

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ТЕСТЫ КАК ТИП ТЕКСТА В ПРАКТИКЕ ПОСТДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Билык М.П., Фильцова М.С.

*Медицинская академия имени С.И.Георгиевского (структурное подразделение)
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»
Крым, Симферополь*

В статье рассматривается опыт формирования пассивного и потенциального словаря у студентов, получивших высшее медицинское образование с помощью английского языка-посредника и желающих продолжать обучение в клинической ординатуре российского медицинского вуза.

Ключевые слова: клиническая медицина, английский язык-посредник, научный стиль речи.

Болеечемдвадцатилетняяпрактикаобучениярусскомуязыкуиностранных студентов, получающих высшее медицинское образование с помощью английского языка-посредника без довузовской языковой подготовки (English media), даёт ответы на принципиальные вопросы, касающиеся описания языковой системы в условиях искусственно формируемого вокруг данного контингента иноязычного образовательного пространства [3]. Между тем в настоящее время появляется новый тип обучающихся: выпускники-медики, получившие образование на языке-посреднике, но желающие продолжать обучение в клинической ординатуре российского медицинского вуза. Как известно, вступительное тестирование в ординатуру осуществляется только на русском языке, что представляет собой серьёзную проблему для студентов, находившихся в англоязычной среде общения фактически весь период обучения: это обуславливает крайне низкую, на уровне выживания, степень владения русским языком. Имея хорошую медицинскую подготовку, но будучи не в состоянии не только точно понять вопросы теста, но и без ошибок их прочитать, будущие клинординаторы оказываются неспособны сдать вступительный экзамен. В связи с этим на подготовительном отделении Медицинской академии имени С.И. Георгиевского был создан интенсивный курс, обеспечивающий предординаторам возможность не только подготовиться к вступительным экзаменам, но и осваивать в дальнейшем дополнительные профессиональные образовательные программы по специальности 31.06.01 «Клиническая медицина» на русском языке.

Не касаясь принципов организации курса, уже описанных нами ранее [1], рассмотрим функционально-коммуникативные, тематические и лексико-синтаксические особенности текста тестов, предлагаемых для вступительного экзамена в клиническую ординатуру (всего 4011 тестов). По функциональной направленности тесты представляют собой микротексты-констатации, утверждения, предписания (инструкции), реже объяснения,

которые можно разделить на следующие тематические группы: симптоматика заболеваний различных систем организма; диагностика и способы лечения патологий; лабораторные методы исследования; организация здравоохранения; методы медицинской статистики. Каждая тематическая группа представлена определёнными смыслами, которые выражены типичными лексико-синтаксическими блоками. Наиболее частотными в языке тестов смыслами, нуждающимися в строгой методической организации при обучении предординаторов English media, являются: 1) в тематической зоне «Симптомы заболеваний, диагностика»: локализация ощущения, объекта (языковые средства: *что встречается / выявляется / осуществляется / наблюдается / локализуется / преобладает / выслушивается где, локализацией чего является что, обозначение локализации принято по какому признаку, что относят к частой локализации чего и др.*); идентификация / характер ощущения (*что является чем, что называют чем, под чем понимают что, что какое, что бывает каким, что характеризуется чем, что характерно для чего, что проявляется в виде чего, что относится к каким симптомам, что соответствует чему*); иррадиация ощущения (*что проводится куда, что отдаёт куда*); процесс возникновения ощущения, его длительность, изменение (*что возникает где, когда; что где поражается, что протекает как, что составляет сколько времени, что достигается за счёт чего, что приводит / может привести к чему, что развивается как и др.*); факторы, провоцирующие ощущение (*что является причиной чего, что обусловлено чем, что является фактором риска для чего*); сопутствующие симптомы (*что является осложнением чего, что сопровождается чем, что способствует чему и т.п.*); диагностика (*какой диагноз ставится / ставят когда / на основании каких признаков / при каком условии, что позволяет подтвердить / опровергнуть какой диагноз, какой диагноз подтверждён при каком условии, для диагностики чего используют что, что является диагностически значимым симптомом для чего, диагностическим критерием чего является что, о развитии чего можно подозревать / заподозрить при каком условии, при наличии чего следует думать о чём, что указывает на что и др.*); 2) в тематической зоне «Способы лечения патологий»: назначение, применение лекарственного препарата, медицинской манипуляции и т.п. (*что назначают кому при каком условии, что применяют когда, где, при каком условии; что предназначено для чего, что является методом лечения чего, для кого перспективно какое лечение, что поддаётся / не поддаётся какой терапии, фармакологическое, действие чего обусловлено чем, терапия чего проводится чем, лечение чего следует начинать с чего и др.*); фармакологическая классификация препарата, отнесение его к определённой группе (*что относится / относят к чему, что является препаратом выбора для чего / при подозрении на что*); показания, противопоказания к применению препарата (*что показано / противопоказано кому когда, показанием / противопоказанием для чего является что, кому / для чего целесообразно использовать / следует провести что, что рекомендуется / следует рекомендовать кому, что необходимо использовать когда, для чего; что предпочтительно когда / для лечения чего, что нежелательно*

