

ภาษาอังกฤษสำหรับแพทย์

วาวแวว โรงเสอาค

คำนำ

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา วงการผู้สอนภาษาอังกฤษต่างมีความตื่นตัวกับการสอนภาษาอังกฤษเพื่อวัตถุประสงค์เฉพาะ (English for Specific Purposes หรือ ESP) กันมากขึ้นด้วยเชื่อว่าเป็นการสอนภาษาที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนเฉพาะกลุ่ม ลักษณะของตำราเรียนและหน้าที่ของภาษา (language functions) ก็มีลักษณะเฉพาะของกลุ่มไปด้วย ชื่อที่ใช้เรียกจะมีต่าง ๆ กันเช่น ภาษาอังกฤษธุรกิจ ภาษาอังกฤษสำหรับวิศวกร ภาษาอังกฤษสำหรับเจ้าหน้าที่โรงแรม เป็นต้น ในบทความนี้ผู้เขียนขอเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการสอนภาษาอังกฤษสำหรับแพทย์ประจำบ้านของศิริราชพยาบาลว่ามีลักษณะโดยทั่วไปอย่างไร ทั้งนี้จะได้กล่าวถึงการสร้างหลักสูตรบทเรียน กิจกรรมการเรียนการสอนตลอดจนปัญหาและข้อจำกัดเท่าที่ผู้เขียนในฐานะผู้สอนได้ประสบมา

1. ภาษาอังกฤษสำหรับแพทย์ : ทำไมจึงจัดว่าเป็น ESP

Mackay (1978) ได้ให้คำจำกัดความของ EAP ไว้ว่า หมายถึงการเรียนการสอนภาษาโดยมีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนว่าต้องการให้เกิดประโยชน์อะไรในชั้นปลาย โดยให้กระบวนการการเรียนการสอนเป็นหนทางให้ผู้เรียนก้าวไปสู่จุดนั้น และเราอาจแบ่งวัตถุประสงค์ของการเรียน ESP ได้เป็น 3 ชนิด คือ

- 1.1 เพื่อให้มีคุณสมบัติตามทำงานอาชีพกำหนดไว้ (occupational requirements) เช่น เจ้าหน้าที่โทรศัพท์นานาชาติ นักบินพลเรือน
- 1.2 เพื่อจัดเป็นโปรแกรมฝึกงานสำหรับคนบางอาชีพ (vocational training program) เช่น บุคลากรระดับต่าง ๆ ของโรงแรม
- 1.3 เพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการหรือวิชาชีพ (academic or professional study) เช่น วิศวกรรมแพทย์ กฎหมาย

นักการศึกษาหลายท่านมีความคิดในเรื่องความหมายของ ESP แตกต่างกันไปบ้างในแง่ข้อปลีกย่อย แต่เราพอจะสรุปกว้าง ๆ ได้ว่า ESP ควรจะมีลักษณะโดยทั่วไป ดังนี้คือ

1. ความมีลักษณะเฉพาะตัว

คำว่า “เฉพาะ” (specific) ใน ESP จะเน้นถึงความเฉพาะในแง่ของ “วัตถุประสงค์” ของการเรียนเป็นสิ่งสำคัญว่าต้องการเรียนเพื่อให้เกิดผลอะไร เช่น เพื่อเอาไปใช้ประโยชน์ในการประกอบอาชีพประจำวัน หรือเพื่อสามารถสื่อสารและแสดงบทบาท (perform a role) ในงานอาชีพของตนเป็นภาษาอังกฤษได้นอกเหนือจากการใช้ภาษาแม่

2. ข้อจำกัดเรื่องเวลา

ESP อาจตีความรวมไปถึงการเรียนการสอนแบบเข้มหรือแบบเร่งรัด (intensive) แต่นักการศึกษาบางคนคิดว่าหลักสูตรอาจยืดไปได้ถึง 1 ปี ความสำคัญอยู่ที่ว่าครูผู้สอนจะจัดการเรียนการสอนในลักษณะใดเมื่อมีชั่วโมงให้สอนเพียง 2-3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

3. อายุและพื้นฐานความรู้ภาษาอังกฤษของผู้เรียน

ผู้เรียนจะไม่ใช่เด็กนักเรียนที่มีอายุน้อย ๆ แต่จะเป็นผู้ใหญ่ซึ่งประกอบอาชีพแล้วหรือกำลังจะประกอบอาชีพ นอกจากนี้ผู้เรียนเหล่านี้ได้เคยเรียนภาษาอังกฤษทั่วไป (General English) มาแล้วเมื่อเรียนในโรงเรียนหรือมหาวิทยาลัย จึงจัดได้ว่าเขาเหล่านั้นไม่ใช่ผู้เริ่มเรียนภาษาอังกฤษแต่เป็นผู้ที่กลับมาฟื้นฟูการใช้ภาษาอังกฤษใหม่ ดังนั้นระดับของผู้เรียนจึงจัดว่าอยู่ในระดับหลังผู้เริ่มต้นเรียน (post beginner) หรือระดับกลาง (intermediate) ก็ได้

