

CZU:372.8811.161.1

DOI: 10.36120/2587-3636.v22i4.130-138

СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ ИННОВАЦИЯ В ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Татьяна МЕЛЬНИКОВА, кандидат филологических наук, доцент
заведующий кафедрой белорусского и русского языков учреждения образования
«Белорусский государственный медицинский университет»

<https://orcid.org/0000-0003-1093-8943>

Аннотация. В сфере медицинского образования особенно важен опыт практической деятельности. С целью подготовки иностранного студента медицинского университета за максимально короткие сроки к социальной и профессиональной коммуникации возможно использование в процессе преподавания русского языка элементов уникальной методики симуляционного обучения.

Ключевые слова: симуляционное обучение; обучении русскому языку как иностранный; иностранный студент; высшее медицинское образование.

SIMULATION TRAINING AS A TECHNOLOGICAL INNOVATION IN TEACHING RUSSIAN TO FOREIGN MEDICAL STUDENTS

Summary. In the field of medical education, practical experience is particularly important. In order to prepare a foreign student of a medical university for social and professional communication in the shortest possible time, it is possible to use elements of a unique methodology of simulation learning in the process of teaching Russian.

Keywords: simulation training; teaching Russian as a foreign language; a foreign student; higher medical education.

INSTRUIREA PRIN SIMULARE CA O INOVAȚIE TEHNOLOGICĂ ÎN ÎNVĂȚAREA LIMBII RUSE DE STUDENȚII-MEDICI STRĂINI

Rezumat. În domeniul educației medicale este foarte importantă experiența activității practice. În procesul predării limbii ruse este posibil de a utiliza elementele unei metodici unice, învățarea prin simulare, cu scopul de a pregăti într-un timp foarte scurt studentul străin a universității de medicină pentru comunicarea socială și profesională.

Cuvinte cheie: Instruirea prin simulare, învățarea limbii ruse ca limbă străină, student străin, studii superioare în medicină.

Введение

Соответствие продукта запросам, требованиям, стандартам с наличием последующих прямых эффектов потребления данного продукта позволяет говорить о наличии качества. Таким качеством характеризуется образовательная услуга, предоставляемая учреждением образования «Белорусский государственный медицинский университет» (далее – БГМУ). Обучение в БГМУ носит практикоориентированный характер и ведется по современным программам и технологиям, соответствующим европейским стандартам. Университет занимает

лидирующие позиции в сфере высшего медицинского образования Республики Беларусь, его выпускники отличаются конкурентоспособностью на международном рынке. С 1970 года подготовлено более 3000 иностранных специалистов из 108 стран мира. Все это благодаря использованию современных технологий в медицинском образовании, а также предоставлению возможности иностранным гражданам выбирать обучение на русском или английском языках. Как показывает практика, англоязычное обучение будущих врачей и провизоров является наиболее востребованным.

Вместе с тем существует ряд трудностей для преподавателей русского языка как иностранного.

Во-первых, отсутствие мотивации у англоязычных студентов к изучению русского языка. Де-юре высшее медицинское образование предлагается на английском языке. Но де-факто иностранные студенты 1-2-го курсов при прохождении практики на фармацевтических заводах, в контрольно-аналитических лабораториях, аптеках, клиниках должны общаться с сотрудниками и пациентами на русском языке. Незнание или плохое знание русского языка при прохождении практики в клинике, на фармацевтическом заводе, в аптеке пагубно сказывается на овладении практическими навыками в медицинской сфере [2]. Более того, следует отметить, что не все иностранные студенты, в т.ч. и русскоязычные, могут работать с пациентами в силу несформированности уровня коммуникативной насыщенности и профессиональной достаточности (УКНПД) [7].

