

**ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ИМЕНИ АБДУРАХМОНА
ДЖАМИ АКАДЕМИИ ОБРАЗОВАНИЯ ТАДЖИКИСТАНА**

На правах рукописи

**УДК: 37:808.2
ББК:74.00+81.2 Рус
М-92**

МУХТОРОВА ИСТОДА ХОТАМКУЛОВНА

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА НА ЗАНЯТИЯХ ПО
РУССКОМУ ЯЗЫКУ**

ДИССЕРТАЦИЯ

**на соискание ученой степени кандидата педагогических наук по
специальности 13.00.08 – Теория и методика профессионального
образования (13.00.08.04 – Теория и методика гуманитарных наук,
профессиональное образование)**

**Научный руководитель: Юлдошев
Умарджон – доктор педагогических наук,
профессор кафедры русского языка
Таджикского государственного
медицинского университета имени
Абуали Ибн Сино**

ДУШАНБЕ – 2025

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
Глава 1. Теоретические основы профессионально-коммуникативной подготовки студентов медицинского колледжа на занятиях по русскому языку	28
1.1 Непрерывное обучение русскому языку как основа профессиональной подготовки таджикских медиков в условиях социального запроса	28
1.2 Лингводидактическая система обучения русскому языку для медицинских работников: компоненты, принципы и инновационные подходы в профессиональной подготовке	43
1.3 Профессионально-коммуникативное обучение таджикских медиков в условиях глобализации и международного академического взаимодействия	53
Выводы по первой главе	65
Глава 2. Адаптация и методические подходы к обучению русскому языку в контексте профессиональной подготовки медицинских студентов	71
2.1 Адаптация методов обучения русскому языку для студентов медицинских колледжей: диалоговые ситуации и развитие профессиональных компетенций	71
2.2 Методические подходы к профессионально-коммуникативной подготовке таджикских медиков в процессе обучения русскому языку как иностранному/неродному	86
2.3 Стратегия профессионально-ориентированного обучения русскому языку для студентов медицинских колледжей Таджикистана: основные подходы	97
Выводы по второй главе	112
Глава 3. Опытнo-экспериментальная работа по апробации педагогических условий формирования компетентности профессионального самосовершенствования студентов медицинского колледжа на занятиях по русскому языку	120
3.1 Технологии, стратегии и средства профессионально-ориентированного обучения русскому языку	120
3.2 Контрольно-оценочный компонент педагогической диагностики профессионально-коммуникативного развития таджикских медиков при обучении русскому языку	138
3.3 Организация и результаты экспериментальной работы по формированию компетенции профессионального самосовершенствования	168
Выводы по третьей главе	190
Заключение	196
Список использованной литературы	208

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. В каждом историческом периоде социального развития существуют свои образовательные стандарты, которые определяют направление развития образовательных систем. Современная педагогика отличается своим социальным и гуманистическим уклоном, что является основополагающим признаком. Каждый год образование становится все более открытым и доступным на всех уровнях личностного и профессионального развития благодаря государственной поддержке, соответствующей потребностям запросов общества. Особое значение в системе образования имеет его пролонгированность, непрерывность. Гражданин, как личность, должен повышать своё образование в течение всей жизни. Это главная парадигма педагогического сообщества XXI века. Лингвообразовательные системы настоящего времени характеризуются именно такими качествами. В их число входят и системы, способствующие становлению профессиональных коммуникативных компетенций (далее ПКК) специалистов республики Таджикистан, как медиков-профессионалов.

Актуальность создания эффективной лингводидактической системы, с целью развития профессиональных коммуникативных навыков у студентов медицинских колледжей Республики Таджикистана, медицинских работников во время занятий русским языком, изучаемым, как иностранный язык, определяется тенденциями развития всего сообщества медицинских работников. Среди таких тенденций отметим глобализацию, развитие международных связей, трансграничность и т.п. Становится понятным, что данные процессы невозможны без изучения «языков специальности», которые помогают самосовершенствоваться в профессии. В число таких языков входит медицинский русский [Зохидова, с.253].

Сегодня трансграничность получения гражданами медицинских услуг проявляется в таких процессах, как внедрение телемедицины с возможностью получать онлайн-консультации зарубежных специалистов.