4. การจัดการเรียนการสอน

หลักสูตร ESP จะต้องจัดให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ (learner-centred) คือ ผู้สอนจะต้องคำนึงถึงความต้องการและจุดมุ่งหมายของผู้เรียนเป็นหลัก การเลือกเนื้อหา วิธีการเรียนการสอนควรจะได้รับกำหนดจากผู้เรียนด้วยเพื่อว่ากิจกรรมทุกอย่างในห้องเรียนที่เกิดขึ้นจะเอื้อให้ผู้เรียนสามารถใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารและแสดงบทบาทตามที่จำเป็นต้องใช้ในวงงานอาชีพของตนได้สมจริงและได้ผลตามความมุ่งหมาย (Brumfit, 1977)

ภาษาอังกฤษสำหรับแพทย์ก็มีลักษณะครอบคลุมถึงสิ่งที่กล่าวมาแล้วข้างต้น คือ เป็นการสอนภาษาอังกฤษให้แก่แพทย์ที่ประกอบอาชีพแล้วและมีความต้องการ จะใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารในขณะทำงานกับชาวต่างประเทศ แพทย์เหล่านี้มีประสบการณ์และความรู้ในวิชาชีพของตนเป็นอย่างดีและมีพื้นฐานความรู้ภาษาอังกฤษพอสมควร การจัดการเรียนการสอนภาษาอังกฤษให้พวกแพทย์จึงต้องมีการศึกษาถึงจุดมุ่งหมายและความต้องการของพวกแพทย์เป็นสำคัญ การเลือกเนื้อหา วิธีการสอนและกิจกรรมจึงต้องเป็นสิ่งที่มีความยืดหยุ่น และต้องปรับให้เข้าสถานการณ์อย่างมาก

2. ที่มาของการจัดการสอนภาษาอังกฤษ สำหรับแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 1 ของศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล

สำนักงานการศึกษาหลังปริญญาคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดลได้มีการจัดหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกสาขาต่าง ๆ สำหรับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ขึ้นทุกปีโดยมีหลักสูตร 1 ปี (52 สัปดาห์) แบ่งเป็นวิชาเอก 24 หน่วยกิตซึ่งเป็นวิชาเฉพาะสาขาของแพทย์ประจำบ้านแต่ละคน ส่วนวิชาโทแบ่งออกเป็น 3 วิชา คือ

- ภาษาอังกฤษ 2 หน่วยกิต
- วิทยาศาสตร์พื้นฐาน (Basic Science) 3 หน่วยกิต
- ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารราชการ 1 หน่วยกิต

ภูมิหลังของผู้เรียน

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 เหล่านี้เคยเรียนภาษาอังกฤษพื้นฐาน 1 และ 2 มาแล้วเมื่อเป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ของมหาวิทยาลัยมหิดลหรือโรงเรียนแพทย์อื่น ๆ และได้เห็นการเรียนภาษาอังกฤษในชั้น

เรียนมาตลอดจนจบเป็นแพทย์ฝึกหัดและออกไปทำงานใช้ทุนรัฐบาลในอำเภอและจังหวัดต่าง ๆ เป็นเวลาครบ 2 ปี จึงมาสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้าน แพทย์เหล่านี้ส่วนใหญ่จะต้องไปช่วยงานในฐานะผู้อำนวยการหรือผู้ช่วยผู้อำนวยการในโรงพยาบาลตามต่างจังหวัด จึงจัดได้ว่าเป็นแพทย์ที่มีความรู้และประสบการณ์ในวิชาชีพของตนเป็นอย่างดี ส่วนความรู้ภาษาอังกฤษนั้นทักษะที่ใช้ยู่ก่อนเข้าสม่าเสมอ คือ ทักษะการอ่านเพราะต้องอ่านวารสารทางการแพทย์และตำราเพื่อเพิ่มพูนความรู้ตลอดเวลา ส่วนทักษะการฟัง การพูด หรือการเขียนมีโอกาสใช้น้อยมาก แต่ผู้เรียนเหล่านี้เคยเป็นนักเรียนที่มีระดับสติปัญญาดีและสนใจในการเรียนมากมาก่อน เมื่อมาได้รับการฟื้นฟูภาษาอังกฤษเล็กน้อยในชั้นเรียนก็สามารถติดตามบทเรียนได้ค่อนข้างเร็ว.

อายุของผู้เรียน

ส่วนใหญ่ผู้เรียนจะมีอายุระหว่าง 27-30 ปี

3. การวิเคราะห์ความต้องการของผู้เรียน (Needs Analysis)

เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจและทัศนคติที่ดีต่อการเรียนในห้องเรียน ก่อนจัดหลักสูตรอาจารย์แพทย์ผู้ประสานงานคณาจารย์ และอาจารย์ผู้สอนได้ร่วมกันสำรวจความต้องการของผู้เรียนว่าต้องการให้จัดเนื้อหาวิชาไปในลักษณะใด เน้นทักษะใด และต้องการจะบรรลุจุดมุ่งหมายของการเรียนในเรื่องใด รวมทั้งถามเรื่องเวลาเรียนที่สะดวกด้วย การวิเคราะห์ความต้องการของผู้เรียนทำในหลายลักษณะ เช่น ออกแบบสำรวจ แบบสอบถาม สัมภาษณ์เป็นส่วนตัว รวมทั้งการประเมินผลรายวิชาของผู้เรียนในชั้นเรียนรุ่นเก่า ๆ ด้วย ผลจากการวิเคราะห์ปรากฏว่า ผู้เรียนต้องการเรียนภาษาอังกฤษเพื่อวัตถุประสงค์ต่อไปนี้ (เรียงตามลำดับความสำคัญ)

