. Но существует множество барьеров, уникальных для каждой медицинской профессии, препятствующих выполнению такой деятельности. Традиционные занятия по медицинскому английскому языку делают акцент на базовой медицинской терминологии, чтении и письме. Хотя этот подход оказался довольно успешным, но он был предложен много лет назад. В сегодняшнем глобальном мире необходимы новые подходы к преподаванию медицинского английского языка, если мы надеемся подготовить врачей, успешно работающих в современных реалиях и способных легко общаться на международном уровне.

Medical research has a global character. Currently, international communication between doctors and scientists is conducted almost exclusively in English. But there are many barriers unique for each medical profession preventing to perform such activity. Traditional medical English classes make emphasis on basic medical terminology, reading and writing. Although this approach has proven to be quite successful, it was proposed many years ago. In today's global world, new paths of medical English teaching are required if we hope to prepare doctors who will successfully work in today's environment and be able to communicate easily at the international level.

Ключевые слова: медицинские исследования, глобальный характер, международное общение, обучение медицинскому английскому языку, барьеры, новые пути

Kew words: medical research, global character, medical English teaching, international communication, barriers, new paths

Двадцатый век стал свидетелем глубоких изменений в медицинском образовании. Однако все эти изменения произошли в рамках структуры, предложенной много лет назад. Но приближается момент, когда придется изменить парадигму образования и быть готовыми к совершенно новым подходам.

Это утверждение основано на анализе существующих и предполагаемых тенденций в таких областях, как “доступность информации и сложных медицинских практик, включающих существенные вмешательства в жизнь и смерть человека, и создающих ряд новых моральных дилемм” [1].

Основной преградой для перехода к новой концепции образования и обучения медицинскому английскому языку, в частности, можно назвать тот факт, что большинство существующих методик обучения иностранному языку на уровне высшего образования сосредоточены на самом языке, то есть на медицинской терминологии и не очень сложных диалогах о визитах к врачу. На современном этапе такой подход уже не отвечает потребностям многих высококвалифицированных специалистов. Старая программа обучения, в которой студентам говорят, что запоминать, а затем проверяют, как они это запомнили, уже не может считаться приемлемой в современных условиях.

Пратт и Брукфилд (Pratt, D., Brookfield, S.), которые еще в 2002 году проводили исследования в этой области в Канаде, США, Китае и Сингапуре, уже тогда утверждали, что, по данным проводимого ими анкетирования, многие специалисты в этих странах считали традиционное обучение иностранному языку искусственным и лишенным реалий, необходимых для построения успешной карьеры [4].

Одна из новых парадигм предлагает начинать преподавать медицинский английский студентам после получения ими базовых знаний по медицине, а потом подкреплять эти знания приобретением словарного запаса на иностранном языке.

Кроме базовых терминов, новая программа по обучению медицинскому английскому языку должна включать лексику по культуре поведения врача на рабочем месте с целью обеспечения эффективного предоставления им профессиональных услуг, а также знания, позволяющие сегодняшним студентам в дальнейшем координировать исследования с коллегами из разных стран.

Западный подход к образованию студентов отличается от существующего такового в Беларуси. Для них образование следует осуществлять с использованием методов андрагогики, предполагающих переход от традиционных педагогических приемов к более динамичному (андрагогическому) подходу. Он основан на двух концепциях: студент должен быть самостоятельным и автономным, а преподаватель/наставник должен стать “посредником и консультантом, а не тем человеком, который презентует контекст” [2].

При этом, для осуществления успешного обучения преподаватели должны знать и понимать, что студенты думают о содержании того материала, который преподаватель предлагает им изучить [4]. На международном симпозиуме по изучению медицинского английского в Китае уже в 2004 обсуждался вопрос: «Потребности и Восприятие Медицинского Английского студентами-медиками» (“Medical Students’ English Language Needs & Perceptions” (Karimnia, Amin)“ и «Чьи нужды мы удовлетворяем?» (“Whose Needs Are We Serving?” (Hull, Melodie)).