Медицинские работники стали активнее пользоваться инструментами телеконсилиумов, в которых принимают участие наиболее опытные медики иностранных клиник. Стоит отметить и тот факт, что многие выпускники таджикских медицинских образовательных учреждений уезжают из страны работать в Российскую Федерацию. Они нуждаются в знании русского языка, что повысит их конкурентоспособность в данной сфере рынка труда. Поэтому можно констатировать, что проблема настоящего диссертационного исследования имеет большое значение для развития таджикской медицины и, особенно, для формирования профессиональной компетентности студентов медицинских сузов и вузов Республики Таджикистан.

Комплекс профессионально-коммуникативного образования и повышения квалификации специалистов-медиков РТ должен решать вопросы конкурентной борьбы общего, мирового характера. Привлекательность среднего профессионального образования будет выше, если оно будет эффективным, результативным, а языковая подготовка студентов станет характеризоваться интенсивностью и качеством.

Если рассматривать профессиональное обучение в целом, то, согласно статистике, у иностранных студентов более востребовано медицинское направление. Не исключение и Республика Таджикистан. Здесь примерно 20% всех абитуриентов представляют будущих студентов медицинских колледжей. А из числа проходящих повышение квалификации около 8% - выпускники медицинских образовательных учреждений.

Качественная организация подготовки медицинских работников Республики Таджикистан в плане их коммуникативного развития непосредственно сказывается на качестве отечественной лингвообразовательной практики, укреплении престижа профессиональной школы, её конкурентоспособности.

Повышение качества коммуникативной подготовки, необходимой в профессиональной деятельности, обновление и модернизация

профессиональной школы возможно только при условии эффективного использования потенциала методологии, методов обучения русского языка как иностранного/неродного (далее РКИ/РКН).

Сегодня таджикскими преподавателями, учёными-методистами накоплен большой опыт работы в направлении развития коммуникативных навыков профессионального общения у обучающихся в медицинских колледжах, практикующих специалистов. Успешная деятельность в этом направлении помогает создавать новые комплексы профессионально-коммуникативной подготовки специалистов, способных конкурировать на мировом рынке медуслуг.

Однако, при всех положительных моментах организации подготовки таджикских медиков, наличии эффективной методологической, методической базы, востребованности данного направления профессионального образования, в обучении русскому языку как иностранному/неродному/неродному, имеется ряд противоречий:

- в первую очередь это противоречие соотношения гуманистического вектора развития педагогики и недостаточностью развитости системы профессионально-коммуникативного обучения (далее ПКО);

- второе противоречие выявило несоответствие между имеющимся в современном Таджикистане огромном потенциале практики и теории обучения русскому языку, и слабой эффективностью методологических основ ПКО медицинских работников. Не найдены такие научно-теоретические подходы организации обучения, которые бы соответствовали требованиям, сформировавшимся в мировом профессиональном образовательном пространстве;

- третье противоречие наблюдается между содержанием, мотивацией, целями профессионально-коммуникационного развития специалистов здравоохранения, медицины, и отсутствием разделения этого процесса в зависимости от этапа обучения. В медицинских колледжах Таджикистана

профессиональному обучению русскому языку (далее РЯ) отводится много времени. При этом не учитываются этапы такой подготовки таджикских специалистов, нет чётко сформулированной цели для практикующих медиков;

- четвёртое противоречие проявляет себя между планомерным, проходящим в продолжении всей профессиональной жизни, обучением РЯ таджикских медработников, и слабым обеспечением такого обучения регламентирующими документами, нормативами. В системе совершенствования коммуникаций общения на иностранном (русском) языке для отдельных её элементов ещё не разработаны программы, лингводидактические условия;

- пятое противоречие имеет место между специфическими образовательными потребностями таджикских медицинских работников различных категорий и размытыми границами категориальности в системе их профессионально-коммуникативной подготовки;

- шестое противоречие проявляет себя в изменении поступательного развития медиков Республики Таджикистан в направлении формирования у них профессионально-коммуникативных способностей, и отсутствием эффективного набора инструментов методо-технологического контроля степени владения РКИ/РКН медицинскими работниками разной специализации.