1. เพื่อให้สามารถสอบผ่านข้อสอบ “Foreign Medical Graduate Examination in the Medical Science” ซึ่งจัดสอบโดยคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเพนซิลวาเนียสหรัฐอเมริกา ข้อสอบชุดนี้มีไว้เพื่อทดสอบความรู้ทางการแพทย์และภาษาอังกฤษของแพทย์ที่จะไปทำงานหรือศึกษาต่อเพื่อให้ได้วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ข้อสอบจะมี 2 ส่วน ส่วนแรกจะเป็นการทดสอบความรู้ในวิชาชีพ ซึ่งแพทย์ไทยจะทำคะแนนได้สูงเกิน 75 % ที่กำหนดไว้ แต่ส่วนใหญ่จะไม่ผ่านข้อสอบส่วนที่ 2 ซึ่งเป็นการทดสอบความรู้ภาษาอังกฤษ

2. เพื่อให้สามารถกรอกฟอร์มต่าง ๆ เป็น ภาษาอังกฤษได้

3. เพื่อให้สามารถเขียนประวัติตนเอง (curriculum vitae) และจดหมายภาษาอังกฤษเพื่อสมัครเรียนต่อ ขอทุนวิจัย ขอทุนงานในต่างประเทศได้

4. เพื่อให้สามารถสัมภาษณ์หรือสนทนากับคนไข้ที่เป็นชาวต่างประเทศ หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญต่างชาติที่มาร่วมทำงานได้

5. เพื่อให้สามารถเข้าใจการบรรยายของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นชาวต่างประเทศในที่ประชุมได้

6. เพื่อให้สามารถเสนอรายงานหรือบทความเป็นภาษาอังกฤษในที่ประชุมนานาชาติได้

7. เพื่อให้สามารถเข้าร่วมการอบรม สัมมนาที่ต้องใช้ภาษาอังกฤษได้

8. เพื่อให้สามารถอ่านวารสารทางการแพทย์ได้เข้าใจลึกซึ้ง

ทักษะที่ผู้เรียนต้องการเรียนมากได้แก่ ทักษะการพูด การฟัง และการเขียน ส่วนทักษะที่ผู้เรียนคิดว่าต้องการเรียนน้อยที่สุดคือการอ่าน เพราะคิดว่าได้ฝึกฝนด้วยตนเองอยู่ตลอดเวลาแล้ว

ส่วนเนื้อหาวิชาที่ผู้เรียนเสนอแนะว่าควรเป็นเรื่องราวที่ทันสมัยและน่าสนใจเกี่ยวกับวงการแพทย์ แต่ไม่จำเป็นต้องเป็นเนื้อหาที่จะลึกถ้านการแพทย์และใช้ศัพท์เทคนิคเฉพาะมากนักเพราะผู้เรียนคุ้นเคยมากอยู่แล้ว ผู้เรียนต้องการใช้ความรู้ที่มีทางการแพทย์มาเป็นวัตถุดิบ เพื่อจะได้ฝึกสื่อสารความคิดเหล่านั้นเป็นภาษาอังกฤษมากกว่า

จะเห็นได้ว่าการสำรวจความต้องการของผู้เรียนให้ประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้จัดหลักสูตรและผู้สอนเพราะเป็นข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับตัวผู้เรียน ความเชี่ยวชาญเฉพาะอย่าง (specialism) และความต้องการ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยนำทางให้ครูผู้สอนคัดเลือกเนื้อหาหน้าที่ของภาษา การใช้ภาษาและชนิดของภาษาว่าควรเป็นภาษาพูดหรือภาษาเขียนได้อย่างถูกต้องขึ้น (Mackay และ Mountford, 1978 : Allwright และ Allwright, 1977)

4. การวางหลักสูตร (Syllabus Design)

จากการศึกษาความต้องการของผู้เรียนและผลงานวิจัยที่นักการศึกษาหลายท่านเคยทำผู้สอนได้ประมวลหลักสูตรไว้คร่าว ๆ ว่าหลักสูตรควรครอบคลุมการสอนทั้ง 4 ทักษะ ในรูปของทักษะสัมพันธ์ (integration) แต่หลักสูตรที่วางไว้จะมีการปรับให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนตลอดเวลา ดังที่ Allwright และ Allwright (1977) แนะนำว่าการสำรวจความต้องการของผู้เรียนเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นต่อเนื่องและไม่จำเป็นต้องจำกัดอยู่เฉพาะตอนเริ่มหลักสูตรเท่านั้น เนื้อหาที่จะสอนควรเป็นการต่อรอง พุดคุยระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ในระหว่างที่มีการเรียนการสอนเกิดขึ้นตลอดเวลาจนกว่าจะจบหลักสูตร

