

Взаємозв'язок інновацій і традицій при викладанні клінічної дисципліни англомовним іноземним студентам-медикам: проблеми і шляхи вирішення

У статті обговорюються особливості викладання клінічної дисципліни англомовним іноземним студентам-медикам. Розглядаються шляхи вирішення проблем за допомогою інноваційних освітніх технологій, метою яких є підвищення професійної компетенції та полегшення міжнародної інтеграції. Наголошується на необхідності збереження традицій вітчизняної вищої медичної школи та пошуку оптимального поєднання класичних і новітніх технологій навчання.

Ключові слова: англомовні студенти-медики, підготовка лікаря, інноваційні освітні технології, міжнародна інтеграція.

З погляду конвертованості медичної освіти найбільш оптимальним варіантом мови навчання є англійська. Прерогатива такого підходу обумовлена тим, що переважна кількість іноземних студентів тією чи іншою мірою володіють цією мовою, більшість інформаційних інтернет-ресурсів та інших пошуково-бібліотечних баз даних є англомовними, робочою мовою переважної більшості міжнародних конгресів і симпозіумів є англійська [1]. Тому підготовка іноземних студентів у групах з викладанням англійською мовою на медичному факультеті Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна є одним зі шляхів до євроінтеграції вітчизняної медичної освіти.

На кафедрі педіатрії навчаються студенти, починаючи з другого курсу. З 2009 р. розпочато навчання англомовних студентів. Викладаються дисципліни: «Догляд за хворими», «Сестринська практика», «Пропедевтика педіатрії», «Педіатрія», «Педіатрія з інфекційними хворобами». Навчання здійснюється відповідно до вимог Болонського процесу із застосуванням кредитно-модульної системи. Програми навчальних дисциплін для викладання англійською мовою розроблено на базі затверджених Міністерством охорони здоров'я [2].

Відомо, що підготовка лікаря на сучасному етапі потребує глибокого засвоєння фундаментальних базових предметів та клінічних дисциплін з урахуванням найсучасніших досягнень медичної науки та практики. Одночасно, якість підготовки лікаря визначається не лише обсягом отриманих знань і навичок, але й здатністю до самоосвіти і творчої діяльності [3–6].

У сучасних умовах лавиноподібно зростаючого потоку інформації, яку раніше людина отримувала впродовж усього життя, потрібна модернізація освітнього простору, заснована на інноваційних стратегіях з використанням

новітніх досягнень науки і практики. Необхідно не стільки передавати студентам суму тих чи інших знань, скільки навчити здобувати ці знання самостійно, уміти орієнтуватися в інформаційному просторі, користуватися отриманими знаннями, що в цілому сприяє розвитку критичного мислення та формуванню професійних компетенцій, які надалі застосовуватимуться в умовах безперервної самоосвіти [7–10].

Викладання клінічної дисципліни у порівнянні з вивченням теоретичних наук має свої особливості, які ще більше посилюються при навчанні англомовних студентів.

Основний час практичних занять при вивченні клінічних дисциплін має проходити біля ліжка хворого, де студент самостійно засвоює здобуті під контролем викладача навички. Саме практика раннього контакту студентів з пацієнтами, допуск до клінік студентів, незалежно від їхнього громадянства, відрізняє вітчизняну систему навчання лікаря від медичної освіти у США та країнах Заходу, – там закони захищають пацієнтів від будь-яких контактів з медиками, які не мають ліцензії на практику в країні, де відбувається обстеження або лікування. Це повинно підвищувати конкурентоспроможність вітчизняних медичних навчальних закладів на міжнародному ринку освітніх послуг [1, 11].

Модернізація системи вищої освіти робить акцент саме на підвищенні ролі самостійної роботи студентів, що сприяє формуванню професійної компетентності, забезпечує процес розвитку навичок самоорганізації і самоконтролю власної діяльності [7, 9]. Самостійна робота іноземних студентів – це планована робота, що виконується за завданням і при методичному керівництві викладача, але без його безпосередньої участі [3, 4, 6]. Вона сприяє поглибленню і розширенню знань, формуванню інтересу до пізнавальної діяльності, розвитку здібностей та оволодінню прийомами процесу пізнання.