Во-вторых, отсутствие четко разработанной законодательной базы привело к разночтениям при организации учебного процесса для иностранных студентов, в частности, англоязычных. В БГМУ англоязычное обучение по программе «Английский как родной» началось на подготовительном отделении с 2014 г. Первый набор составил 20 человек (Иран --75%, Нигерия – 15%, Камерун – 5%, Израиль – 5%); в 2015 г. уже обучалось 62 чел. (Иран – 84%, Нигерия – 6%, Алжир – 5%, Сирия – 2%, Ирак – 2%, Израиль – 1%) [4]. Сегодня среди иностранных студентов БГМУ большую часть составляют англоязычные. Иностранные слушатели подготовительного отделения, планировавшие получать высшее медицинское образование на английском языке, изучали русский и английский языки, физику, химию, биологию, математику, после чего поступали на 1-ый курс университета. Параллельно к поступлению иностранных граждан на 1-ый курс в БГМУ готовили подготовительные отделения Белорусского государственного педагогического университета им. Максима Танка, Белорусского национального технического университета, Белорусского государственного экономического университета, Белорусского государственного медицинского колледжа. В вышеперечисленных учреждениях образования ввиду отсутствия в стране типового

учебного плана для иностранных граждан, обучающихся на подготовительном отделении и планирующих получать высшее медицинское образование на английском языке, предлагалось по русскому языку разное количество часов: от 50 до 760. С 2017-2018 учебного года англоязычные студенты получили право поступать сразу на 1-ый курс без прохождения обучения на подфаке. Данная политика привела к угрозе закрытия ряда подготовительных отделений во многих вузах страны.

В-третьих, отмечается повсеместная тенденция сокращения учебных часов по РКИ. Почти в 2 раза уменьшили количество учебных часов, отводимых на изучение русского языка иностранными англоязычными гражданами. Так, в сумме (подготовительное отделение и 1-3 курсы) в БГМУ по специальности «Лечебное дело» на изучение русского языка отводилось 1502 ч., по специальности «Стоматология» - 1256 ч. Без обучения на подфаке по русскому языку осталось 598 ч. и 452 ч. соответственно. Таким образом, в англоязычных группах 1-го курса оказались студенты с разным уровнем владения русским языком и «нулевые». Для сравнения: в советское время иностранный гражданин учил русский язык в медицинском вузе около 6 лет. Сегодня иностранные студенты-медики заканчивают изучение дисциплины «Русский язык как иностранный» на 3-м курсе.

В-четвертых, нормативного закрепления требует норма допуска иностранного студента к работе с пациентами во время практики в клинике, аптеке, на фармацевтическом заводе. Поскольку условием допуска врача в профессию является успешное прохождение процедуры первичной, специализированной аккредитации по завершении обучения в вузе, считаем, что подобного рода разрешение к работе с пациентами во время учебного процесса должно быть и у каждого студента, особенно иностранного. Практика показывает, что не все иностранные студенты, в т.ч. и русскоязычные, могут работать с пациентами в силу несформированности основ социальной и профессиональной коммуникации.

В-пятых, у иностранного студента процент «выживаемости знаний» и сохранения навыков по русскому языку после сессии минимален. Ситуация обусловлена тем, что сразу после сдачи экзаменов студент возвращается в родную языковую среду: общается только со своими земляками и на родном языке либо уезжает на родину, где нет в принципе возможности использовать русский язык.

Средства обеспечения качества преподавания русского языка

В подобных условиях, считаем, необходимо использовать следующие способы обеспечения качества преподавания русского языка иностранным гражданам.

Прежде всего, рекомендуем руководствоваться инновационными педагогическими технологиями личностно-ориентированного обучения русскому

языку как иностранному: музейными, экскурсионными, проблемными, театральными, проектными, музыкальными. Данные технологии подробно рассматриваются одной из значимых методических школ в области обучения РКИ на территории Европы – Международной квалификационной школой «Современные педагогические технологии в обучении РКИ» Варненского свободного университета им. Черноризца Храбра и фонда «Русский мир».

Кроме того, нами взят курс на практикоориентированность: внесены практикоориентированные дополнения и изменения в учебную программу по русскому языку, больше внимания уделено формированию навыков общения в социокультурной и бытовой сферах, создаются практикоориентированные учебные пособия. Максимально используются возможности академического и научного сотрудничества БГМУ с зарубежными университетами и организациями.