โครงสร้างของหลักสูตรภาษาอังกฤษสำหรับแพทย์ประจำบ้าน ศิริราชพยาบาล

4.1 ทักษะการฟัง

สื่อที่ใช้ฟัง	วัตถุประสงค์ของการฟัง
ก. บทสนทนา	ก. ถาม/ตอบบทสนทนา
ข. คำบรรยาย, รายงาน	ข. จดบันทึกโดยสรุป/โดยละเอียด
ค. การอภิปราย, การประชุม	ค. เขียนรายงาน
	ง. พุด/เขียนวิเคราะห์

4.2 ทักษะการพูด

แบบของการพูด	วัตถุประสงค์ของการพูด
ก. สนทนา	ก. ถาม/ตอบเรื่องทั่วไปและเกี่ยวกับวิชาชีพ
ข. สัมภาษณ์	ข. ถามหาเหตุผล/ให้เหตุผล, อธิบายความ
ค. อภิปราย/บรรยาย	ค. สร้างงาน
	ง. ให้คำแนะนำ, คำเตือน
	จ. วิเคราะห์, วิจัย

4.3 ทักษะการอ่าน

สื่อในการอ่าน	วัตถุประสงค์ของการอ่าน	แบบของการอ่าน
ก. บทความ/รายงาน	ก. เพิ่มพูนความรู้และค้นคว้าเกี่ยวกับงานในหน้าที่	ก. จับใจความสำคัญ
ข. การเสนอข้อมูลโดยใช้แผนภูมิ, ตาราง	ข. นำไปพูดหรือเขียนวิเคราะห์	ข. จับรายละเอียด
ค. คำแนะนำวิธีใช้และคำสั่ง/คู่มือ	ค. เสนอบทความ, ทำรายงาน/วิจัย	ค. เปรียบเทียบ
ง. งานวิจัย/ตำราทางการแพทย์		ง. ตีความ
		จ. สรุปความ
		ฉ. วิเคราะห์วิจารณ์

4.4 ทักษะการเขียน

สิ่งที่ใช้เขียน	วัตถุประสงค์ของการเขียน	แบบของการเขียน
ก. คำสั่ง	ก. สั่งงาน	ก. บรรยาย
ข. แบบฟอร์ม, จดหมาย	ข. สรุปความ	ข. ให้คำจำกัดความ
ค. บันทึก	ค. รายงานผล	ค. ให้คำอธิบาย
ง. บทความ, รายงาน	ง. วิเคราะห์วิจารณ์	ง. จัดประเภท
		จ. ตั้งสมมติฐาน

4.5 ทักษะการแปล

สำหรับทักษะการแปล ฝ่ายอาจารย์แพทย์ผู้ประสานงานหลักสูตรนี้เป็นผู้กำหนดว่าแพทย์ทุกคนจะต้องแปลวิจัยหรือรายงานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาของตน ซึ่งได้รับการตีพิมพ์ในวารสารแพทย์ต่างประเทศคนละ 12 เรื่อง โดยมีกำหนดส่งก่อนการสิ้นสุดหลักสูตรภาษาอังกฤษ และอาจารย์แพทย์จะเป็นผู้ตรวจคัดเลือกงานแปลวิจัยดีเด่นเพื่อตีพิมพ์ลงใน “สารศิริราช” ซึ่งเป็นวารสารทางการแพทย์ของมหาวิทยาลัย ผู้สอนภาษาอังกฤษจะช่วยค้นทักษะการแปลเพียงแนะนำให้เห็นว่ารายงานผลการทดลองหรือการวิจัยจะประกอบไปด้วย 7 หัวข้อ คือ

1. บทคัดย่อ
2. คำนำ (ภูมิหลังทางทฤษฎี)
3. เครื่องมือที่ใช้
4. วิธีดำเนินการ
5. ผลที่ได้
6. การอภิปรายผล
7. ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ

พร้อมกันนี้ผู้สอนจะแนะนำให้ผู้เรียนสังเกตการใช้ภาษาของเจ้าของงานวิจัยด้วย เช่น เมื่อบรรยายถึงวิธีดำเนินการมักใช้ Passive Voice ในรูป Past Tense เป็นต้น (Tony Dudley-Evans, 1977)

5. การสร้างบทเรียน

บทเรียนภาษาอังกฤษสำหรับแพทย์บางส่วนอาจคัดเลือกมาจากตำราที่มีจำหน่ายเช่น *A Manual of English for the Overseas Doctor, English for Doctors and Nurses* ของ Joy Parkinson, *Doctor-Patient Communication skills* ของ C.N. Candlin และคนอื่นๆ และ *Practice in Medical English* ของ K. Methold และ C. Methold เป็นต้น บางส่วนผู้สอนอาจคัดเลือกข่าวจากหนังสือพิมพ์หรือบทความที่น่าสนใจในนิตยสารต่าง ๆ เช่น *Reader's Digest, Time* หรือวารสารทางการแพทย์อื่น ๆ แล้วสร้าง Task หรือแบบฝึกหัดชนิดต่าง ๆ เองให้สอดคล้องกับเรื่องที่ย่านและภาษาที่ใช้ในเรื่องนั้น ๆ สิ่งที่คุณคัดเลือกต้องคำนึงถึงอย่างมากคือความมีลักษณะสมจริง (authenticity) ของ Text คือ ต้องแน่ใจว่าเป็นภาษาและเนื้อเรื่องที่พวกแพทย์จะต้องได้อ่าน ได้ฟังและได้ทำกิจกรรมทำนองนั้น ๆ จริง และไม่ควรรจะทำให้ text ง่ายขึ้นกว่าที่เป็นจริงด้วย