Можно констатировать факт, что для обучения русскому языку в таджикских колледжах, организованного в виде непрерывного процесса, характерно отсутствие целостности, интегративности, вследствие чего коммуникативное развитие специалистов определённых категорий не имеет чётко согласованных целей, преемственности. Система, использующаяся сегодня для коммуникативного самосовершенствования таджикских медицинских работников, это просто набор курсов, слабо связанных между собой. Процесс формирования профессиональной компетентности общения

требует решения вопроса системной методической помощи. Но создание лингвообразовательных курсов специально для таджикских медицинских работников ведётся без учёта принципов лингводидактики, ориентированной на медицинское направление обучения.

Вышеописанные противоречия позволили нам сформулировать **проблему исследования**, выражающуюся в потребности интеграции отдельных курсов профессионально-коммуникативных компетенций (ПКК) медицинских работников всех категорий, в общую систему обучения РКИ/РКН, в виде непрерывного процесса профессионального образования, учитывающего положения современной лингводидактики, педагогики.

Идея нашего исследования состоит в обосновании необходимости организации обучения РКИ/РКН студентов медицинского колледжа на принципах непрерывности и пролонгированности при эффективной лингвообразовательной поддержке процесса обучения.

Степень научной разработанности изучаемой проблемы. Степень разработанности обозначенных нами проблем характеризуется неравномерностью, недостаточностью глубины изучения поставленных вопросов.

Методика, используемая для обучения абитуриентов, студентов, специалистов РКИ/РКН, хорошо проработана в различных аспектах. Данными вопросами занимались А.И. Сурыгин, А.К. Крупченко, А.Н. Щукин, Л.В. Фарисенкова, Е.Е. Жуковская, О.Д. Митрофанова, В.М. Шаклеин, В.В. Молчановский., Г.И. Володина, Г.А. Вишнякова, Л.П. Клобукова, Н.А. Метс, Н.М. Румянцева, Н.Н. Романова, Н.М. Лариохина, Т.В. Самосенкова и др. [59, 79, 75, 117, 123, 136]. Вопросы непрерывного образования глубоко изучены в работах А.А. Вербицкого, В.А. Сластенина, М.Т. Громковой, Г.П. Зинченко, А.Г. Головиной, В.И. Загвязинского, Б.С. Гершунского и др.[37, 55, 58, 104, 108].

Из таджикских исследователей данная проблема подвергнута разработке со стороны таких ученых как Гусейнова Т.В., Каримова И.Х., Негматов С.Э., Ходжиева, М. Х., Юлдошев У.Р., Нагзибекова М.Б., Мухаметов Г.Б., Ходжиматова Г.М., Рузиева Л.Т., Каримзода М.Б., Кодиров М.М., Муллоев Ш.М., Саидов З.З., Мирзоева В.М., Махмудзода К., Захидова Л.С., Асадулаева И.А., А. Сатторов, Джонмахмадова Г.Ш., Джамирова Л.И., Товбаева М.М., Гиёев А., Наврузова Г. и др. [41, 48, 62, 111, 117, 127, 128].

Как показало исследование, тенденцию к неравномерности имеет дискурс медицинского направления. В лингвистических работах многих учёных рассматривались вопросы коммуникативно-речевой, языковой компетенции, жанровый репертуар, стратегия профессионального дискурса (Е.А. Пономаренко, С. Маджаева, Г.А. Абрамова, Е.Н. Малыгина, Л.С. Бейлинсон, Л.В. Богданова, М.И. Барсукова, И.А. Лешутина и др.) [23, 96, 104].

Однако недостаточное внимание в научной литературе уделяется изучению типов дискурса, характерных для медицинского сообщества. А если рассматривать сетевой профессиональный дискурс с его коммуникативно-речевыми особенностями, то единственное такое исследование мы найдём в работах К.В. Ахниной [Ахнина, с.73].