Курс на практикоориентированность [1; 3] при подготовке будущих иностранных специалистов предусматривает 4 вида обучения: классическое, симуляционное, дистанционное, интерактивное. Классический, дистанционный и интерактивный описывались нами ранее [2]. Остановимся на преимуществах использования элементов уникальной методики симуляционного обучения (далее – СО) при обучении русскому языку иностранного студента медицинского вуза.

В учебных планах медицинских вузов Беларуси и России отдельным компонентом выступает симуляционный учебный курс, имитирующий профессиональную деятельность с использованием современных технических средств. С одной стороны, этот курс является дополнительной возможностью для студента сформировать устойчивый навык выполнения медицинских манипуляций. С другой стороны, позволяет преподавателю проконтролировать степень сформированности данного навыка. Каждое занятие по РКИ, а в большей мере с 4-го семестра, представляет собой практическую подготовку специалиста к профессиональной деятельности в условиях, приближенных к реальным. Кроме того, в 2019-2020 учебном году в учебные планы включена дисциплина «Основы социальной и профессиональной коммуникации» с 3-го по 6-й семестры (108 ч. – для русскоязычных студентов; 144 ч. – для англоязычных). Этот предмет направлен на формирование и развитие профессионально-коммуникативной компетенции будущих врачей и провизоров и формирует в качестве базисных составляющих стратегическую, дискурсивную, речеповеденческую, информативно-коммуникационную компетенции, обеспечивающие готовность и способность решать профессионально-коммуникативные задачи в профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической сферах деятельности.

При этом предлагается целый арсенал вербальных, невербальных, смешанных

приемов симуляции со стандартизированными пациентами-актерами из числа самих студентов; пациентами на экране.

К вербальным, например, можно отнести ролевые игры коммуникативной направленности «Врач - пациент». Преподаватель проводит предварительную лексическую подготовку по определенной игровой теме, дает инструктаж студентам-актерам (врач, пациент) и остальным студентам группы («зрителям»), устанавливает регламент. Во время инструктажа раздаются четкие рекомендации каждому студенту. Например, роль доктора заключается в раскрытии основных разделов медицинской карты пациента: «Анкетные данные» (паспортная часть карты), «Жалобы пациента», «История настоящего заболевания», «Результаты обследования»; роль «зрителя» - в критичном оценивании действий доктора / пациента и т.д. После игры начинается дебрифинг-обсуждение, включающий несколько этапов: самооценивание врачом и пациентом своих речевых действий, оценивание каждым из зрителей речевой работы врача и пациента, затем оценивание преподавателем работы каждого из студентов с выставлением баллов по десятибалльной шкале. Оценивание преподавателем проходит с подробным комментарием. На следующем занятии студенты меняются ролями, и игра повторяется. Учебное время при этом, как правило, составляет в общем 2 академических часа на 1 игру и рассчитывается следующим образом: лексическая подготовка – 30 мин., инструктаж – 10 мин., непосредственно сама ролевая игра «Врач - пациент» – 10 мин., дебрифинг-обсуждение (самооценивание, оценивание «зрителями», оценивание преподавателем) – 50 мин. При организации дебрифинга создается атмосфера доверительной среды, производится анализ, переосмысление произошедшего и выработка нового знания, которое потом можно применить в реальных условиях.

Тематика игр типа «Врач-пациент» зависит от получаемой студентом специальности. Так, для будущего стоматолога предлагаются симуляционные игры: «Хирург-стоматолог – пациент», «Стоматолог – пациент с апикальным периодонтитом / кариесом / пульпитом». Для иностранных студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело» – «Врач – пациент с заболеваниями органов дыхания (бронхит, бронхиальная астма) / заболеваниями сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь, стенокардия, инфаркт миокарда, ишемическая болезнь сердца) / заболеваниями органов пищеварения (гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки) / заболеваниями печени (гепатит) / заболеваниями желчевыводящих путей (холецистит, желчнокаменная болезнь) / заболеваниями почек (гломерулонефрит)».