6. กิจกรรมที่ใช้ในห้องเรียน

ส่วนใหญ่แล้วเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้ทักษะทั้ง 4 ทักษะสัมพันธ์กัน เช่น ฟังเทปบทเรียนแล้วจับบันทึก (take note) หรือตอบคำถามข้างท้าย สัมภาษณ์เพื่อกรอกแบบฟอร์มจากนั้นอ่านบทความที่เกี่ยวข้องกันเพื่อสามารถทำกิจกรรมที่กำหนดเช่นการอภิปรายกลุ่ม รายงานปากเปล่าหรือเขียนรายงานส่ง เขียนสรุปหรือเขียนโครงร่าง (Outline) โดยทั่วไปแล้วกิจกรรมที่ผู้สอนมักจะนำมาใช้ในห้องเรียนได้แก่

- 6.1 การสัมภาษณ์
- 6.2 การอภิปรายกลุ่มและรายงาน (ปากเปล่า, เป็นตัวเขียน)
- 6.3 การเล่นเกมบทบาทสมมติ (role-playing)
- 6.4 การส่งถ่ายข้อมูล (information transfer) จากรูปภาพ ตาราง แผนภูมิเป็นตัวเขียนหรือการบรรยายปากเปล่า
- 6.5 การแลกเปลี่ยนข้อมูล (information sharing) เช่น จัดกิจกรรมการอ่านหรือการฟังแบบ jigsaw เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา (Problem-solving)
- 6.6 การสร้างสถานการณ์จำลอง (simulation) เช่นจัดให้มี Case Conference ย่อย ๆ ขึ้นในห้องเรียน และให้ผู้เรียนทำการวินิจฉัยโรค เป็นต้น

เพื่อให้การเรียนการสอนดำเนินไปได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีการใช้วัสดุการสอนหลายอย่างช่วยประกอบด้วยเช่น รูปภาพ แผ่นใสและเครื่องฉายข้ามศีรษะ เครื่องเทปบันทึกเสียง (ซึ่งบางครั้งมีการแบ่งกลุ่มจำเป็นต้องใช้มากกว่า 1 เครื่อง) และแถบบันทึกภาพ

7. บทบาทของครูผู้สอน

ครูผู้สอนจะทำหน้าที่ในห้องเรียนดังนี้ คือ

- 7.1 เป็นพี่เลี้ยงผู้เรียนเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น เช่น ไม่เข้าใจคำศัพท์ หรือการออกเสียงคำบางคำ
- 7.2 ช่วยให้ผู้เรียนตระหนักถึงความแตกต่างด้านวัฒนธรรมของเจ้าของภาษาในสถานการณ์การใช้ภาษาเมื่อจำเป็น

7.3 จดบันทึกและวิเคราะห์ว่าผู้เรียนมีปัญหาด้านภาษาระหว่างทำกิจกรรมต่าง ๆ ในรูปใดแล้วทำแบบฝึกหัดซ่อมเสริมให้ในจุดนั้น บทเรียนบางครั้งจะอยู่ในรูปบทเรียนที่ใช้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง มีคำอธิบายย่อ ๆ และเฉลยประกอบ

7.4 ให้ feedback อย่างสร้างสรรค์แก่สิ่งที่ผู้เรียนเสนอหรือรายงานหน้าชั้นหรือในกลุ่ม

ส่วนสิ่งที่ผู้สอนต้องพยายามหลีกเลี่ยง คือ การขัดจังหวะการทำกิจกรรมกลุ่มของผู้เรียนซึ่งบางครั้งมีการอภิปรายกันด้วยภาษาที่ใช้ศัพท์เทคนิคเฉพาะอย่างมากเพราะเป็นที่เข้าใจกันในกลุ่มเมื่อมีผู้สอนเข้าไปในกลุ่มแต่ไม่สามารถติดตามเรื่องที่พูดคุยอยู่ได้ทำให้ผู้เรียนต้องคอยอธิบายเนื้อหาขึ้น ๆ เป็นภาษาง่ายให้ผู้สอนฟังอีกทีหนึ่งเป็นการขัดจังหวะต่อการสื่อสารอย่างยิ่ง

