

УДК 811.111'276.6:614.233.4

DOI <https://doi.org/10.24919/2308-4863/85-3-35>

Людмила РУСАЛКІНА,

orcid.org/0000-0003-2826-7439

доктор педагогічних наук,

професор кафедри філософії, біоетики та іноземних мов

Одеського національного медичного університету

(Одеса, Україна) l_rusalkina@ukr.net

Тетяна ПИСЛАР,

старший викладач кафедри філософії, біоетики та іноземних мов

Одеського національного медичного університету

(Одеса, Україна) tetyana_pislar@ukr.net

МОДИФІКАЦІЯ ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНОЇ МОДЕЛІ ВИКЛАДАННЯ МЕДИЧНОЇ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Освіта є вирішальним фактором, якщо йдеться про підготовку наступного покоління до майбутнього, що постійно змінюється. Методики навчання, які використовувалися в минулому, значною мірою застаріли. Нині під час навчання студентів-медиків професійної англійської мови не вистачає необхідних інструментів, які потрібні студентам, щоб залишатися конкурентоспроможними на сучасному ринку праці. Сьогоднішня глобальна економіка вимагає володіння професійною мовою, яка містить культуру поведінки на робочому місці та жаргон для безпечного та ефективного надання професійних послуг, а також здатності координувати дослідження та лікування через кордони.

Крім того, галузь охорони здоров'я відчуває дефіцит у фахівцях, які володіють англійською мовою, здатні проводити професійно зорієнтовану англомовну діяльність у професійному середовищі, оволодівати новими досягненнями зарубіжної медицини, брати участь у спільних наукових та практичних проектах із зарубіжними колегами. Ці чинники зумовили необхідність розширення і вдосконалення англомовної підготовки в системі вищої медичної освіти.

Здатність міжнародно визнаних тестів на знання англійської мови покращити або виміряти ці навички є сумнівною, хоча вони служать для підготовки до поглибленого вивчення мови. Сучасні методи навчання, які найчастіше використовуються сьогодні для медичних працівників, зосереджуються, в першу чергу, на англійській мові, а в другу – на медичній термінології, що використовується на заняттях.

Стратегії проведення занять, що рясніють медичною термінологією та простими діалогами про візити до лікаря і деякі захворювання, не відповідають потребам сучасної професії. Медична англійська мова викладається з точки зору медицини та охорони здоров'я, в першу чергу, з одночасним посиленням засвоєння лексики, граматики та структури в другу чергу. Основна увага приділяється безпеці на практиці, що є одним з ключових компонентів ліцензування лікарів. Заняття, інтерактиви та тематичні дослідження представляють прості та складні медичні практики, фармакологію, анатомію та фізіологію, патологію, лікування тощо, які виходять далеко за межі початкового рівня англійської мови. Мета курсу «Англійська мова за професійним спрямуванням» – підготувати студентів до підготовки до складання ліцензійних іспитів, а також до використання англійської мови в професійній діяльності.

Ключові слова: *майбутні лікарі, медичні заклади вищої освіти, англомовна медична термінологія, медична англійська мова.*

Liudmyla RUSALKINA,

orcid.org/0000-0003-2826-7439

Doctor of Pedagogical Sciences,

Professor at the Department of Philosophy, Bioethics and Foreign Languages

Odesa National Medical University

(Odesa, Ukraine) l_rusalkina@ukr.net

Tetyana PYSLAR,

Senior Lecturer at the Department of Philosophy, Bioethics and Foreign Languages

Odesa National Medical University

(Odesa, Ukraine) tetyana_pislar@ukr.net

MODIFICATION OF THE THEORETICAL AND METHODOLOGICAL MODEL OF TEACHING MEDICAL ENGLISH IN MEDICAL HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS

Education is a crucial factor when it comes to preparing the next generation for a constantly changing future. The teaching methods used in the past are largely outdated. Currently, medical students' ESP training lacks the necessary tools that students need to remain competitive in today's job market. Today's global economy requires a professional language that includes workplace culture and jargon to deliver professional services safely and efficiently, as well as the ability to coordinate research and treatment across borders.

