

**ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ
ОФТАЛЬМОЛОГІЇ**

Р.Л. Вадюк

Івано-Франківський національний медичний університет

**ПРОБЛЕМНЫЕ АСПЕКТЫ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ
ОФТАЛЬМОЛОГИИ**

Р.Л. Вадюк

Івано-Франковський національний медичинський університет

**PROBLEMATIC ASPECTS OF TRAINING OF FOREIGN STUDENTS AT THE DEPARTMENT
OF OPHTHALMOLOGY**

R.L. Vadiuk

Ivano-Frankivsk National Medical University

Резюме. У статті розглядаються проблеми навчання іноземних студентів на кафедрі офтальмології, роль і функції викладача в подоланні мовного бар'єру, засвоєнні клінічного матеріалу, підготовці іноземних студентів до практичної діяльності, реалізації принципу групової діяльності, формування в студентів професійної компетентності в умовах вимог Болонської системи.

Ключові слова: викладач, іноземний студент, офтальмологія.

Резюме. В статье рассматриваются проблемы обучения иностранных студентов на кафедре офтальмологии, роль и функции преподавателя в преодолении языкового барьера, усвоения клинического материала, подготовки иностранных студентов к практической деятельности, реализации принципа групповой деятельности, формирования у студентов профессиональной компетентности в условиях требований Болонской системы.

Ключевые слова: преподаватель, иностранный студент, офтальмология.

Summary: The article describes educational problems of the foreign students at the Department of Ophthalmology, the role and functions of the teacher in overcoming the language barrier, mastering of the clinical material, training of foreign students for medical practice, implementation of the principle of group activity, the formation of students' professional competence in terms of the requirements of the Bologna system.

Key words: teacher, international student, ophthalmology.

Сучасний етап розвитку українського суспільства характеризується більшою відкритістю нашої країни до зовнішнього світу не тільки в політичній та економічній сфері, а і в сфері освіти і науки. Яскравим відображенням інтернаціоналізації української освіти є зростаюча кількість іноземних громадян, які здобувають освіту у вищих навчальних закладах України. Однак, досвід проведення підготовки іноземних студентів у вітчизняних вузах демонструє ряд проблем, найважливішою з яких є мовна. У процесі навчання іноземні студенти змушені вивчати дві достатньо тяжкі для опанування слов'янські мови, жодна з яких після отримання диплому не матиме ніякого практичного застосування, оскільки жодна з них не буває робочою на міжнародних форумах і не відповідає серйозним інформаційним ресурсам [1,2]. Для рішення цієї проблеми і одночасного залучення більшої кількості іноземних студентів, багато українських вищих навчальних закладів практикують іншомовне навчання. Зараз навчання іноземних студентів в Україні проводиться українською, російською, англійською, французькою і німецькою мовами [3]. Найбільш розповсюдженим вибором залишається англійська мова. Із кожним роком кількість бажаючих одержати вищу освіту англійською мовою неухильно зростає. Попри це англійське викладання медичних дисциплін залишається для України складним явищем, поширення якого потребує окремих методологічних підходів та детального аналізу.

Англійська освіта пов'язана з рядом переваг для іноземних студентів. Вона дає змогу скоротити час навчання, покращити адаптацію до викладання фундаментальних

дисциплін, полегшити процедуру нострифікації та ліцензування після завершення навчання. Викладання іноземною мовою відкриває нові економічні резерви для вітчизняних медичних вузів і збільшує їхню конкурентоздатність на міжнародних ринках вищої освіти [4].