8. การทดสอบและการประเมินผล

ก่อนเริ่มเรียนหลักสูตรผู้เรียนจะทำข้อสอบ pre-test 1 ชุด เป็นการทดสอบประสิทธิภาพทางการใช้ภาษาทั่วไป (proficiency) เพื่อผู้สอนจะได้มีแนวทางและเกณฑ์คร่าว ๆ ว่าผู้เรียนแต่ละคนมีพื้นฐานความรู้ทางภาษาอังกฤษแตกต่างกันเพียงไร ส่วนขณะที่การเรียนการสอนดำเนินไปก็จะเป็นการวัดความก้าวหน้าในการใช้ภาษาอังกฤษของผู้เรียนได้โดยประเมินจากกิจกรรมที่เขาเหล่านั้นสามารถทำได้ในห้องเรียน และเมื่อจบหลักสูตรผู้เรียนจะต้องเข้าสอบ final โดยข้อสอบจะมี 3 ส่วน คือ การฟัง การเขียนและการอ่าน เนื้อเรื่องของข้อสอบจะเป็นสิ่งใหม่ที่ไม่เคยเห็นมาก่อน (unseen passages) แต่จะมีศัพท์บางคำ และลักษณะการใช้ภาษา (language functions) เหมือนกับที่เคยเรียนมาแล้ว ข้อสอบการฟังจะเป็นข้อสอบแบบเลือกคำตอบ ส่วนการอ่านจะเป็นการตอบคำถามทดสอบความเข้าใจ การส่งถ่ายข้อมูลจาก text เป็นตารางหรือแผนภูมิ และการเขียนจะเป็นทำนองการเขียนสรุป การทำข้อทดสอบโคลซ เป็นต้น ผู้เรียนที่สอบไม่ผ่านจะต้องสอบแก้ตัวภายใน 2 สัปดาห์หลังจากการประกาศผลสอบ หากยังสอบไม่ผ่านอีกก็จะต้องเรียนภาษาอังกฤษอีกครั้งหนึ่งในปีต่อไปจึงจะได้ประกาศนียบัตร

สรุป

การสอนภาษาอังกฤษสำหรับแพทย์เป็นงานที่ทำทนายและน่าสนใจอย่างมาก ถ้าผู้สอนมีเวลาเตรียมตัวและมีความพร้อมที่จะเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับทางการแพทย์ด้วย เพื่อให้สามารถติดตามเนื้อหาที่ผู้เรียนอภิปรายกันเองได้ หนังสืออ้างอิงที่ผู้สอนภาษาอังกฤษสำหรับแพทย์ควรอ่านเพื่อเพิ่มความเข้าใจก่อนการสอนในชั้นเรียน ได้แก่ *A Short Textbook of Medicine* โดย J.C. Houston และคนอื่น ๆ *Bedside Diagnosis* โดย C. Seward และสิ่งที่ขาดเสียไม่ได้ คือ พจนานุกรมที่รวบรวมศัพท์ทางแพทย์ ซึ่งจะให้ทั้งคำอ่านและความหมาย หนังสืออ้างอิงเหล่านี้จะช่วยให้ผู้สอนมีความมั่นใจขึ้นว่า ตนเองมีความรู้บ้างในสิ่งที่ผู้เรียนของตนกำลังกล่าวถึง มิฉะนั้นแล้วจะกลายเป็น “คนนอก” ของวงการสนทนาหรือการอภิปรายของผู้เรียนโดยสิ้นเชิง

หนังสืออ้างอิง

- Allwright, Joan and Allwright, Richard. "An approach to the Teaching of Medical English", *English for Specific Purposes*. Susan Holden (ed.), Modern English Publications Limited, 1977.
- Brumfit, C. "Commonsense about ESP", *English for Specific Purposes*. ed. Susan Holden, Lou ghborough : Modern English Publications Limited, 1977.
- Candlin, C.N. et al. *DOPACS : Doctor-Patient Communication Skills*. University of Lancaster Medical Recording Service Foundation. (undated).
- Dudley-Evans, Tony. "Planning a Course for Science and Engineering Students", *English for Specific Purposes*. ed. Susan Holden, Lou ghborough : Modern English Publications Limited, 1977.
- Houston, J.C. et al. *A Short Textbook of Medicine*. 4th ed. London : English Universities. Press, Unibooks, 1972.
- Mackay, Ronald. "Identifying the Nature of the Learner's Needs", *English for Specific Purposes*. eds. Mackay and Mountford. London : Longman Group Limited, 1978.
- Methold, K. and Methold, C. *Practice in Medical English*. London : Longman, 1975.
- Parkinson, Joy. *A Manual of English for the Overseas Doctor*. Edinburgh : Churchill Livingstone/ Longman, 1976.
- . *English for Doctors and Nurses*. London : Evans, 1978.
- Robinson, Pauline. *ESP (English for Specific Purposes)*. Oxford : Pergamon Press, 1980.
- Seward, C. *Bedside Diagnosis*. Edinburgh : Churchill Livingstone, 1974.

ภาคผนวก

ตัวอย่างเหล่านี้คือตัวอย่างบางส่วนของบทเรียนที่ใช้สำหรับสอนแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1

Note-taking

Describing a sequence of events

Listening

Practice A

1. Before listening to the tape, read through the following question topics.

Digestion? ...	Alcohol?
Bowels?	Sex?
Weight?	Anxiety?
Tobacco?	