In addition, the healthcare industry is experiencing a shortage of English-speaking professionals who are able to conduct professionally oriented English-language activities in a professional environment, master new achievements in foreign medicine, and participate in joint research and practical projects with foreign colleagues. These factors have led to the need to expand and improve English-language training in the system of higher medical education.

The ability of internationally recognised English language tests to improve or measure these skills is questionable, although they serve as a preparation for advanced language study. The current teaching methods most commonly used for healthcare professionals today focus primarily on the English language and secondarily on the medical terminology used in the classroom.

Classroom strategies that are full of medical terminology and simple dialogues about doctor's visits and certain diseases do not meet the needs of the modern profession. Medical English is taught from the perspective of medicine and healthcare in the first instance, while reinforcing vocabulary, grammar and structure in the second. The main focus is on safety in practice, which is a key component of medical licensing. Activities, interactives and case studies introduce simple and complex medical practices, pharmacology, anatomy and physiology, pathology, treatment, etc., which go far beyond the beginner level of English. The aim of the ESP course is to prepare students for the licensing exams and to use English in their professional activities.

Key words: *future doctors, medical institutions of higher education, English medical terminology, medical English.*

Аналіз досліджень. Стаття присвячена освіті дорослих, вивченню мов і тренінгам, що стосуються викладання медичної англійської мови. Розглянемо основні компоненти теорій зарубіжних вчених (Пратт, Хармер, Джонсон та інших) як основу для представлення власної точки зору.

Мета статті. Необхідність модифікації парадигми викладання медичної англійської мови буде центральним питанням цієї статті.

Виклад основного матеріалу. Західний погляд на освіту дорослих – це андрагогіка – наука і мистецтво навчання дорослих, яка ґрунтується на двох концепціях: дорослий студент є самокерованим і автономним; викладач є фасилітатором, а не доповідачем змісту (Johnson, K., 2008). Існує припущення, що студент приходить в аудиторію з певним набором навичок і базою знань, які будуть посилені новим навчальним досвідом. Теорія розвивального навчання походить від когнітив-

ної психології і передбачає, що дорослі студенти вже розробили власні когнітивні карти і стратегії, які керують їхньою інтерпретацією світу. Вони вчаться в процесі практичної діяльності та засвоюють нові знання і навички, які потім пов'язують з попереднім навчанням і досвідом. Попереднє навчання визнається і береться до уваги. Це основний компонент методики викладання англійської мови для майбутніх лікарів, який також лежить в основі інших робіт зарубіжних вчених, наприклад, доктора Арсенау з медичного факультету Університету Британської Колумбії (Pratt, D. D., and Collins, J. B., 2000), який використовує цю перспективу викладання зі студентами-медиками.

Актуальність андрагогіки для викладання медичної англійської мови не можна ігнорувати. Медичну англійську неможливо викладати на тому ж рівні або тими ж методами, що й базову англійську мову. Професійно-специфічна, високо-

технічна мова має бути контекстно-орієнтованою. Студенти вже мають певний багаж знань і навичок у медичній професійній сфері. Метою вивчення англійської мови на цьому рівні є не вивчення граматики та структури мови, а опанування та використання мови практики та соціальних зв'язків у межах майбутньої кар'єри. Контекстно-орієнтоване навчання має вирішальне значення. Дослідження Пратта і Брукфілда, проведене в Канаді, США, Гонконгу, Китаї та Сінгапурі, показало, що, наприклад, працівники торгівлі вважають традиційне навчання в аудиторії штучним і позбавленим реалій, необхідних для того, щоб вивчати мову професійного спрямування будь-яким способом, який зробить його осмисленим і корисним (Pratt, D. D., and Collins, J. B., 2000). Це, безумовно, стосується і вивчення медичної англійської мови. Програма, яку часто називають англійською для спеціальних цілей, вимагає, щоб викладач мав схожий професійний досвід зі студентом. Це є абсолютною вимогою для викладання англійської мови для медичного персоналу в англійськомовних країнах. У нашому випадку ситуація виглядає дещо інакше, оскільки викладачі в медичних вишах Уранії в більшості випадків не є носіями англійської мови, до того ж мають філологічну або педагогічну, а не медичну освіту.