Ярким примером невербальных приемов симуляции является проект «Визитка первокурсника». Ежегодно данный проект в формате конкурса плакатов

объявляется для иностранных студентов-первокурсников с целью развития в ходе совместного решения поставленных задач их коммуникативных навыков и умений, формирования личностных качеств, творческих способностей, умений работать в коллективе. Студентам первого курса, обучающимся как на русском языке, так и на английском, предлагается создать плакат, представляющий их группу. Практика показывает, что при наличии минимального лексического запаса иностранные студенты с удовольствием включаются в творческий процесс, или КТД (коллективную трудовую деятельность), знакомятся при этом лучше друг с другом в рамках своих групп, с интересом ищут новые оригинальные способы представления себя и своего коллектива. Атмосфера дружеского общения студенческой молодёжи разных национальностей, приятного эмоционального настроения, сотрудничества, взаимопонимания, взаимоуважения помогает развивать все виды речевой деятельности, а также способствует сплочению коллектива группы.



Смешанные приемы симуляции хорошо представлены такими игровыми технологиями, как квест «Схватка: интерны в полевом госпитале» и start-up «Моя аптека». В квесте «Схватка: интерны в полевом госпитале» закрепление умений по всем видам речевой деятельности иностранными студентами специальности «Лечебное дело» проходит параллельно с демонстрацией навыков оказания первой медицинской помощи в полевых условиях, пополнением багажа медицинских знаний и проверкой быстроты реакции. Иностранные студенты в роли интернов выполняют задания в импровизированных «отделениях полевого госпиталя», к которым необходимо еще и добраться по указанным в заданиях адресам. Квест проходит в учебном корпусе и на прилегающей к университету территории;

является кратковременным (рассчитан на 4 часа), межпредметным, линейным проектом. Работа над квестом начинается с того, что преподаватель разбивает студентов на команды и вручает каждой «дорожную карту» с заданиями. Участие студентов в квесте возможно только после прохождения тем «Медицинская карта пациента»; заболевания сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, органов пищеварения, печени, желчевыводящих путей, почек и др. согласно учебной программе. Так, оказавшись в регистратуре, будущие врачи работают с медицинской картой пациента, отрабатывают заполнение ее паспортной части. В хирургическом отделении получают шанс перевоплотиться в практикующего хирурга и провести игровую экстренную операцию. В детском отделении будущие врачи учатся общаться и обращаться с самыми маленькими пациентами, оказывая им необходимую помощь, а в отделении протезирования создают аналог, например, протеза кисти руки из подручных материалов.



В кабинете т.н. отоларинголога уровень владения русским языком проверяется при прослушивании популярных песен, а в кабинете главврача сдается экзамен, где необходимо использовать научный стиль речи при представлении истории болезни того или иного пациента.

В start-up «Моя аптека» успешно закрепляются знания по научному стилю речи с будущими провизорами. Как правило, данный проект возможен к концу четвертого семестра. Из группы выбирается студент-покупатель и студент-заведующий аптекой. Последнему дается задание построить свою аптеку с управленческой, маркетинговой, производственной, информационно-консультационной функциями; набрать соответствующий штат из числа своих одногруппников (провизоров, фармацевтов, санитаров). Остальные студенты являются помощниками заведующего аптекой, они должны разработать правила по аптечному изготовлению лекарственных средств, контролю качества, сроку

годности, упаковке и маркировке, условиям хранения и их реализации. Все утвержденные правила необходимо продемонстрировать при посещении аптеки студентом-покупателем.

