

Билык М.П., Фильцова М.С.

**ИЗ ОПЫТА ПОДГОТОВКИ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН ПО
ДИСЦИПЛИНЕ «РУССКИЙ ЯЗЫК КАК ИНОСТРАННЫЙ» К
ОСВОЕНИЮ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»**

*Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский
федеральный университет имени В.И. Вернадского»
Симферополь*

Аннотация. В статье рассматриваются параметры учебного курса русского языка как иностранного как подготовки к освоению профессиональных образовательных программ по специальности «Клиническая медицина» студентами, получившими высшее медицинское образование с помощью английского языка-посредника. Делается вывод об эффективности интенсивного курса русского языка, дающего возможность овладеть необходимыми коммуникативными компетенциями.

Ключевые слова: русский язык как иностранный; английский язык-посредник; коммуникативно-ориентированная методика.

Bilyk M.P., Filtsova M.S.

**EXPERIENCE IN TRAINING FOREIGN CITIZENS IN THE
DISCIPLINE «RUSSIAN AS A FOREIGN LANGUAGE» TO MASTER THE
MAIN PROFESSIONAL PROGRAM IN THE SPECIALTY «CLINICAL
MEDICINE»**

*Medical Academy named after S.I. Georgievsky of Federal State Autonomous
Educational Establishment
of Higher Education V.I. Vernadsky Crimean Federal University
Simferopol*

Abstract. The article discusses parameters of the Russian as a foreign language course as a preparation for the development of professional educational programs in the specialty "Clinical Medicine" by students who have received higher medical education with the help of an intermediary English language. The conclusion is made about the effectiveness of the intensive course of the Russian language enabling this category of students to master the necessary communicative competences.

Keywords: Russian as a foreign language; English-intermediary language; communication-oriented methodology.

Вопросы обучения русскому языку как иностранному в профессиональных целях в настоящее время изучены достаточно полно. Между тем постепенно обозначается новый контингент обучающихся: выпускники-медики, получившие высшее образование при помощи английского языка-посредника, но желающие продолжать обучение в клинической ординатуре российского медицинского вуза. Проблема в данном случае заключается в том, что вступительные экзамены в

ординатуру и весь процесс обучения в ней проходят только на русском языке. На наш взгляд, это совершенно справедливо, поскольку медик обязан устанавливать речевые контакты с окружающими и владеть терминологией, необходимой для клинической практики, которая в условиях русской языковой среды по определению не может протекать на языке-посреднике [3]. Однако данная ситуация представляет определённую сложность для обучающихся, которые весь период обучения находились в англоязычном образовательном пространстве. Вызванное этим отсутствие осознанного стремления к овладению русским языком, сокращение учебного времени, выделяемого на его изучение, привели к тому, что уровень владения языком у дипломированных врачей оказался недостаточным для решения практических коммуникативных задач в образовательном пространстве медицинского вуза и его клиник. Поэтому возникла необходимость в специальном курсе, который давал бы возможность будущим ординаторам не только подготовиться к вступительным экзаменам, но и в дальнейшем осваивать дополнительные профессиональные образовательные программы на русском языке по специальности 31.06.01 «Клиническая медицина». Такой курс был нами создан.

При составлении программы для данной категории обучающихся прежде всего нужно было учесть следующее: в отличие от аспирантов, изучающих ряд дисциплин с целью сдать несколько экзаменов, клинических ординаторов обычно интересуют материалы по более узкой клинической специальности, что в значительной мере облегчает работу преподавателя РКИ. Однако студенты, получавшие образование с помощью языка-посредника и достигшие за период обучения в вузе уровня владения русским языком A_1+ / A_2 , совершенно не знакомы с универсальными моделями научного стиля речи, не умеют оперировать общенаучной и специальной терминологией, профессиональный же лексический минимум позволяет им провести лишь элементарный расспрос пациента по ограниченному списку заболеваний. Усвоение основ общелитературного языка, представленных в виде фонетического, морфологического и синтаксического минимумов, также недостаточно функционально: в области грамматических структур отмечаются серьёзные затруднения при продуцировании целостных высказываний; недостаточно усвоен звуковой образ лексических единиц, их сочетаемость и сфера употребления даже в рамках лексических минимумов; речевые средства не всегда верно соотносятся с ситуациями общения, довольно часто наблюдается незнание простейших средств речевого контакта. Следствием сказанного является отсутствие необходимой готовности участвовать в речевом общении.