На англійськомовних відділеннях медичного та стоматологічного факультету ДВНЗ України студенти здобувають освіту за базовими програмами, ухваленими Міністерством охорони здоров'я України, й залучаються до участі в ліцензованих іспитах КРОК-1 та КРОК-2. Навчальні плани для англійськомовних студентів приведені у відповідність до базових вимог і не відрізняються від тих програм, за якими навчаються їх українські ровесники. Бази «крюківських» завдань теж узгоджуються зі змістом міністерських програм. Однак, у цьому полягає одна з основних проблем англійськомовного навчання. Вона полягає в тому, що програми підготовки в українських медичних вузах відрізняються від таких у закордонних навчальних закладах як за кількістю годин, переліком тем, так і за наявністю окремих дисциплін. Ураховуючи, що підготовка фахівців орієнтується на ринок праці закордонних держав, а не на нашу власну систему охорони здоров'я, це є недоцільним, і навіть шкідливим (в аспектах часу, затраченого на вивчення неактуальних для майбутньої роботи тем, та його дефіциту при вивченні тих питань, які, дійсно, важливі). Корекція ж програм та планів на місцевому рівні строго обмежена, оскільки складання ліцензованих іспитів КРОК-1 та КРОК-2 в умовах нашої системи медичної освіти потребує від студента повного оволодіння саме програмними знаннями.

Іншою проблемою є те, що значна кількість студентів із країн Південно-Східної Азії мають вельми посередній рівень володіння англійською мовою. Очевидно, що при вивченні спеціальних дисциплін у них будуть виникати істотні труднощі. Звичайно, викладачем враховується мовна підготовка студента. Однак на практичному занятті чи лекції іноземному студенту з неангломовною базою досить важко засвоїти нерідною англійською мовою такий об'єм інформації, який засвоюють вітчизняні студенти при викладанні українською.

За таких умов істотною допомогою всім учасникам навчального процесу може стати досвід викладача і правильна методологічна будова заняття чи лекції. Успішна організація навчального процесу в англійськомовних групах визначається, у першу чергу, тим, наскільки конкретно сформувано кінцеві цілі цього процесу. Визначення та формулювання конкретних завдань у вигляді переліку практичних навичок, які необхідно набути під час заняття, або теоретичних питань, належних до засвоєння, сприяє як більш ефективній організації процесу навчання, так і більш результативному контролю. Подання кінцевих цілей модуля оптимізує процес виконання запропонованої програми і викладачем, і студентом, допомагає правильно розподіляти час і концентрувати увагу, дає їм змогу обмірковано скоригувати свої потреби відповідно до завдань певного модуля.

Упровадження кредитно-модульної системи, особливо за умов англійськомовного навчання студентів, активізує роль самостійної роботи студента. Розробка англійською мовою методичної літератури та тестових завдань різного ступеня складності з офтальмології не є істотною проблемою. Однак, якщо теоретична підготовка до практичних занять і підсумкового контролю може бути ефективною при достатньому навчально-методичному і матеріальному забезпеченню, наявності висококваліфікованих англійськомовних викладачів, то оволодіння практичними навиками, особливо в тих аспектах, які не можливо опанувати за допомогою фантомів та стимуляторів (збір скарг, анамнезу, вміння спілкуватися з хворими тощо) є великою комунікативною проблемою.

Слід зазначити, що іноземні студенти, які навчаються українською або російською мовами, у більшості випадків є більш мотивованими до навчання і, особливо, практичної діяльності. Однак, наявність мовного бар'єру утруднює їх спілкування з хворими при вивченні клінічних дисциплін, погіршує можливість контакту зі спеціалістами під час практики в лікувальних закладах. Окрім того, проблема клінічної підготовки (у першу чергу – контакт «студент – пацієнт») набула деяких проблем у зв'язку зі зміною морально-етичних відносин між студентом та хворим.

Одним із варіантів вирішення проблеми контакту студента з хворим є можливість спілкування через викладача як посередника і перекладача. Проте такий варіант обмежує «самостійність» у роботі студента. Іншим, більш дієвим, однак технічно більш складним, методом є стандартизація пацієнта. Стандартизовані пацієнти – це «люди» з наявним або відсутнім захворюванням, яких навчили демонструвати клінічний випадок у постійній, однакової манері. Ці люди можуть демонструвати власні проблеми (реальні хворі) або проблеми інших (симульовані хворі), і можуть використовуватись як зі навчальною метою, так і для контролю. При всіх перевагах такої форми самостійної роботи слід зазначити, що не завжди цей метод прийнятний для використання в педагогічній практиці. Насамперед, він потребує ретельної продуманості, попередньої тренінгової роботи з особою «пацієнта», а крім того, напевно, чи стандартизований пацієнт може конкурувати з реальним за рівнем клінічного мислення, яке формується у студента в процесі спілкування,