при каком условии и др.); способ применения, дозировка (что используется в каком режиме / в каком количестве и др.); побочные эффекты (побочные эффекты чего включают что, передозировка чего вызывает что и др.); 3) в тематических группах «Лабораторные методы исследования», «Организация здравоохранения», «Методы медицинской статистики»: общая характеристика предмета, явления (что рассматривается как что; что соответствует чему, что представляет собой что и др.); качественная и количественная характеристика / расчёт компонентного состава предмета, явления (что составляет сколько чего, наличие чего отражает что, что определяется чем, что рассчитывают по какой формуле, для расчёта чего необходимы какие данные, что планируется по какому признаку и др.); качественное и количественное изменение (глаголы изменения состояния увеличиваться, улучшаться, расширяться и подобные); наличие / отсутствие компонента в составе предмета, явления (наличие / отсутствие чего где является характеристикой чего, что отсутствует / имеется где и т.п.); функция предмета (что является функцией чего / целью чего / объектом чего, чья функция заключается в чём и т.п.); манипуляции с объектом (что подвергается чему / какому исследованию, что подлежит чему) и др.

Столь подробное перечисление языковых средств, обеспечивающих в тексте тестов реализацию актуальных для научной речи смыслов, демонстрирует сложность задач, которые приходится решать и преподавателю русского языка, и выпускнику-предординатору, который к моменту начала интенсивного курса нетвёрд в алфавите и, безусловно, совершенно не знаком с универсальными моделями научного стиля речи. Однако решение заявленных в курсе задач оказывается возможным в силу высокой мотивации будущих клинординаторов, их привычки к абстрактному мышлению и интенсивной самостоятельной работе, а также благодаря большому объёму потенциального словаря, обеспечивающего понимание даже сложного специального текста, каким является текст вступительных тестов. Приведём примеры: 1) «Наиболее информативной для диагностики рака лёгкого на стадии carcinoma in situ является: А) фибробронхоскопия, Б) рентгенография грудной клетки, В) томография лёгких, Г) трансторакальная биопсия лёгкого»; 2) «Фактором риска развития рака толстой кишки у пациентов с язвенным колитом является: А) тяжёлая дисплазия слизистой оболочки толстой кишки, Б) приём глюкокортикоидов, В) развитие склерозирующего холангита, Г) развитие псевдополипоза» [2]. Легко убедиться, что почти 85 % текста составляет терминологическая лексика с латинскими корнями, а оставшиеся 15 % могут быть сгруппированы по категориям понятий: процессы (диагностика, развитие, приём и др.), названия органов и частей тела (грудная клетка, лёгкое, толстая кишка), названия заболеваний (рак, язвенный колит и др.). Такая тенденция характерна для текста тестов в целом. В силу этого главной методической задачей преподавателя является тщательный отбор лексики и синтаксических моделей нейтрального стиля речи и продуманное их соединение с 1) собственно терминами, 2) терминологическими глаголами (реагирует, выделяется), 3) глаголами-связками (является,

