

ДО ПРОБЛЕМ ВИКЛАДАННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ

Знаменська І.В., Костенко В.Г., Потяженко Л.В.

Відповідно до Національної доктрини розвитку освіти в Україні система неперервної мовної освіти має забезпечити можливість практичного володіння хоча б однією іноземною мовою, що передбачає опанування лінгвістичним компонентом мови у нерозривному поєднанні з соціолінгвістичним компонентом та прагматичною ефективністю. Це повністю узгоджується із загальноєвропейськими рекомендаціями, за якими «користувачі мови – це члени суспільства, які мають виконувати певні завдання у певних умовах, специфічному оточенні та в окремій сфері діяльності і завдяки реалізації комунікативних мовленнєвих компетенцій досягати бажаного результату».

Вітчизняний фахівець у галузі медицини має, як правило, обмежені можливості для поглиблення та практичного застосування знань іноземної мови. Найпоширенішими видами діяльності, пов'язаними з використанням іноземної мови, традиційно залишаються читання літератури за фахом, реферування й анотація профільних текстів, підготовка доповідей, складання резюме за матеріалами власних наукових досліджень. Проте навіть досконале вміння скласти резюме, доповідь тощо, на жаль, ще не гарантує успіху в реальному спілкуванні.

Нова програма з іноземної мови для ВНЗ України в умовах кредитно-модульної системи відбиває намагання якомога більше наблизити курс викладання іноземних мов до європейських стандартів і забезпечити розвиток у студентів загальногуманітарної комунікативної компетенції та професійно зорієнтованих рецептивних і продуктивних умінь, необхідних для повноцінного спілкування в певній сфері. До того ж серед її «плюсів» слід підкреслити тісну міжпредметну інтеграцію (латинська мова, анатомія, гістологія, фізіологія). Проте стислість курсу іноземної мови в медичному ВНЗ, різний рівень мовної підготовленості студентів вносить свої корективи в програму, висуваючи як найактуальнішу проблему інтенсифікацію викладання.

Відповідно до періодів навчання (4 семестри – 4 модулі) можна запропонувати 4 етапи: загальногуманітарний; загальномедичний; спеціально медичний; вузько професійний. Активізація навчальної діяльності досягається також за рахунок спеціальної організації навчального матеріалу, його концентрації та розподілу. Навчання має ґрунтуватися на дотриманні дидактичних принципів, і під час планування роботи особливо важливо враховувати принципи системності та послідовності в досягненні мети, проте

саме ними часто нехтують. Так, зокрема, студенти I курсу медичного факультету вже з I модуля вивчають такі теми: «Охорона здоров'я в Україні та за кордоном», «Амбулаторне лікування», «Стаціонарне лікування», «Медичне обстеження», часто навіть не маючи уявлення про назви частин тіла людини, не кажучи вже про незнання чи складність сприйняття нових медичних термінів, наприклад, назв хвороб, їхніх найбільш загальних ознак тощо. Навряд чи відповідає принципу послідовності передуювання теми «Будова тіла людини» темам «Клітина – основна одиниця живого організму», «Тканини організму людини», а теми «Кров», «Групи крові, переливання крові» – темі «Серце», «Системи кровообігу». Щодо дотримання принципу системності хотілося б зауважити, що недоцільно вивчати тему «Фармацевтичне забезпечення в системі охорони здоров'я» на 8 занятті I модуля, а тему «Фармакологічні групи ліків» – на 16 занятті останнього, IV модуля.

Підготовка до оволодіння фаховою комунікативною компетенцією передбачає наявність у студентів достатнього обсягу базових мовних знань, тобто належної лінгвістичної компетенції, та відповідного теоретичного підґрунтя. Саме на 2 курсі, коли студенти мають деякі знання зі спеціальних наук та зацікавлюються поглибленням і розширенням професійного світогляду, цілком доцільно пропонувати їм матеріали про досягнення наукової та практичної медицини, інструкції до медичних препаратів, історії хвороб. Але, незважаючи на це, у програмі з іноземної мови зазначено, що вже з практичного заняття №8 студент має ознайомитися та засвоїти матеріал, пов'язаний з амбулаторним, стаціонарним лікуванням і фармацевтичним забезпеченням у системі охорони здоров'я. З 2 семестру і курсу навчання (II модуль) майбутній фахівець вивчає теми «Травми опорно-рухового апарату», «Травми м'яких тканин», «Пептичні виразки», «Гастрит», «Лейкемія», «Атеросклероз», «Інфаркт міокарда», зазвичай не маючи про це ніякого уявлення, а отже, для нього буде проблемою відтворити матеріал на запропоновані теми рідною мовою, не кажучи вже про іноземну.

Позааудиторне читання в методиці навчання іноземним мовам у вищій школі посідає чільне місце, оскільки воно спрямоване на отримання інформації, тобто матеріал для читання має бути пізнавально значимим завдяки новизні інформації, новому висвітленню відомих фактів тощо, за рівнем складності відповідати рівню наявних знань та інтелектуальних можливостей студентів; бути різним функціонально і жанрово (стаття, резюме, історія хвороби, заявка на грант). По-друге, читання – це ефективний засіб опанування іноземною мовою, тому тексти мають містити граматичні конструкції, слова, які релевантні потребам учнів та є одиницями

високочастотного вжитку – як широкого загального, так і обмежених тематичних сфер. Позааудиторне читання має розглядатися як джерело семантичної, мовної (граматичної, лексичної, фонетичної, графічної) та комунікативно-мовленнєвої інформації та бути включене у програму з іноземної мови у ВНЗ медичного профілю. Замість цього в програмі запропоновані для самостійного опрацювання теми, що не сприяють розвитку навичок та вмінь читати й отримувати інформацію за спеціальністю. На нашу думку, було б доречним запропонувати студентів декілька тем, серед яких він міг обрати ту, яка найбільше відповідає його пізнавальним інтересам та можливостям. Варто також звернути увагу, що не всі теми, винесені для самостійного опрацювання, можуть бути досконало засвоєні. Це, зокрема, стосується таких базових тем як «Медичне обстеження», «Захворювання верхніх дихальних шляхів», у рамках яких студенти мають вивчити значну кількість нових термінів, фраз, що можуть знадобитися їм не лише у професійному спілкуванні, коли вони виступають лікарями, а й у повсякденному житті, коли ніхто не застрахований від ролі пацієнта. Вважаємо, що немає сенсу говорити про те, як «якісно» оволодіє студент із середнім рівнем знання запропонованим матеріалом.

Зміни освітніх концепцій, перехід від традиційних форм навчання до пошуку нових потребують упровадження системи контролю максимальної об'єктивності та можливості вимірювання оцінки за допомогою якісних і кількісних показників, які б дозволили зробити навчання іноземним мовам більш ефективним та наблизити його до світових стандартів. Перед викладачами постає завдання організувати навчальний процес таким чином, щоб контроль був органічно інтегрований у систему навчання як обов'язковий функціональний компонент, безперервний процес збору інформації про досягнення в засвоєнні знань та опануванні навичками. Це дає можливість не тільки установити рівень успішності, але й виявити недоліки у знаннях, уміннях і навичках студентів та, відповідно, визначити необхідні зміни, які слід урахувати в плануванні курсу, тематичного модуля, плануванні та підготовці конкретного практичного заняття чи навіть певного виду роботи. Проте через обмежену кількість годин для опрацювання теми (2 год., інколи – 4 год.) неможливо, по-перше, проконтролювати знання, вміння та навички з основних видів мовленнєвої діяльності, по-друге, проконтролювати всіх студентів, по-третє, скоригувати прогалини в їхніх знаннях.