Вместе с этим рассмотрение проблем особенностей коммуникаций медиков мы обнаружим в гуманитарных науках. Кандидат социологических наук С.В. Чусовлянова [Чусовлянова, с.12], кандидат медицинских наук Е.Г. Вершинин [Вершинин, с.111], профессор ПГПУ Л.М. Дубовый [Дубовый, с.29] изучали данные проблемы в социологии. В психологии их поднимали А.И. Кипиани, Л.Н. Васильева, Л.П. Урванцев, Е.Л. Никитина, Э.С. Чугунова и др. [28]. Интересовал медицинский дискурс педагогов В.В. Богданова, О.М. Макарову, В.П. Дуброву и др. [23, 78].

Результаты исследований учёных дают возможность изучать профессиональный дискурс, как средство междисциплинарного общения.

Анализ специальной литературы позволил сделать вывод: методик обучения медицинских работников коммуникациям профессионального общения очень мало. В основном научные статьи, диссертации данного направления посвящены формированию коммуникативных компетенций у студентов таджикских медицинских колледжей. Отдельных исследований проблем, возникающих при коммуникативном развитии абитуриентов медицинских образовательных учреждений, практикующих специалистов не было организовано в достаточном объёме.

Имеющиеся методические работы освещали отдельные вопросы коммуникативной подготовки студентов, обучающихся в профессиональных медицинских учебных заведениях РТ. Их значимость не вызывает сомнения. Но целостного представления об образовательной цепочке, состоящей из трёх основных звеньев, абитуриент – студент медицинского колледжа – практикующий медик, они не дают, и таких исследований по сути нет.

Недостаточно изучена и коммуникативная подготовка медиков Республики Таджикистан в направлении непрерывности профессионального образования. Данные обстоятельства позволяют утверждать, что тема и проблема, заявленные в нашей диссертации сегодня недостаточно освещены, как в теоретическом отношении, так и в организационно-практическом.

Связь работы с научными программами (проектами), темами. Диссертационное исследование связано с планом научно-исследовательской работы отдела филологических дисциплин Института развития образования им. А. Джами Академии образования Таджикистана на 2019-2025 годы на тему «Инновационные методы формирования профессиональных компетенций студентов в процессе обучения иностранных языков» и выполнено в целях содействия реализации основных положений Государственной программы совершенствования преподавания и изучения русского и английского языков в Республике Таджикистан на период до 2030 года.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Цель исследования - разработка и реализация авторской концепции, содержание которой даёт методологическое обоснование, теоретическую основу, методику пролонгированного профессионального образования таджикских медиков на занятиях РКИ/РКН, начиная с обучения абитуриентов медицинских колледжей, направленного на формирование базовых коммуникативных компетенций, требуемых в профессии, и заканчивая обучением специалистов высокого уровня по владению РЯ.

Задачи исследования: достигнуть поставленной исследованием цели, проверить выдвинутую нами гипотезу поможет решение нескольких профессиональных **задач:**

1. Проанализировав инновационные процессы, характерные для медицинских колледжей сегодняшнего дня, основные образовательные подходы, необходимо создать методологическую, теоретическую базу, использующуюся для обучения таджикских студентов-медиков русскому языку, сделав данный процесс непрерывным, ориентированным на специализацию обучающегося.

2. Определить, классифицировать, систематизировать, описать особенности цели обучения медицинских работников Республики Таджикистан профессиональному общению с использованием русского языка, организованному, как непрерывно продолжающийся процесс: а) учитывая направления развития культурно-образовательной среды современной системы профобразования; б) взяв за основу результаты анализа коммуникативных элементов модели компетенционного развития специалиста-медика, использующейся в международной системе образования; в) в процессе изменений вопросов и задач, стоящих перед каждым этапом развития коммуникаций, начиная от предколледжевой подготовки и заканчивая послевузовским повышением квалификации; г) в акмеологической среде.

3. Определить механизмы лингводидактического измерения степени дискурса медицинских работников, систематизировать их по признакам, категориям и видам, влияющим на выбор этапа формирования и развития их коммуникативной компетентности в Республике Таджикистан.

4. Найти логическое обоснование способам моделирования лингводидактической системы, создать модель её структуры, позволяющей формировать необходимые компетенции самосовершенствования обучающихся в медколледжах во время занятий русским языком, уровень владения которым определяет их дальнейшую профессиональную успешность.