2. Now listen to the tape and, as you listen, make brief notes on the patient's replies to each of the question topics above.

(Mr. Peters has come to consult the doctor about his general health.)

DOCTOR: Good evening, Mr. Peters. What's the problem?

Mr. PETERS: I hope I'm not wasting your time. I don't like to bother you unnecessarily, but I've been feeling under the weather for two or three days now, and I want to get it sorted out.

DOCTOR: What do you mean by saying you're feeling under the weather? Is it anything in particular?

Mr. PETERS: No, not really. I'm getting the odd headache now and then and I had a nosebleed this afternoon—while I was playing football. That hasn't happened to me since I was a boy.

DOCTOR: All I've ever seen you for is bumps and bruises. Have you had any indigestion? Diarrhoea? Lost any weight? Anything like that?

Mr. PETERS: No. I'm eating well, sleeping well....haven't had a day off work....

DOCTOR: Do you smoke?

Mr. PETERS: No. And I don't drink much, either.

DOCTOR: What about your sex life?

Mr. PETERS: About average, I suppose. My wife and I have sex about twice a week, so, um, no problems with that.

DOCTOR: Any problems at work?

Mr. PETERS: No. Nothing. In fact, when I think about it, there's nothing I can really put my finger on.

DOCTOR: Never mind. Slip off your shirt and trousers, and I'll have a look at you.

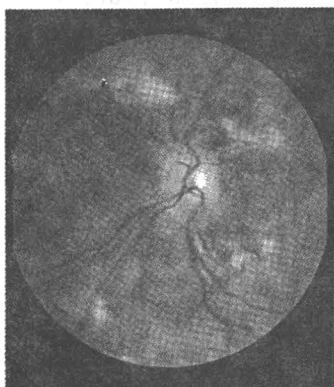
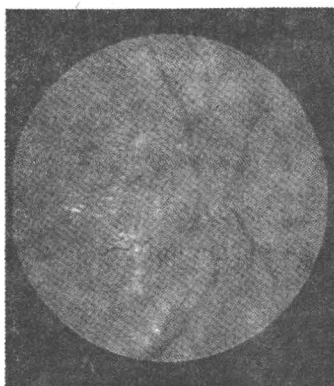
3. Listen to the conversation again. When you feel that you have understood it completely, do the exercises below.

- a. Look back at the list of question topics. Which question topic is missing from the list?

- b. How often does the patient get headaches? How often does he suffer nosebleeds?

- c. Complete this statement: 'I've been.....weather.'

What does it mean?



Retinal complications of uncontrolled hypertension

THE PROCESS OF AGING

Time affects our daily lives.

- Physical Effects of Time
 - growing up
 - _____ [number of years]
 - growing old
 - _____ [number of years]
 - we grow old from birth to death

Scientists hope to increase the human lifespan.

- Method
 - diet
 - exercise
 - _____ [Give other examples.]
 - _____
- Effects
 - symptoms of aging may be _____
 - failing hearing, taste, smell, eyesight
 - _____
 - _____ [Give other examples.]
 - mental symptoms
 - loss of _____
 - senile behavior [Give an example.]

Growing old may take longer and be more pleasant.

Follow-up Questions

1. When does the process of growing old begin in a person's life?
2. What is the average lifespan for Americans today?
3. What are the physical symptoms of the aging process?
4. What is an example of senility?
5. How can the aging process be slowed down?
6. Which of the following sentences best describes the main idea in the presentation?
 - a. The process of aging can be slowed down.
 - b. Scientists hope to eliminate aging.
 - c. People should eat a good diet and exercise regularly.

Paragraphs of Cause and Effect

Study the following notes, the diagram, and the paragraph below. The paragraph is based on the notes and diagram.

NOTES

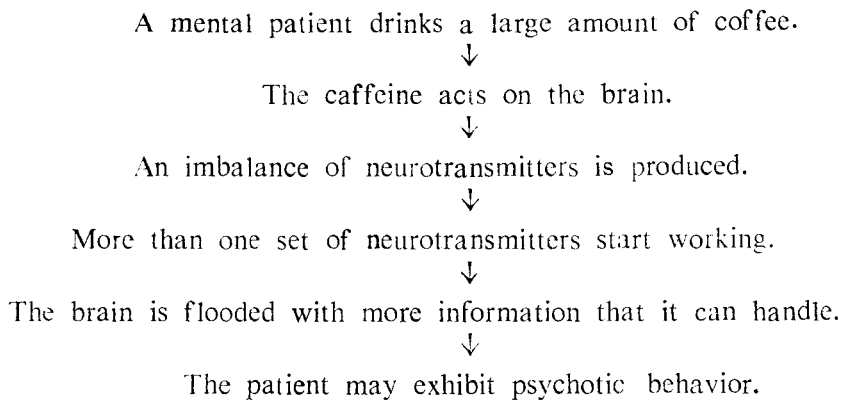
General statement:

Caffeine can trigger psychoses in some mental patients.

Definitions:

Caffeine: stimulant found in coffee.

Neurotransmitters: sets of chemicals that carry information between the nerve cells to the brain.