І якщо при засвоєнні теоретичної частини теми методика організації самостійної роботи іноземних студентів у цілому зрозуміла, то на етапі організації практичної роботи із хворими виникає низка проблем. Англомовна програма – це не лише викладач, який володіє англійською, але й англомовне середовище навчання. Клінічне зайняття студента-медика проходить у лікарнях і поліклініках, де студент повинен самостійно обстежувати російсько- та україномовних пацієнтів і знайомитися з українськими історіями хвороби, вести медичну документацію, спілкуватися із середнім медперсоналом та співробітниками лабораторій, які не говорять англійською. Це значно ускладнює самостійну роботу студентів і підвищує навантаження на викладача. Тому знання російської мови в обсягах, необхідних для спілкування лікаря з пацієнтом має, на наш погляд, бути обов'язковим – це сприятиме більш поглибленому вивченню вітчизняної медицини, культури та історії.

Завжди ключовою позицією вітчизняної медичної школи було формування у студента клінічного мислення, що є фундаментальною основою підготовки майбутнього лікаря. Тому сліпе запровадження кредитно-модульної системи і зміщення акценту на підготовку до тестування на клінічних кафедрах ускладнює формування клінічного мислення і може призвести до зниження практичної підготовки лікарів [4, 11]. Виникає протиріччя: з одного боку, підсумки тестів з предмету не можуть бути єдиним індикатором якості підготовки майбутнього лікаря, а інші ж складові професійної компетентності, так звані надпредметні або кросс-предметні компетентності (*cross-curricular competencies*) доволі складно піддаються оцінюванню. Інноваційною педагогічною методикою є зміна моделі знань на модель компетенцій. «Готове» знання не працює у світі, що швидко міняється, і його місце має, за словами Я. А. Коменського, зайняти «знання, отримане з досвіду» [9].

У процесі навчання велике значення має співтовариство студентів. Студенти перетворюють інформацію, яку вони отримують від викладачів і з літератури, в знання через розмови, обговорення, групові дискусії та інші подібні дії [7, 8]. Але неоднорідність контингенту іноземних студентів, наявність різних етнічних, національних та соціальних груп із суттєвими відмінностями культури, віросповідання, життєвого досвіду утруднюють взаємовідносини між самими студентами та впливають на організацію навчального процесу. Тому велику увагу слід приділяти навчання студентів роботі в команді (*cooperative learning*), розвитку комунікативних навичок та вмій на основі методики проведення занять у вигляді клінічних ситуацій та ділових ігор (*simulation games*). Усі студенти під час проведення таких занять беруть участь в обговоренні теми, вирішенні ключових задач. Ситуаційне й ігрове навчання є одними з видів розвивального навчання студентів, вони спрямовані на інтенсифікацію освоєння матеріалу, вміння аналізувати факти з різних точок зору, висувати гіпотези, робити висновки, до того ж, вони є імпульсом підтримки у студентів інтересу до самого процесу навчання [9].

В одній групі є студенти з різною мотивацією до навчання; відповідно, у них різко відрізняється рівень базової підготовки. Доволі велика частка студентів не вміють конспектувати лекції, працювати у бібліотеці, мають вкрай недостатні навички самостійної роботи тощо [4, 5]. Крім того, у зв'язку з тим, що для більшості іноземних студентів англійська не є рідною мовою, вони мають труднощі при засвоєнні усної інформації, особливості їхнього мовлення ускладнюють спілкування. Тому для підвищення ефективності засвоєння інформації, індивідуалізації навчання використовуються сучасні програмні й технічні засоби. Нові технології дозволяють зробити візуальну інформацію яскравою і динамічною, побудувати сам процес навчання з урахуванням активної взаємодії студента з навчальною системою, що робить освіту ефективнішою [10].