5. Разработать главные составляющие содержания этапов профессионального обучения медицинских работников Республики Таджикистан русскому языку, поставив данному образовательному процессу конкретные цели, задачи, с учётом динамики их изменения от одного этапа обучения к другому, а также принципов, положенных в основу преподавания русского языка нашим гражданам во время профессиональной подготовки.

6. Определить и создать систему, объединяющую в себе образовательные технологии, индивидуальные методики, стратегии, позволяющие повысить эффективность развития коммуникативных способностей медицинских специалистов, интенсифицировать этот процесс на каждом этапе реализации. Проанализировать имеющиеся в распоряжении преподавателей РКИ/РКН инструменты коммуникативного обучения, предложить новые.

7. Создать, дать научное обоснование единого комплекса контроля уровня компетенции общения на русском языке таджикских медиков с учётом их специальной подготовки. Данную работу организовать на принципах тестологии.

8. Организовать практическое обучение, ориентированное на профессиональные потребности медицинских работников Таджикистана,

реализующиеся во время изучения РЯ по исследуемой теме с использованием авторских методов, технологий, авторских средств обучения. Подвести итоги.

Объект исследования - комплекс педагогических действий, направленных на развитие коммуникации общения медиков Республики Таджикистан в предколледжевый период, во время обучения в образовательном учреждении и после его окончания.

Предмет исследования - технологии, средства, позволяющие эффективно формировать, совершенствовать коммуникативные компетенции медицинских работников РТ, содержание, методология, теоретическое основание способов обучения компетенциям, необходимым для профессионального роста специалистов-медиков.

Гипотеза исследования: исследование, проведенное в рамках нашей диссертации, направлено на подтверждение гипотезы, указывающей, что цели, задачи коммуникативного развития будут достигнуты, если:

- профессионально-коммуникативные компетенции (ПКК) медицинских работников Республики Таджикистан будет представлять собой целостный, продолжающийся в течение всей профессиональной жизни, процесс, объединяющий в себе весь комплекс мероприятий по формированию коммуникативных компетенций таджикского специалиста-медика;

- методология лингводидактической системы образования таджикских медиков РКИ/РКН будет учитывать принципы главных образовательных моделей, включая модели открытого образования, информированности, компетентности, акмеологическую модель научной деятельности в данном направлении;

- лингводидактическая система формирования компетентности самосовершенствования студентов таджикских колледжей медицинского направления будет базироваться на научных, теоретических методах

обучения РКИ/РКН, включая принцип иноязычного образования, дискурсивного и других подходов;

- проектирование лингводидактического комплекса, интегрированного в систему обучения РЯ медицинских специалистов Республики Таджикистан, будет содержать лингводидактический анализ специального медицинского дискурса;

- для реализации задач, поставленных перед лингводидактической системой, формирующей у студентов во время занятий русским языком компетентности профессионального самосовершенствования, как основу профессиональной успешности будущих таджикских специалистов-медиков, будут использоваться инновационные технологии, методология, средства и инструменты, соответствующие целям, содержанию каждого этапа обучения;

- система контроля уровня коммуникативной компетенции, требующегося для оценки эффективности профессионального общения медиков РТ с российскими коллегами, будет основана на развитии компетентности самосовершенствования обучающихся в колледжах медицинского направления при обучении русскому языку, дифференциации лингвистического описания степени коммуникативного развития, характерного для определённой категории медицинских работников.

Основные методы исследования: в исследовании был использован комплексный подход, включающий в себя анализ теоретических и методических основ формирования компетенции (изучение современных педагогических концепций и подходов к самосовершенствованию в контексте медицинского образования), эмпирическое исследование (проведение наблюдений и анкетирования среди студентов для выявления текущего уровня их компетенции в профессиональном самосовершенствовании), педагогическое моделирование (разработка и апробация педагогических условий и методов, способствующих формированию указанной компетенции), контент-анализ учебных

материалов (изучение учебных программ, учебных пособий и методических материалов с точки зрения их влияния на развитие профессионального самосовершенствования студентов), сравнительный анализ образовательных практик (анализ сравнительных данных о применении различных подходов к обучению русскому языку в медицинском образовании для определения эффективных методов), экспериментальные исследования (проведение педагогических экспериментов для оценки результативности разработанных педагогических условий и методов).