становится, представляет собой, обладает), 4) глаголами, функционирующими в роли компонентов описательных словосочетаний (*проводит анализ, оказывает влияние*), 5) глаголами, обозначающими состояние, существование, отношение (*обеспечивает, сравнивает, отсутствует*), 6) существительными и прилагательными общелитературного языка, используемыми в терминологическом значении (отметим значительное количество таких слов в русском медицинском подстиле речи, в отличие от английского, что представляет значительные трудности для понимания текста): *сморщивание* почки, почечная *лоханка*, стеноз *привратника*, *тощая* кишка, *слепая* кишка, ритм *перепела*, поза *лягушки*, *ржавая* мокрота, *малиновое желе* (консистенция и цвет мокроты), период *изгнания*, *пляска* каротид, *барабанные палочки*, *часовые стёкла*, *ячмень* и мн.др. Необходимым также является формирование у обучающихся умения устанавливать иерархию грамматических связей в предложениях, особенно в сложных предложениях с неявной связью между словами.

Ограниченный объём настоящей статьи не позволяет подробно рассмотреть задания, обеспечивающие постепенное увеличение скорости чтения текста теста с полным усвоением содержащейся в нём информации и верным выбором ответа. Приведём лишь последовательность представления учебного материала (подчеркнём, что она иллюстрирует принципиальное различие между анализом научного текста / микротекста в студенческой аудитории и в группах предординаторов: в первом случае требуется обязательное истолкование содержания текста, работа же с дипломированными специалистами является преимущественно языковой). Итак, после интенсивного (в течение первых двух месяцев) фонетического и лексико-грамматического базового курса вводятся лексические темы «Клиника. Части тела», «Человек: внутренние органы», «Структура больницы», «Паспортные данные пациента», «Общие жалобы больного», структура и патологии отдельных систем организма, жалобы при заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, половой, эндокринной, нервной систем, системы органов чувств. Параллельно изучаются средства выражения времени, условия, причины и следствия, уступки, изменения состояния, система неопределённых и отрицательных местоимений, актуальных в профессиональной медицинской речи, образование и употребление императива. В дальнейшем значительное преимущество в обучении получают пассивная грамматика и лексика: служебные / строевые слова (предлоги, союзы, словосочетания в роли предлогов: *в отличие от чего, по поводу чего, посредством чего*), причастные и деепричастные обороты, пассив и особенно – словообразовательные модели разных частей речи: суффиксы *-ость, -ота, -изна* в значении отвлечённого признака, *-(е)ние, (а)ние, -(а)ция* и подобные со значением процесса, префиксальное словообразование глаголов (ему мы уделяем особое внимание в связи с высокой частотностью употребления: *хирургическое вмешательство, врождённые аномалии, плевральный выпот, вывих, выкопировка из листа назначений, кровоизлияние, изъязвление, извращение вкуса, общепринятый метод, припухлость щеки, прикрытая перфорация сердца,*

подключить кардиомонитор, подозрение на дифтерию, подвержен простудам, отказ от госпитализации, отнятие конечности, допустимая концентрация, биодоступность, заживление, застой, отдавать предпочтение, предварительный диагноз, предполагаемый срок, преходящая потеря сознания, кровевосполняющие препараты и мн.др.) [2].