Розглянемо мету навчальної програми. Коли розробник навчальної програми починає розробляти курс або серію курсів з медичної англійської мови, він/вона повинен/повинна враховувати, хто є студентами, якими будуть їхні мотивації, а також визначити, яку перспективу вони бажають бачити у своїх викладачів. Структура навчальної програми повинна бути розроблена з урахуванням потреб навчального закладу, студентів, відповідного законодавства та інших зацікавлених сторін, а саме роботодавців студентів. Основою навчальної програми мають бути законодавчі вимоги до практики та ліцензування всіх медичних працівників в Україні, вона має містити навички та компетенції, які сприяють зміцненню здоров'я і не завдають шкоди пацієнтам або клієнтам, здатність виконувати роботу з англійськомовними пацієнтами безпечно і компетентно. Мова медицини та охорони здоров'я є досить унікальною. Вона поєднує в собі технічну, академічну мову та рясніє сленгом, розмовною лексикою, аббревіатурами та скороченнями. Англійська мова для лікарів та медичного персоналу містить кожен з цих аспектів.

Перейдемо до питання мотивації студентів. Дослідження в галузі освіти дорослих та вивчення нової мови показують, що студенти набагато більше мотивовані до навчання, коли вони знахо-

дять цінність у матеріалі. При розробці навчальної програми з медичної англійської мови важливо з'ясувати мотиви студентів, які не завжди збігаються. Деякі студенти вивчають професійну англійську з метою професійного розвитку, тоді як інші – з надією на імміграцію. Перші, як правило, більш успішні, ніж другі. Студенти, які сподіваються на імміграцію в англійськомовну країну, настільки обтяжені перевіркою знань і тестуванням, що їхня увага зосереджена не на фактичному засвоєнні матеріалу, а на оцінках і визнанні курсової роботи контролюючими органами. Студенти, зацікавлені в професійному розвитку, здаються більш цілеспрямованими. Темп навчання в них повільніший, вони не квапляться, а з більшою готовністю приділяють час практиці та спілкуванню англійською мовою з іншими, а також цінують важливість надання безпечної медичної допомоги при використанні іноземної мови на роботі.

Беручи до уваги мотивацію викладача, вчені Пратт і Брукфілд вважають, що якість викладання залежить від того, як викладач ставиться до процесу викладання. Науковці ставлять питання про те, чого намагається досягти викладач і з якого погляду він прагне до викладання (Pratt, D. D., and Collins, J. B., 2000). Наприклад, чи викладач медичної англійської прагне викладати англійську мову, чи він/вона цікавиться медициною та охороною здоров'я і сприяє використанню або вивченню англійської мови як засобу, за допомогою якого можна практикувати медицину та охорону здоров'я? Погляди досить різні, і заняття можуть бути діаметрально протилежними з причин, які ми розглянемо далі.

Наразі вивчення та викладання мови є поєднанням біхевіоризму та когнітивізму (Johnson, K., 2008). Вони складають аудіо-лінгвальний метод вивчення мови. Викладання, засноване на поведінковій психології, фокусується на стимулі-реакції-підкріпленні як методи сприяння навчанню. Студенту надається велика кількість матеріалу протягом усього курсу, і він часто тренується або отримує усний/письмовий зворотній зв'язок, щоб закріпити точність і навички.