Применение технологии симуляционного обучения оправдано на занятиях РКИ еще и тем, что в БГМУ на ПО и медицинском факультете иностранных учащихся обучаются иностранные граждане с разным типом восприятия информации. Большой процент (80-85%) составляют визуалы и кинестетики из Индии, Ирана, Ливана, Иордании. О.Д. Митрофанова, В.Г. Костомаров, М.Н. Вятютнев, Э.Ю. Сосенко, Е.М. Степанова в книге «Методика преподавания русского языка как иностранного» подчеркивали, что «опора на наглядность стимулирует работу оперативной памяти учащегося», «обеспечивает формирование ассоциативных связей; единство конкретного и абстрактного» [5, с.90]. Поскольку визуалы помнят картинками, для них создаются презентации при изучении социокультурного и научного пластов лексики, схемы-опоры при объяснении грамматического материала; предлагаются задания на составление «маршрутизаторов лечения» того или иного заболевания, чертежа фармацевтического завода или аптеки. Кинестетики помнят общее впечатление, запоминают, двигаясь. Поэтому им предлагаются задания по составлению конспекта, выписыванию новых понятий, записывание информации, проговаривание и демонстрация выполнения той или иной медицинской манипуляции (измерение давления, пульса, веса, роста пациента и т.п.). При формировании словаря общения визуалу предлагаются существительные, глаголы, прилагательные, связанные со зрением (видеть, яркий, прозрачный); кинестетику – слова, описывающие чувства и движения (сгибать, холодный, ощущение).

Выводы

Таким образом, начиная с условно-речевых упражнений и до конвертируемых в имитационный процесс сценариев соответствующих ситуаций, размещенных в учебно-методическом комплексе по русскому языку (например, для будущих провизоров [6]), русистом в обязательном порядке учитываются перечень необходимых профессиональных компетенций, формируемых у будущего специалиста, технические возможности организации учебного процесса, продолжительность обучения, количество обучающихся в группе. Каждое задание-симуляция заканчивается дебрифингом-обсуждением, что обеспечивает обратную связь для оценки качества выполнения симуляционных задач и закрепления полученных навыков и знаний.

Приемы симуляции опираются на классический доминирующий принцип методики преподавания русского языка иностранцам – принцип наглядности, в соответствии с которым создается зрительная опора мыслительных механизмов,

формируются речевые автоматизмы. Одновременно с формированием у студентов умения находить несколько способов решения проблемной ситуации, определения наиболее рационального варианта развиваются коммуникативные способности, умения обрабатывать информацию и принимать оптимальное решение.

Симуляционное обучение позволяет реализовать деятельностный подход в обучении русскому языку как иностранному будущих медиков при условии наличия обратной связи по результатам решения речевой задачи. Принципы симуляционного обучения способствуют качественному прохождению учебной программы по РКИ в сжатые сроки и «поддержанию в тонусе» приобретенных навыков говорения, аудирования, письма, чтения; являются практикоориентированными; увеличивают процент «выживаемости знаний» студентов.

Список литературы

1. Ковынева И.А. Интеграционные процессы в вузах медицинского профиля как результат взаимодействия клинических и языковых кафедр при обучении иностранных студентов русскому языку. В: Балтийский гуманитарный журнал, 2018. Т. 7. № 2 (23). с. 263-267.
2. Мельникова Т.Н. Особенности профессионально ориентированного обучения русскому языку как иностранному в медицинских вузах России и Беларуси. В: сборник научных статей III Международного симпозиума, 8-12 июня 2019 г. отв. ред. Е.Я. Титаренко. В 2-х т. Т. 2. Симферополь: ИТ «Ариал», 2019. 426 с.
3. Мельникова Т.Н. Практикоориентированные учебные пособия по русскому языку для иностранных студентов-медиков. В: сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с международным участием, Витебск, 1 нояб.2018 г. Витебск: ВГМУ, 2018. с. 275-277.
4. Мельникова Т.Н. Проблемы организации обучения англоязычных студентов в БГМУ. В: Лингводидактика: новые технологии в обучении русскому языку как иностранному: сб.науч.ст. Минск: БГУ, 2016. Вып.2. с. 82-85.
5. Митрофанова О.Д. Методика преподавания русского языка как иностранного. В: О.Д. Митрофанова, В.Г. Костомаров, М.Н. Вятютнев, Э.Ю. Сосенко, Е.М. Степанова. М., 1990. 270 с.
6. Мельникова Т.Н. и др. Русский язык для студентов, обучающихся по специальности «Фармация»: учебно-методическое пособие. Минск: БГМУ, 2018. 176 с.
7. Лебединский С.И. и др. Русский язык как иностранный: тип. учеб. программа для иностр. слушателей подгот. фак. и отд-ний высш. учеб. Заведений. Минск: БГУ, 2006. 416 с.