Лекційний курс здійснюється з використанням мультимедійних технологій, на практичних заняттях, окрім мультимедійного висвітлення ключових позицій теми, проводиться показ навчальних фільмів, які дозволяють наглядно демонструвати в динаміці патофізіологічні процеси при різній патології, методи фізикального дослідження дітей різного віку, симптоми захворювань, які зустрічаються в клініці не щодня. Нині на кафедрі проводиться систематизація відеотеки навчальних фільмів з різних розділів, які можуть використовуватися як викладачами при проведенні занять, так і студентами для самостійного перегляду та закріплення практичних навичок вдома при підготовці до заняття, заліку або іспиту.

Відомо, що інформаційне забезпечення процесу навчання є його невід'ємною складовою. Проблемою навчання англомовних студентів є недостатність англомовних медичних підручників, відсутність у бібліотеці університету видань, визнаних у зарубіжній практиці стандартом підготовки лікаря (наприклад, всесвітньо відомого підручника Нельсона «Педіатрія»). Підручники з педіатрії, видані в Україні та рекомендовані Міністерством охорони здоров'я України для навчання іноземних студентів, не завжди можна знайти у вільному продажі.

Ця проблема вирішується підготовкою на кафедрі методичних рекомендацій, кожен студент має змогу отримати тексти і мультимедійні презентації лекцій в електронному вигляді. Саме електронні версії навчальних посібників та методичних матеріалів найбільш перспективні та адаптовані для англомовних студентів. Для успішної реалізації сучасних освітніх технологій на кафедрі педіатрії медичного факультету розпочато створення інформаційно-навчально-методичних комплексів з кожної дисципліни, які, окрім навчальної програми, розкладів занять, містять методичні вказівки з вивчення дисципліни, мультимедійні презентації лекцій, навчальні посібники і довідкову літературу, перелік контрольних питань та тестів для модульних контролів, завдання для самостійної роботи. Ці матеріали є у вільному доступі на сайті кафедри педіатрії (адреса сайту: <http://annalet-a.narod2.ru>), вони постійно оновлюються та доповнюються. Навчально-методичний комплекс, що втілює в собі технологію формування професійної й комунікативної компетенції, є складовою дистанційної освіти та індивідуального підходу до навчання. Відомо, що засоби та швидкість засвоєння інформації є дуже індивідуальними, а для іноземних студентів ці відмінності ще більш значущі. Тому доступність і відкритість навчання, можливість самостійно визначати темп навчання, кількаразово повертатися до окремих уроків, у будь-який час, у будь-якому місці, дозволяє студентам виробити індивідуальний графік навчання, примушує займатися самостійно й отримувати навички самоосвіти. Водночас, слід особливо зазначити, що у педагогічному навантаженні значно зросла питома вага методичної роботи.

Не можна обійти увагою ще одну суттєву проблему, яка ускладнює підготовку та подальшу міжнародну інтеграцію іноземного студента-медика. Це відмінності в стандартах надання медичної допомоги в Україні, в номенклатурі діагнозів, що виставляються в історіях хвороб та не завжди відповідають Міжнародній класифікації хвороб, такі відмінності є особливо значущими в термінології. Це не тільки українська проблема. Медицина – єдина з найважливіших наук, у якій досі не вирішено завдання створення єдиної професійної мови. Лікарі в різних країнах називають однаковими термінами різні, а різними – одні й ті ж самі поняття. Хвороби в кожній країні називають ім'ям своїх вітчизняних лікарів [11]. Ця ситуація, немислима у фізиці, хімії, математиці і більшості гуманітарних наук, ускладнює викладання, засвоєння та подальше використання отриманих знань. Тому при навчанні іноземних студентів потрібно обов'язково враховувати особливості вітчизняної медичної термінології та надавати аналогічні терміни, прийняті в англійській медичній літературі для можливості орієнтування у світовому медичному просторі. На жаль, не завжди у вітчизняних підручниках, рекомендованих для навчання іноземним студентам, і навіть у тестах «КРОКу» враховані ці відмінності, часто назви захворювань наводяться у вигляді російсько-латинської транслітерації (наприклад, муковісцидоз (*mucoviscidosis*), гіпотрофія (*hypotrophy*), ревматизм (*rheumatism*), які в англійській літературі мають інші назви – *cystic fibrosis*, *malnutrition*, *acute rheumatic fever*, відповідно).