Cause-and-Effect Analysis**MODEL PARAGRAPHIC**

Recent research has suggested that caffeine, the stimulant found in coffee, can trigger psychoses in some mental patients. It does this by acting on a set of chemicals in the brain called neurotransmitters, which carry information between the nerve cells of the brain. It seems that if a mental patient drinks a large amount of coffee, the caffeine acts on the brain, causing an imbalance of neurotransmitters. At this point, more than one set of neurotransmitters starts operating, flooding the brain with more information than it can handle. Under these conditions, the patient may exhibit psychotic behavior.

ACTIVITY Study the notes and diagram on the next page, then write a unified and coherent paragraph based on the notes and diagram. The subject is the relationship between emotional problems and diet.

NOTES

General statement :

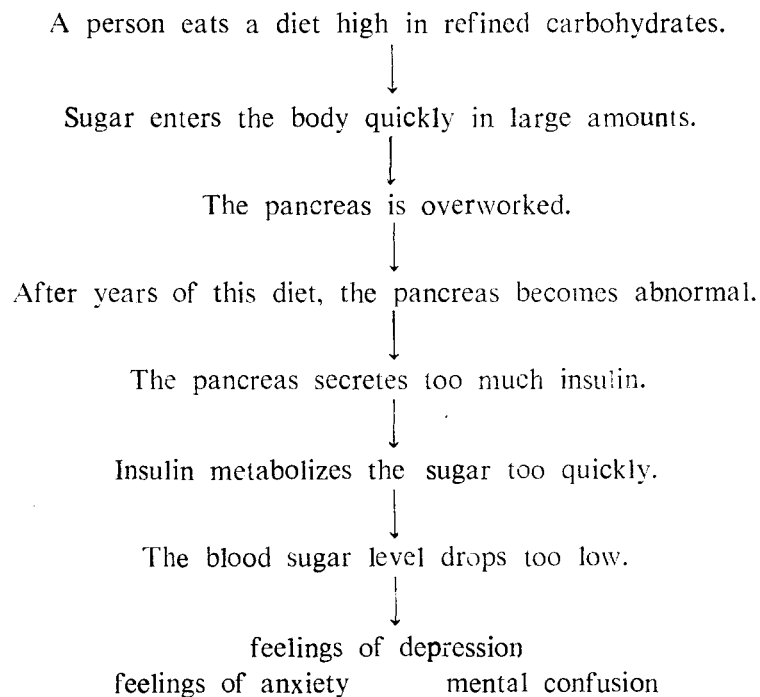
Some doctors believe that emotional problems can result from a poor diet.

Definitions :

Refined carbohydrates : sugar or alcohol.

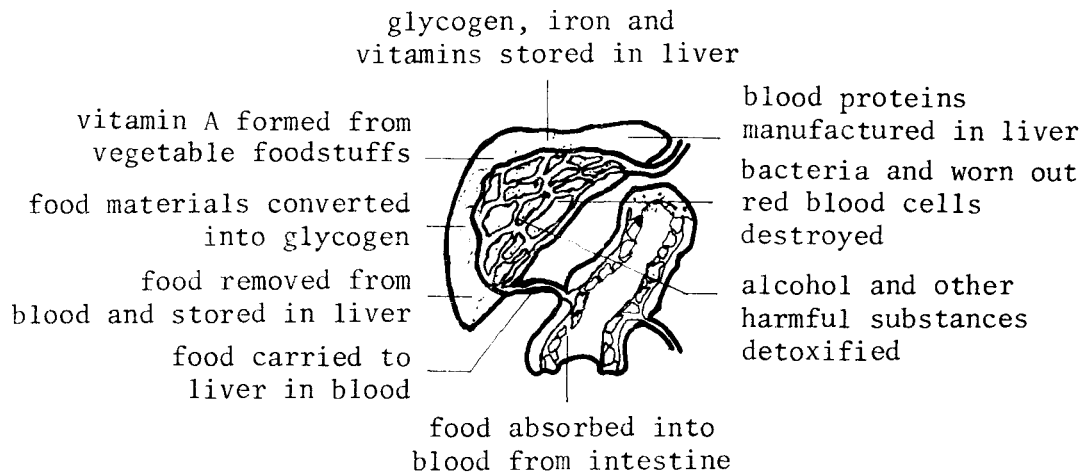
Hypoglycemia : the condition of having low blood sugar.

Pancreas : a gland that controls the metabolism of blood sugar by secreting insulin.

Cause-and-effect analysis

Information Transfer

Look at this diagram.



Now complete this description :

The liver is the largest organ in the body and has many important functions connected with the digestion, manufacture and control of substances in the blood. When food has been... into the blood from the intestine, it is ... to the liver, where it is ... and ... Certain food materials ... into glycogen in the liver. Vitamin A ... from substances in vegetable foods. Blood proteins ... also ... in the liver. Glycogen, iron, and vitamins A, D and B ... in the liver. Bacteria and worn out red blood cells ... and alcohol and other harmful substances in food ... as a result of processes in the liver. Another important function of the liver is the secretion of a digestive juice known as ... which ... the fatty substances in food.