При всей сложности задач, которые в данной ситуации приходится решать преподавателю РКИ, успешная подготовка к освоению указанной образовательной программы даже за короткое время (200 аудиторных часов) представляется вполне реальной. Ускоренное изучение языка оказывается возможным в силу определённых особенностей, присущих данной категории обучающихся: будущие клинординаторы – это люди, привыкшие к абстрактному мышлению, самостоятельной работе, имеющие высокую мотивацию, проистекающую из их профессиональных задач. Кроме того, для взрослой

профессиональной аудитории характерно эмоциональное и интеллектуальное напряжение, готовность выразить суждение об услышанном и обосновать своё мнение. Эти стимулы оказываются весьма действенными на занятиях языком.

Рассмотрим некоторые параметры учебного курса по русскому языку как иностранному для будущих клиноординаторов, которые существенно отличаются от параметров обычного курса.

Поскольку главным недостатком данной категории обучающихся является неумение пользоваться в общении усвоенным языковым материалом, целесообразно, на наш взгляд, направить обучение преимущественно на овладение собственно коммуникативным аспектом одновременно и в социально-бытовой, и в учебно-профессиональной сфере. Это даёт возможность сразу вовлекать в коммуникацию разные языковые модели. На материале определённых тем, ситуаций, связанных с клинической практикой, происходит овладение нормами речевого поведения, усваивается не только лингвистический, но и социально-ролевой аспект речепорождения, что имеет первостепенное значение при обучении клиноординаторов, поскольку, как уже отмечалось, речь врача отличается адресованностью, стремлением воздействовать на собеседника, а содержание и стиль общения зависят от обстановки и от статуса собеседников.

Описанная тактика требует от преподавателя тщательного отбора лексики и синтаксических моделей нейтрального стиля речи и критически продуманного их соединения с лексико-грамматическим материалом общенаучного стиля и языка конкретной специальности. При этом грамматический минимум отличается большим объёмом, концентрированностью, особенно в первые два месяца обучения, когда, во-первых, активизируется предложно-падежная система имён; во-вторых, происходит накопление видовых пар глаголов, расширяется система глагольного управления, отрабатывается соотношение переходных и возвратных глаголов, по-разному характеризующих отношения между субъектом и объектом действия; наконец, активизируются модели сложных предложений.

Последовательность дальнейшей языковой работы определяется языком специальности. Так, глаголы изменения состояния, в большом количестве встречающиеся в специальных медицинских текстах и являющиеся мотивирующими словами для многочисленных отглагольных существительных со значением отвлечённого процессуального признака, обуславливают пристальное внимание к сравнительной степени прилагательных и наречий; наблюдение причастного оборота в лексических единицах – характеристика боли (*колющая, давящая, пульсирующая* и т.п.) – сопровождается взаимозаменой причастного оборота придаточным определительным [1]. На этом этапе расширенно изучаются глагольное управление, глаголы движения, неопределённые и отрицательные местоимения и наречия (последняя тема весьма актуальна при расспросе пациента, ср.: – *Вы принимали какие-нибудь лекарства?* – *Ничего не принимал*), временные, условные, причинно-следственные, уступительные отношения. При этом коммуникативные потребности обучающихся определяют первостепенный отбор более трудного материала (рано вводятся причастия, разряды местоимений, системы выражения времени, цели, условия и т.д.).

В связи с изложенным выскажем, возможно, спорное утверждение о том, что главным критерием успешности подобного курса является умение разрешать разнообразные коммуникативные проблемы при допустимой в известных пределах лексико-грамматической неправильности речи. Представляется, что склонность к анализу, присущую взрослым обучающимся, специалистам, следует направлять на решение содержательных, а не формально-языковых проблем, поэтому вряд ли имеет смысл задерживаться на стадии репродукции даже при выработке необходимых навыков и тренировке языковых структур. Мы отдаём предпочтение такой структуре курса, при которой первую и главную стадию занятия составляет активная коммуникация даже на облегчённом языковом материале. Иными словами, на первом месте в языковой программе должна находиться коммуникативная задача, вводимый же языковой образец даётся на втором плане. Поэтому, в частности, мы отказались от разыгрывания прослушанных или прочитанных диалогов. Более эффективными нам представляются задания, которые носят проблемный характер и требуют от обучающихся самостоятельного выбора языковых средств (например, предлагается прочитать текст и на его основе самостоятельно составить диалог врача с больным [1]). Отметим, что подобные задания иллюстрируют принципиальное различие между анализом специального текста в студенческой аудитории и в группах специалистов: в первом случае он невозможен без истолкования содержания текста, работа же со специалистами является почти исключительно языковой.