Основна увага приділяється повторенню з вірою в те, що це створить звичку використовувати англійську мову певним чином: у відповідь на певні репліки. Недоліком цього методу є те, що він не сприяє розвитку мислення, узагальнення або застосування мови в інших формах, окрім структурованої, запам'ятовуваної форми «стимул-реакція». Багато шкіл по всьому світу використовують цей метод для викладання медичної англійської мови. Основна увага приділяється викладанню великої кількості

медичної термінології з дуже незначним застосуванням у реальній медичній практиці. По суті, це метод зазубрювання, і реальна користь від вивчення англійської мови, яку можна використовувати в майбутній професійній діяльності, залишається сумнівною. Студенти, які навчалися за поведінковим методом вивчення мови, як правило, досить добре складають письмові іспити на знання мови. На нашу думку, це тому, що формат іспиту дуже схожий на формат мовного класу. Стимул знайомий, спрацьовує відповідна реакція, але успіх на письмових іспитах не гарантує успіху з мовою на робочому місці.

Когнітивізм – це ще одна теорія, на якій ґрунтується аудіо-лінгвальний метод вивчення мови. Ця теорія, також заснована на психології, стверджує, що люди опановують мову, вивчаючи та засвоюючи правила її структури (Dąbrowska, E., 2004). Передбачається, що якщо студент має достатній словниковий запас, він зможе створювати власні речення, передавати повідомлення та розуміти зміст. У цьому методі правила набувають першочергового значення, і можна викладати мову, спираючись виключно на правила і формули. Дійсно, це дуже популярна практика сьогодні. Заняття проводяться з акцентом на правилі або структурі, а будь-яка нова лексика або вправи розробляються навколо правильного використання правила.

Когнітивний підхід протистойть авторській теорії, пов'язаній з вивченням мови за професійним спрямуванням. Студенти, які вивчають медичну англійську, повинні розпочинати таке навчання лише після того, як будуть закладені основи мови. На наш погляд, метою вивчення медичної англійської мови має бути засвоєння та застосування мови, а не зазубрювання чи безпосереднє зосередження на лексиці, граматиці та структурі.

Засвоєння – це процес, який відбувається підсвідомо і призводить до фактичного знання мови. К. Джонсон зазначає, що оволодіння мовою є більш успішним і довготривалим процесом, ніж її вивчення. Він також зауважує, що в даний час викладання іноземних мов, здається, зосереджене на тому, щоб змусити дорослого студента свідомо вивчати елементи мови в ізоляції: в аудиторії, а не в реальному життєвому середовищі. Вчений дотримується думки, що теорія засвоєння мови – це теорія вибору для викладання англійської мови для спеціальних цілей (Johnsn, K., 2008). Засвоєння означає, що студенти опановують словниковий запас і мову в цілому за допомогою безлічі засобів, найважливішим з яких є доступ до мови, що використовується в контексті. Не обов'язково знати правила мови до того, як почати її вивчати. Критично важливим є занурення. Під час викладання медич-

ної англійської зміст, орієнтований на конкретну професію, розробляється та викладається тими, хто знайомий з цією професією, з принципами викладання та навчання для дорослих, а також з навчанням англійської мови як іноземної.

Вивчення мови повинно бути поєднанням академічної підготовки, що включає поведінковий і когнітивний підходи, які є вторинними по відношенню до фокусу або контексту заняття. Заняття базуються на контексті та досвіді, щоб надати практичні можливості для негайного застосування або використання мови. Вони є інтерактивними та сприяють вивченню мови за допомогою дискусій та вправ з теми заняття. Навчальна програма ґрунтується на охороні здоров'я, а не на структурі чи правилах англійської мови. Вона побудована у форматі А – Б. Заняття А зосереджене на презентації та засвоєнні лексики. Наступне заняття Б надає можливість застосувати знання з попереднього уроку в контексті. Навчальна діяльність на занятті Б може включати використання реальних лікарняних карт і форм, рольову гру, оцінювання, використання медичного обладнання, відкриті дослідження методів лікування та втручань, пов'язаних з основною темою. Розуміючи, що всі студенти здобувають медичну освіту, дискусії посилюються, оскільки майбутні лікарі намагаються консультувати та радитися; іноді обговорюють медико-санітарні умови та найкращі практики. Засвоєння структури мови є менш важливим, «ламана» англійська мова дозволяється.