особливо, коли це стосується відтворення клінічних об'єктивних ознак запалення переднього відділу ока, кососкопії, травми органу зору. За цих умов ми використовуємо для контролю практичних навичок метод ділової гри, коли один із студентів виконує роль хворого, а інші здійснюють його обстеження. При цьому решта учасників ділової гри можуть виконувати разом із викладачем роль арбітрів-експертів, які оцінюють як відтворення симптомів «пацієнтом», так і якість обстеження. Викладач при цьому надає результати необхідних для діагностики лабораторних обстежень і оцінює результати роботи всіх груп (пацієнт-лікарі-експерти). Наш досвід роботи показав, що неабияку роль за умов недостатніх знань іноземними студентами української чи російської мови відіграє використання відеозаписів чи компакт-дисків, які містять процес обстеження пацієнта за допомогою сучасних методів та викладання різноманітних підходів до лікування.

Групова навчальна діяльність – це форма організації навчання в малих групах студентів, об'єднаних спільною навчальною метою. За такої організації навчання викладач керує роботою кожного студента опосередковано, через завдання, якими він спрямовує діяльність групи. Кооперативне навчання відкриває для студентів можливість співпраці зі своїми ровесниками, дає змогу реалізувати природне прагнення кожної людини до спілкування, сприяє досягненню студентами вищих результатів засвоєння знань і формування вмінн. Така модель легко і ефективно поєднується з традиційними формами та методами і може застосовуватися на різних етапах навчання.

Велике значення має кількість студентів у групі. Від неї залежить характер й обсяг знань, що опрацьовуються, при наявності необхідних матеріалів і часу, відведеного на виконання роботи. Вона надає можливість кожному студенту зробити чітко визначений внесок у виконання завдання. Оптимальною вважають групу із 3-6 осіб, оскільки в разі меншої кількості студентів важко всебічно розглянути проблему, а в разі більшої – складно визначити, яку саме роботу виконав кожен студент. Зі збільшенням групи збільшується рівень здатності набувати досвіду й навичок, проте підвищується ймовірність порушення правил поведінки, особливо в іноземних студентів, враховуючи їх темперамент. Групи з двох осіб забезпечують високий рівень обміну інформацією і низький рівень розбіжності думок. Однак, якщо в такій групі запанують емоції, ситуація може надто ускладнитися, через те, що немає третьої особи для примирення. Тому, із досвіду роботи з іноземними студентами, групи з трьох осіб – є найстабільнішою груповою структурою випадкових несталіх коаліцій.

Групи можуть бути гомогенними, тобто об'єднаними за певними ознаками, наприклад, за рівнем навчальних можливостей, або гетерогенними (різнорідними). Але ні в якому разі не можна ділити групи за національною приналежністю та віросповіданням. Бажано об'єднувати в одну групу сильних, середніх та слабких студентів. У різнорідних групах стимулюється творче мислення та інтенсивний обмін ідеями. При цьому необхідно надавати достатньо часу для висловлювання різних поглядів, докладного обговорення проблеми для розгляду питання з різних боків. Ця технологія є найефективнішою, її можна використовувати для досягнення будь-якої дидактичної мети: засвоєння, закріплення, перевірки знань тощо. Робота в групах дає студентам час подумати, обмінятися ідеями з партнерами і лише потім озвучувати свої думки перед аудиторією. Вона сприяє розвитку навичок спілкування, вміння висловлюватися, критично мислити, переконувати і вести дискусії. Під час даної роботи можна виконати завдання, які за інших обставин