Необходимо подчеркнуть, что одним из наиболее уязвимых мест в преподавании иностранного языка является этап закрепления лексики, что особенно важно в данном курсе. Перед авторами стояла задача разработки лексических упражнений, которые способствовали бы припоминанию известного ранее. «Вспоминание» лексических единиц происходит эффективно в форме рассказа или обращения преподавателя, в форме предварительно прослушанного / прочитанного микротекста на сходную тему, а также при использовании зрительных опор. Большую роль в этом играет разработанный нами на платформе Netboard онлайн-курс для данной категории обучающихся; его элементы могут с успехом использоваться на аудиторных занятиях [2]. Безусловно, важны традиционные способы работы – прежде всего группировка и последующая отработка лексических единиц по различным основаниям: по гнездовому, семантическому принципу (*одышка, дышать, дыхание, дыхательный, вдох, выдох*); по словообразовательному признаку (*длительность, продолжительность, охриплость; красноватый, зеленоватый; слизистый, кровянистый; ревмокардит, бронхит, асцит; жёлчный, почечный, сердечный; приём, выбор, разрез, осмотр* и т.п. – суффиксальный и безаффиксный способы; *уменьшаться, обостряться; вспомнить, запомнить, напомнить* – постфиксальный и префиксальный способы; *кровохарканье, сердцебиение, косоглазие, светобоязнь* – сложение основ; *лёгкие, обезболивающее* – субстантивация и т.п.); профессионализмы, включающие слова из разных стилей речи, выступающие в качестве терминов (*стул, камни, лоханка, ржавая (мокрота), «походка моряка», период изгнания*). В отдельную группу выделяются

общепринятые в медицине аббревиатуры (*АД, САД, ДАД, АГ, ГБ, ИБС, ЛЖ, ХСН, ХОБЛ* и т.д.), а также двучленные и трёхчленные словосочетания, требующие усилий для запоминания, усвоения и развития навыков употребления (*предшествующие факторы, сопутствующие симптомы и т.д.*). Для выработки автоматизма в употреблении лексики предлагаются классические задания: словообразовательный анализ и определение значения частей слова, подбор родственных по структуре / по смыслу единиц, определение не относящихся к данной тематической группе слов, объединение лексических единиц в тематические группы, восстановление предложений / микротекстов с использованием нужных слов, рассказ о явлении / процессе с помощью опорных слов и словосочетаний, завершение ситуаций по опорным словам тематической группы и т.п. Такие задания постепенно обеспечивают обучающимся активное владение устной, в том числе профессиональной, речью.

Подведём итоги. Подготовка иностранных специалистов, получивших высшее медицинское образование с помощью английского языка-посредника, к освоению профессиональной программы на русском языке представляет собой сложнейшую задачу, однозначного решения которой в методической литературе сегодня нет, как почти нет и соответствующих учебных пособий. Разработав учебную программу и материалы к практическим занятиям, мы находимся в самом начале пути. Рассмотрев в данной статье некоторые характеристики курса, мы убеждены, что всякое обучение языку конкретно ориентировано. Более того, чем конкретнее оно ориентировано, тем успешнее его результаты. Эта проблематика является предметом наших дальнейших размышлений и педагогических усилий.

Литература

1. Билык, М.П. На приёме у врача. Языковая подготовка к клинической практике по внутренним и нервным болезням : учебное пособие по русскому языку для иностранных студентов / М.П. Билык, И.Л. Кляритская, Л.Л. Корсунская, Л.В. Польская. – Симферополь : КГМУ, 2005. – 96 с.

2. Билык, М.П., Фильцова, М.С. Цифровые ресурсы при обучении языку специальности (практика создания онлайн-курса для иностранных клинических ординаторов и аспирантов) / М.П. Билык, М.С. Фильцова // Новые возможности в обучении русскому языку как иностранному и преподавании на русском языке: сборник статей / под ред. И.Ю. Абрамовой. – Нижний Новгород: ННГУ им. Н.И. Лобачевского, 2020. – С. 39–45.

3. Прокофьева, Л.П., Беляева, А.Ю., Левицкая, А.Д. Русский язык как иностранный на билингвальном отделении: проблемы и перспективы / Л.П. Прокофьева, А.Ю. Беляева, А.Д. Левицкая // Международная научно-практическая интернет-конференция «Актуальные вопросы описания и преподавания русского языка как иностранного / неродного» : сборник материалов / ГИРЯП им. А.С. Пушкина; под общ. ред. Н.В. Кулибиной. – Москва, 2018. – С. 791–796.