Студенти заохочуються до використання мови для пошуку синонімів, скорочень та альтернативних способів вираження сенсу у спілкуванні один з одним. Студенти спонукають одне одного в корекції мовних помилок. Викладач стає фасилітатором або провідником. Після того, як повідомлення передано і вся взаємодія завершена, викладач разом зі студентами аналізує сильні та слабкі сторони вправи. Якщо необхідно внести корективи в структуру і форму, це робиться під час зворотного зв'язку, підбиття підсумків після кожної вправи, якщо однолітки не допомогли один одному в цьому під час вправи. Це підтверджується роботами вчених, які говорять про важливість зрозумілої подачі матеріалу (Moravcsik, E., 2006). Курс англійської мови за професійним спрямуванням можна проводити також в режимі он-лайн у вигляді дистанційної освіти. Таким чином можна вирішити питання спілкування з носіями англійської мови, які також є медичними працівниками. Електронне навчання надає можливість для самоспрямованого навчання і базується на принципах автономії. Студенти можуть встановлювати власні

цілі та темп навчання. Заняття в Україні, як неангломовній країні, можуть бути значно покращені завдяки такому доступу.

Вчені визначають кілька перспектив викладання в освіті дорослих. Перспектива передавання – це стереотипне уявлення про викладача в аудиторії, в якій він/вона передає інформацію, використовуючи метод поширення матеріалу зверху вниз. У цій моделі від викладачів очікують, що вони будуть експертами в тому, що вони викладають. Це важливо для викладання медичної англійської мови: студенти очікують достовірності змісту, відповідно, викладач повинен бути експертом у галузі медицини та охорони здоров'я, а також досконало володіти англійською мовою (Pratt, D. D., and Collins, J. B., 2000).

Слушним є погляд учених про те, що деякі стилі мовлення та письма мають свої власні правила та структуру (Aitchison, J., 2001). Це, безумовно, стосується і медичної англійської мови. Медичні працівники повинні читати, писати, перекладати, давати вказівки тощо, використовуючи широкий спектр аббревіатур та скорочень, які є надзвичайно специфічними для їхньої професії. Медична англійська контекстуальна, самостійна мова. Лікарі та медсестри використовують академічну та технічну мову, перемежуючи її з розмовною та робочим жаргоном, що рідко фокусується на повній або правильній структурі речень.

Над розробкою навчальних програм з медичної англійської мови працюють люди з різним рівнем кваліфікації у викладанні англійської мови, мінімальним досвідом у розробці навчальних програм, а також з обмеженими знаннями мови охорони здоров'я або взагалі без них. Без сумніву, більшість вишів, як правило, використовують медичні словники і наголошують на засвоєнні складної медичної термінології, не надаючи можливості використовувати цю мову в аудиторії. Ці навчальні програми обмежені традиційними підходами до викладання предмета. Їм заважає переконання, що будь-хто може викладати професійну мову. Розробники та викладачі, здається, не переймаються тим, що мовна помилка може мати серйозні наслідки для життя пацієнта, які загрожують його здоров'ю. Слід визнати, що деякі навчальні заклади усвідомлюють необхідність консультува-

тися з представниками медичної спільноти. Однак консультації не обов'язково означають розуміння чи досвід і не гарантують покращення фактичного навчального досвіду студентів. На наш погляд, необхідно змінити таке мислення. Експерти з контексту повинні консультуватися з експертами з мови, щоб розробити відповідні, орієнтовані на студентів навчальні програми.

Майбутні лікарі, зацікавлені у вивченні медичної англійської мови, більш мотивовані до засвоєння та використання мови, коли весь контекст навчання знаходиться у сфері їхніх інтересів, медицини та охорони здоров'я. Вся навчальна діяльність значно покращується завдяки можливостям, які надає викладач, а також в аудиторії, для обміну ідеями та медичними практиками, використовуючи мову. Ця можливість працювати з мовою, поповнювати словниковий запас і мислити на основі досвіду, створить набагато міцнішу базу для навчання і запам'ятовування.