Этапы исследования: исследование было организовано в три взаимосвязанных этапа:

1. Поисково-теоретический (2019-2021). Его задачей стало определение проблем, характерных для современной ПКП таджикских специалистов. Были изучены подходы к организации обучения медицинских работников Республики Таджикистан профессиональному общению. Был сделан анализ специальной литературы по заданной диссертацией тематике. Сформулирована исследовательская проблема, определены цели, задачи, которые необходимо раскрыть с помощью исследования.

2. Опытнo-экспериментальный (2021-2023). Его задачей стал поиск лингводидактического описания дискурса медицинских работников, определение уровней формирования профессионально-коммуникативных компетенций (ПКК), этапов его совершенствования, выявление образовательных потребностей медицинских работников Республики Таджикистан, характерных для каждого периода формирования специфических коммуникаций.

На этом этапе исследования была организована работа по корректировке существующих лингводидактических описаний качества, степени владения русским языком таджикскими медиками, с учётом их медицинской специализации. Отбирались технологии обучения, анализировались имеющиеся в распоряжении исследователей средства

обучения, вёлся поиск инноваций. В это время был создан пилотный проект лингводидактической системы, способствующей развитию компетентности самосовершенствования студентов медколледжа в выбранной профессии во время изучения иностранного языка, необходимого для эффективного общения в профессиональном сообществе. Пробный вариант системы был проверен, откорректирован. В ходе эксперимента на данном этапе были реализованы задачи обучения таджикских специалистов, направленные на развитие у них профессионально-коммуникативных способностей. Итоги проделанной работы были опубликованы в докладах, статьях.

3. **Обобщающий (2023-2025).** Он посвящён обработке, анализу, обобщению полученных в ходе первых двух этапов исследования результатов, их осмыслению.

Теоретическая база была выбрана после изучения, анализа трудов следующих учёных:

- теоретические, методические проблемы обучения русскому языку как иностранному/неродному: А.Д. Дейкина, А.Н. Щукин, А.Н. Леонтьев, В.Н. Вагнер, В.В. Воробьев, В.М. Шаклеин, Е.И. Пассов, Д.И. Изаренков, И.А. Пугачев, Л.П. Клобукова, М.Н. Вятютнев, Л.В. Московкин, Н.М. Румянцева, Э.Г. Азимов, С.А. Хавронина, Т.В. Самосенкова и др.;

- языковые проблемы профессиональной коммуникации: А.К. Крупченко, И.К. Гапочка, Г.А. Битехтина, Е.Е. Жуковская, И.А. Пугачев, Д.И. Изаренков, Л.П. Клобукова, Н.Н. Романова, О.Д. Митрофанова, Н.М. Румянцева, Н.М. Лариохина, Т.К. Орлова, Н.А. Метс, Э.Н. Леонова и др.;

- проблемы дискурса: Г.И. Ботвина, Г.Н. Носенко, Г.Д. Скнар, Г.А. Абрамова, В.В. Жура, И.К. Гапочка, И.А. Лешутина, Е.А. Слоева, Е.Н. К.В. Ахнина, Малыгина, Э.В. Акаева, Е.А. Пономаренко, М.И. Волович, Л.Н. Безносенко, Л.А. Титова, Н.Н. Колесова, Л.Н. Васильева, Л.С. Бейлинсон, М.И. Барсукова, С.М. Величкова, Н.В. Гончаренко, С.Л. Мишланова, Т.Г. Карымшакова, С. Маджаева, Т.И. Уткина, Ю.В. Рудова и др.;

- проблемы культуры дискурса: А.С. Хехтель, В.М. Шаклеин, В.В. Белый, Е.Н. Барышникова, Е.В. Орлова, И.А. Пугачев, Н.Н. Романова, М.А. Рыбаков, Т.В. Самосенкова, Н.Ю. Штрекер, Ю.Н. Гостева, Т.М. Балыхина и др.