Приведём примеры заданий, цель которых – затверживание лексики и расширение пассивного словаря: 1. Исключите лишние слова: *расстройство, нарушение, повреждение, жевание, порок, поражение; размер, объём, длина, толщина, глубина, глухота, высота*. 2. Сгруппируйте слова по значениям префиксов: *вытекает, выпадает, выкидыш, вырабатывает, выздоровел, вылечил, выводит, выбросил, вывих, выучил, выиграл, выполняет, выясняет, вытяните ноги*. 3. Прочитайте слова, назовите антонимы. Скажите, в каких ситуациях вы можете использовать эти слова: *растяните ≠..., завяжите ≠..., опустите ≠..., вредный ≠..., ясный ≠..., чёткий ≠..., звонкий ≠..., доброкачественный ≠...* 4. Можете ли вы определить значения выделенных слов по их структуре: **среднегодовая** численность населения, **предыдущие** годы, **фиксированная стоимость**, злокачественные новообразования, **участковый** врач-терапевт, **продление** листка **нетрудоспособности**, **необратимые** анатомические дефекты. 5. Соедините синонимы в левом и правом столбиках. 6. Читайте предложения. Вставьте необходимое по смыслу слово. 7. Продолжите ряды слов: *хрипы: крупнопузырчатые, ...* и т.д. Подобные задания (лексическая разминка) являются составной частью каждого занятия на протяжении 4 – 5 месяцев – с момента начала непосредственной работы с тестами. Задания предлагаются также в качестве домашних; в этом случае весьма полезными оказываются онлайн-ресурсы <https://wordsclooud.pythonanywhere.com> (облака слов), <https://conceptboard.com>, <https://www.spiderscribe.net> (интеллект-карты), <https://idroo.com> (интерактивная доска). Выбор и группировка лексики диктуются задачами конкретного занятия.

Подведём итоги. Подготовка предординаторов English media к вступительному тестированию оказывается более трудной задачей, чем привычная работа по развитию речевых навыков и умений, и требует полной самоотдачи как от обучающегося, так и от преподавателя. Однако даже при фактически нулевом начальном уровне владения русским языком описанная система работы оказывается эффективной.

Литература

1. Бильк, М.П., Фильцова, М.С. Об организации постдипломного обучения русскому языку как иностранному в медицинском вузе (из опыта работы) / М.П. Бильк, М.С. Фильцова // Методика преподавания иностранных языков и РКИ: традиции и инновации: сборник материалов VI Международной научно-методической онлайн-конференции (13 апреля 2021 г.) – Курск: Изд-во КГМУ, 2021. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). – С. 265 – 269.
2. Примерные тестовые задания для поступающих в ординатуру выпускников лечебных факультетов (специальность «Лечебное дело») [Электронный ресурс]. – Сеченовский университет: Методический центр аккредитации специалистов. – Режим доступа:

https://fmza.ru/fund_assessment_means/pediatriya/repetitsionnyy-ekzamen/. Дата доступа: 10.08.2021.

3. Прокофьева, Л.П., Фильцова, М.С. Лексический минимум при обучении РКИ на билингвальном отделении медицинского вуза: объём, состав, проблемы мотивации / Л.П. Прокофьева, М.С. Фильцова // Сборник тезисов XII Общероссийской конференции с международным участием «Неделя медицинского образования-2021» 29 марта – 2 апреля 2021г. – М.: Издательство ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), 2021. – С. 66 – 67.

EXAM TESTS AS A TYPE OF TEXT IN THE PRACTICE OF POSTGRADUATE TEACHING OF RUSSIAN AS A FOREIGN LANGUAGE AT A MEDICAL UNIVERSITY

Bilyk M.P., Filtsova M.S.

Medical Academy named of S. I. Georgievsky (structural unit)

V. I. Vernadsky Crimean Federal University

Crimea, Simferopol

The article considers the experience of forming a passive and potential vocabulary among students who have received higher medical education with the help of an intermediary English language and who want to continue their studies in a clinical residency at a Russian medical university.

Keywords: clinical medicine, English as an intermediary, scientific style of speech.

РОЛЬ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ КАФЕДРЫ

Бируля И.А.

Белорусский государственный университет

Беларусь, Минск

Автор останавливается на проблеме использования информационно-коммуникативных технологий в системе доуниверситетского образования. В статье описаны преимущества использования информационно-коммуникативных технологий в учебном процессе. Сформулированы задачи, поставленные перед преподавательским составом кафедры общеобразовательных дисциплин Института дополнительного образования БГУ в ходе научно-методической работы.

Ключевые слова: информационно-коммуникативные технологии, учебный процесс, методы обучения, электронные материалы, общеобразовательные дисциплины.

Развитие системы образования на современном этапе предполагает не только ее открытость и вариативность, но и использование современных образовательных технологий в учебном процессе. Их применение призвано обеспечить формирование личности, которая обладает творческим мышлением, активным восприятием процесса обучения и способна критически оценивать