Висновки. Отже, методика розробки та викладання навчальної програми з медичної англійської мови має відійти від традиційного аудіо-лінгвістичного методу і стати контекстно-орієнтованою та практичною. Викладання має відбуватися на рівні поглибленого вивчення англійської мови, де основна увага може бути приділена мові професійної діяльності, а не структурним основам і правилам вивчення нової мови. Забезпечення такого типу навчальної програми покращить мотивацію студента до навчання та участі в освітній діяльності. Занурення в мовне середовище та спілкування з носіями англійської мови є вирішальними елементами в навчанні студента, який вивчає медичну англійську, до того, як насправді використовується мова, пов'язана з його професійною діяльністю. Фундаментальні основи навчальної програми та загальні цілі курсу повинні бути пов'язані з правовими та етичними параметрами професій у сфері охорони здоров'я, щоб забезпечити довіру до викладача та цінність курсу для медичної професії і для самого студента. Розробники та викладачі повинні усвідомлювати мету та філософію навчальної програми, а також цілі своїх студентів. Контекст занять має бути пов'язаний з роботою, яку студенти-медики виконуватимуть у майбутньому, щоб зробити його цінним для них.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ніколенко Л. Науково-методичний супровід формальної, неформальної та інформальної освіти дорослих. *Післядипломна освіта в Україні*. 2016. № 1. С. 57–59.
2. Черниш В. В. Навчання іншомовного діалогічного мовлення в аспекті компетентнісного підходу. *Іноземні мови*. 2012. № 4. С. 11–27.
3. Aitchison J. *Language Change: Progress or Decay?* Cambridge: Cambridge University Press. 2001. P. 216–223.

4. Dąbrowska E. *Language, Mind and Brain*, Edinburgh: Edinburgh University Press. 2004. P. 112–118.
5. Johnson K. *An Introduction to Foreign Language Learning and Teaching*, 2nd edn, Harlow: Pearson Longman. 2008. P. 28–33.
6. Moravcsik E. *An Introduction to Syntactic Theory*, London: Continuum. 2006. P. 46–55.
7. Pratt D. D., Collins J. B. “The Teaching Perspectives Inventory.” In *Proceedings of the Forty-First Adult Education Research Conference*. Vancouver, B.C., 2000. URL: <https://newprairiepress.org/aerc/2000/papers/68> (Last accessed 28.03.2025).

REFERENCES

1. Nikolenko L. (2016) Naukovo-metodychnyi suprovid formalnoi, neformalnoi ta informalnoi osvity doroslykh. [Scientific and methodological support for formal, non-formal and informal adult education] *Pisliadyplomna osvita v Ukraini*. № 1. 57–59. [in Ukrainian].
2. Chernysh V. (2012) Navchannia inshomovnoho dialogichnoho movlennia v aspekti kompetentnisnoho pidkhodu. [Navigating a foreign language dialogue movement in the context of a competence-based approach] *Inozemni movy*. № 4. 11–27. [in Ukrainian].
3. Aitchison J. *Language Change: Progress or Decay?* Cambridge: Cambridge University Press. 2001. P. 216–223.
4. Dąbrowska E. *Language, Mind and Brain*, Edinburgh: Edinburgh University Press. 2004. P. 112–118.
5. Johnson K. *An Introduction to Foreign Language Learning and Teaching*, 2nd edn, Harlow: Pearson Longman. 2008. P. 28–33.
6. Moravcsik E. *An Introduction to Syntactic Theory*, London: Continuum. 2006. P. 46–55.
7. Pratt D. D., Collins J. B. “The Teaching Perspectives Inventory.” In *Proceedings of the Forty-First Adult Education Research Conference*. Vancouver, B.C., 2000. Vancouver, B.C., 2000. URL: <https://newprairiepress.org/aerc/2000/papers/68> (Last accessed 28.03.2025).