потребують багато часу. Серед них можна назвати такі: обговорити короткий текст, завдання, ситуаційні задачі; зробити критичний аналіз та перевірити один одному тестові завдання; сформулювати питання до викладача і студентів, проаналізувати поетапність практичних навчальних. Не треба говорити студентам, що це «правильна чи неправильна відповідь», бо інколи іноземні студенти реагують на це образливо, варто лише допомогти опанувати інформацію. У такому випадку можна використати одну з евристичних технологій навчання – метод контрольних запитань (найбільш простий перелік контрольних запитань можна скласти з п'яти: Що? Де? Коли? Як? Хто? Цим питанням передуює спрямовуюче: Чому?), або метод «5 Ч» (означає 5 «Чому?»), яке ставиться п'ять разів із метою визначення причини конкретного явища і дає змогу студенту відшукати потенційний спосіб розв'язання проблеми). При цьому необхідно стежити за тим, щоб ніхто з студентів не залишався поза обговоренням; варто потурбуватися про психологічну підготовку учасників. Ідеться про те, що не всі студенти які прийшли на заняття, психологічно готові до безпосереднього включення в роботу будь-якої форми. Дається взнаки певна гіперактивність, традиційність поведінки. Тут є корисним різного роду постійні заохочення студентів за активну участь у роботі, створення умов для їхньої самореалізації.

Дані методики викладання направлені на підвищення рівня знань студентів.

Досвід свідчить, що студенти не завжди успішно опановують нові знання аж ніяк не тому, що одержали слабку підготовку в середній школі, а тому, що в них не сформовані такі риси особистості, як готовність до навчання, здатність учитися самостійно, контролювати і оцінювати себе, володіти своїми індивідуальними особливостями пізнавальної діяльності, уміння правильно розподіляти свій час для самостійної підготовки. Привчені до щоденної опіки в школі, деякі студенти не вміють приймати елементарні рішення. У них недостатньо виховані навички самоосвіти й самовиховання. На жаль, ми досить часто спостерігаємо феномен «психології трійки», прагнення «учитися, не навчаючись», який з'являється ще в середній школі і переходить у ВНЗ. У окремих персоналій впевненість у тому, що навчання на незадовільні оцінки не завадить їм стати кваліфікованим лікарем, узагалі зростає від курсу до курсу. Однією з головних

причин, що ускладнюють адаптацію у ВНЗі, понад 50% студентів вважають недостатній час для самостійної роботи при підготовці домашніх завдань. Тому до 20% студентів приходить на заняття майже не підготовленими, сподіваючись на те, що мінімальний об'єм необхідної інформації він отримає від викладача протягом практичного заняття. Подібна ситуація актуалізує завдання по роботі викладача медичного ВНЗу в напрямку розробки й впровадження методів раціоналізації й оптимізації самостійної роботи. Існуюча система контролю за самостійною роботою студентів через практичні заняття аж ніяк не виключає пасивності й учбових девіацій із боку деякої частини студентів.

Таким чином, аналіз сучасних реалій англomовного викладання клінічних дисциплін у медичних вузах України вказує на ряд факторів, що негативно впливають на ефективність формування професійної компетентності в даній категорії студентів і потребує урахування при розробці організаційно-методичної моделі навчання. Проте, вони змушують методистів розробляти ефективніші моделі англomовного навчання іноземних студентів, а також спонукають самих викладачів до самовдосконалення та безперервного професійного навчання.

Проблема мовного бар'єру залишається однією з найважливіших проблем навчання іноземних студентів. Використання «ділових ігор», відеозаписів, а також стандартизованих хворих дозволяє забезпечити адекватне засвоєння алгоритмів клінічного обстеження і діагностики, а також об'єктивну, точну оцінку кожного майбутнього лікаря.

Література

1. Войткевич Н.І. Підготовка вузу до англomовного викладання (із досвіду роботи Буковинського державного медичного університету) / Н.І. Войткевич // Перемишль- 2010. - Т.5. - С.5-7.
2. Дичаківська І.М. Інноваційні педагогічні технології / І.М. Дичаківська. - К.: Академвидав, 2004.- 352 с.
3. Паламаренко І.О. Формування мовної компетенції викладач НМУ, які практикують зі студентами-іноземцями / І.О. Паламаренко. - К.: Ленвіт, 2005. - С. 117-118.
4. Assessment of Clinical competence of grandates of foreign. ECFMG medical school / A.I. Sutnick, P.L. Stilman, J. Noremi [et al.] // JAMA. - 1993. - №270. - P.9.

Одержано 14.10.2013 року.