По новой парадигме время в аудитории смещается от пассивного получения информации к активному взаимодействию с медицинскими сценариями. Это позволяет глубже изучить исследования случаев (case histories), побуждая студентов применять полученные знания по другим предметам в практических, реальных контекстах [5].

Традиционная же педагогика с ее акцентом на запоминании не в состоянии удовлетворить потребности в получении знаний, способствующих развитию критического мышления и получению разнообразного опыта в общении с коллегами в будущем. Андрагогика, по мнению западных аналитиков образования, напротив, создает среду, которая более актуальна и эффективна для преодоления барьеров в обучении иностранному языку студентов медиков в настоящих условиях [5].

Melodie Hull at al. также уверены, что андрагогика особенно актуальна для преподавания медицинского английского языка. Они полагают, что медицинский английский нельзя преподавать ни теми же методами, ни на тех же уровнях, что и базовый английский язык [3].

По их убеждению, стандарт практики обучения медицинскому английскому должен быть изменен, а преподаватель должен быть не только преподавателем языка, но и, в какой-то степени, специалистом в области здравоохранения.

То есть, учебные программы по медицинскому английскому языку должны быть разработаны с учетом того факта, что преподаватель должен иметь профессиональный опыт, по крайней мере, аналогичный опыту их студентов, поскольку язык медицины наполнен специфическими техническими, академическими терминами, 'профессионализмами' и акронимами.

По новой парадигме цель изучения медицинского английского заключается не в изучении грамматики или запоминании специальных терминов, а в приобретении и использовании навыков языка в рамках будущей карьеры [3].

Эффективные высококвалифицированные преподаватели – это специалисты, которые помогают студентам критически оценивать, анализировать и подвергать сомнению общепринятые стандарты, высказывать собственное мнение на предмет того, что “включено и что исключено; кто представлен и кто исключен из доминирующего дискурса” [4]. Это делается для того, чтобы развившийся таким образом критический взгляд направлялся на улучшение существующих практик лечения и вывода их из состояния стагнации.

Что касается мотивации студентов-медиков, то, как правило, она соответствует их потребностям в изучении предмета. Очевидно, что те студенты, которые ориентированы на карьеру, более успешны и заинтересованы в изучении языка (особенно если весь контекст обучения находится в сфере их интересов и полученные навыки реально позволят им обмениваться идеями и профессиональным опытом), чем те, кто посещает занятия по другим причинам (например, просто получить зачет).

Из всего вышеизложенного можно сделать вывод, что исходя из опыта общения с коллегами, не все мы на настоящий момент полностью готовы к приближающимся потенциальным изменениям в преподавании медицинского английского ни с практической, ни с поведенческой (attitudinal) точек

зрения. Но сейчас самое время, как для осознания, так и для подготовки к таким изменениям основой которых должен стать диалог.

Литература

1. Pavel E. Teaching English for Medical Purposes / E. Pavel // Bulletin of the Transilvania University of Braşov – Series VII: Social Sciences & Law. – 2014. – Vol. 7 (56). – No. 2.
2. Wiertelwska J. The New Paradigm of Medical English Teaching at the University Level, Scripta Neophilologica Posnaniensia. Tom XIX, strony: Wydział Neofilologii, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu . – 2019. – 223-230. DOI,14746/snp.2019.19.15
3. Hull M. Changing the paradigm for medical English language teaching. – <https://www.usingenglish.com/articles/changing-paradigm-for-medical-english-language-teaching.html>.
4. Pratt D. Five perspectives on teaching in adult and higher education. / D. Pratt /Krieger Publishing Company, 1998. – 304 p.
5. American Medical Association Section 6: Study of Medical Student, Resident, and Physician Suicide. <https://www.ama-assn.org/system/files/2019-08/a19-cme-reports.pdf> Reports of the Council on Medical Education. 2019: 92-103.