Отже, необхідність і неминучість взаємозв'язку інновацій та традицій у розвитку педагогічної науки і практики ні у кого не викликають сумнівів. Навчання і лікування – ровесники самої людини, тому кожна країна дбайливо ставиться до досвіду поколінь, намагаючись зберегти усе найцінніше. У навчанні англійських студентів потрібно зберегти унікальні організаційно-методичні досягнення вітчизняної вищої медичної школи, що забезпечували впродовж тривалого часу її безприкладну ефективність, – тобто високий рівень кваліфікації й віддачі медичних кадрів при край обмеженому їхньому фінансуванні [1, 11]. Але нині для підготовки висококваліфікованих фахівців, які мають професійні компетенції на сучасному рівні, в умовах інтеграції в загальноєвропейський освітній простір потрібно удосконалювати методологію викладання з урахуванням інноваційних освітніх технологій – з орієнтацією на міжнародні стандарти. Ключ до міжнародної інтеграції – в оптимальному поєднанні фундаментальної, загальнопрофесійної та спеціальної складових вищої медичної освіти. Національною є тільки система охорони здоров'я, а медицина як наука – завжди інтернаціональна. Потрібно знаходити методи поєднання традиційної, класичної та дистанційної форм навчання, які мають не виключати і не замінювати, а саме доповнювати одна одну.

Література

1. Петров С. В., Болонский процесс и опыт англоязычных медицинских программ / С. В. Петров., Ю. И. Строев, О. В. Фионик, Л. П. Чурилов // Материалы межвузовского семинара «Россия и Европа на пути интеграции в единое образовательное пространство», 13.11.2004, СПб : СПбГУ, 2004.
2. Педіатрія : програма навчальної дисципліни для студентів вищих медичних навчальних закладів III–IV рівня акредитації. – Міністерство охорони здоров'я. – К., 2008.
3. Балахонов А. В. Фундаментализация медицинского университетского образования. – СПб. : Изд-во СПбГУ, 2004. – 232 с.
4. Одинець Ю. В Особливості організації та проведення навчання англomовних іноземних студентів на кафедрі педіатрії № 2 ХНМУ Матеріали XLV навчально-методичної конференції / А. Ф.Ручко, І. М. Піддубна, К. К. Ярова, О. О. Панфілова, Н. П. Алексеева // «Сучасний стан, проблеми та перспективи англomовного навчання у ХНМУ» 17.11.2011, X. – С. 133–135
5. Иванова І. Ш. Оптимізація інформаційно-бібліотечного забезпечення навчання англomовних студентів-іноземців / І. Ш. Иванова. – Режим доступу : <http://www.gpntb.ru/win/inter-events/crimea2003/trud/tom3/posl/Doc17.html>
6. Васецкая Л. И. Организационно-методические аспекты обучения иностранных студентов-медиков англоязычной формы обучения / Л. И. Васецкая, Л. М. Сепик // Вестник ХНУ. – № 16. – X., 2010. – С. 49–56.
7. Лазарев В. С. Педагогическая инноватика / В. С. Лазарев., Б. П. Мартиросян. – М. : Просвещение, 2006. – 101 с.
8. Соколов В. М. Инновационные технологии в образовании : стимулы и препятствия // Вестник ННГУ. – Вып. 1(6). – 2005. – С. 202–206.
9. Инновационные технологии в образовании / сост. Д. И Земцов; под ред. И. И. Абылгазиева, И. В. Ильина. – М. : МАКС Пресс, 2011. – 141 с.
10. Интернет-технологии в образовании : учебно-метод. пособие : Ч. 3. – Тамбов : Изд-во ТГТУ, 2002, – 114 с.
11. Строев Ю. И. Российские традиции медицинского образования и Болонский процесс : об интегрированном преподавании теоретических и клинических дисциплин / Ю. И.Строев, В. И. Утехин, В. А. Цинзерлинг, Л. П. Чурилов: тезисы доклада международной конференции. – XII-е акад. чтения «Образование и наука», 22-23 мая 2006 г., Астана, Казахстан. – Астана, 2006. – С. 148–150.