Методологическая основа нашей исследовательской работы базируется на гуманистической философии образования, с его антропоцентрической, культуросообразной направленностью. Дополнительно мы опирались на философию биоэтики, деонтологической этики, присущих медицинскому образованию. Развитие личности медицинского работника рассматривалось с точки зрения акмеологической концепции. Система личностных характеристик, качеств медиков Республики Таджикистан изучалась с помощью системно-целостного подхода. В процессе исследования так же были использованы основные положения педагогики, дидактики, методики РКИ/РКН, лингводидактики, отвечающей профессиональной потребности медицинских работников.

Источники исследования: материал исследования формировался на таких источниках:

- государственные образовательные стандарты, нормативные акты, регулирующие образование, здравоохранение, программы обучения русскому языку как иностранному/неродному;
- модули тестирования профессиональных компетенций, оценивающие уровень владения РЯ;
- стандарты, программы медицинских образовательных учреждений;
- опыт научных исследователей, изучающих проблемы преподавания иностранного языка;
- зарубежные программы медицинских образовательных учреждений.

Эмпирические основы исследования: указанные в нашей работе задачи решались с использованием следующих способов и подходов:

1. Понять сущность предмета исследования, охарактеризовать его

особенности, функции, отдельные элементы позволил *системно-функциональный подход*.

2. Понятийный аппарат диссертации разрабатывался с помощью *системного подхода*.

3. Содержание, структура основ исследовательского труда базировались на методе *теоретического моделирования*.

4. Закономерности, направления развития коммуникативной подготовки медиков Таджикистана выявлялись методом *абстрагирования*.

5. Источниковой базой диссертации стал *аналитический научно-теоретический метод*.

6. Особенности профессионального дискурса, его типов, использующихся при обучении специалистов-медиков, выбирался посредством *педагогического моделирования*.

7. Для систематизации технологических процессов, видов средств обучения, используемых в образовании, при изучении учебного комплекса обеспечения коммуникативной подготовки таджикских медиков был выбран *аксиологический метод*.

8. Целевой компонент механизмов, влияющих на формирование компетентности самосовершенствования студентов медколледжа в процессе обучения РКИ/РКН, разрабатывался на принципах *акмеографического описания, акмеологического исследования*.

9. Оценка итогов исследовательской работы, на этапе определения образовательных потребностей медиков всех категорий была организована методами *опроса*.

10. Промежуточные, основные результаты проделанной работы оценивались методом *экспериментальной проверки*.

Дополнительно в диссертации использовались методы *педагогического проектирования, обобщения основных итогов, результатов исследования*.

Система, представляющая собой действия, направленные на профессионально-коммуникативную подготовку медицинских работников РТ, стала основой нашего исследования.

База исследования: Опытные-экспериментальные работы проводились в медицинских колледжах Кулябского региона Хатлонской области: в Кулябском медицинском колледже, Медицинском колледже района Хамадони и Медицинском колледже Восейского района.

В экспериментальном исследовании участвовали 12 преподавателей и 246 студентов вышеуказанных медицинских колледжей. Обучение, организованное по предложенной нами системе, прошло 246 студентов разных категорий.

Научная новизна исследования с научной точки зрения, значимые для науки результаты, полученные автором диссертационной работы, заключаются в следующем:

- вопросы непрерывного, пролонгированного образования медиков Республики Таджикистан были впервые решены на теоретическом уровне. При этом найденное решение может использоваться на каждом этапе коммуникативного развития медицинских работников, начиная от подготовительного периода при поступлении в медицинский колледж, и заканчивая периодом профессионального совершенствования владением русским языком, как средством профессионального общения;

- лингводидактика, ориентированная на профессиональные потребности медицинских работников Таджикистана, была обогащена новыми элементами категориально-понятийного аппарата. Нами были предложены собственные определения понятия *прогностическая компетенционная модель* медицинского работника, как специалиста, что подразумевает документально закреплённая система основных компетенций медика, окончившего медицинский колледж; *компетентностная модель* специального медицинского образования представляет собой сложную

систему, включающую ключевые компетенции, необходимые выпускнику медицинского образовательного учреждения, а также педагогико-организационные условия, обеспечивающие их формирование; *профессионально-коммуникативная акмеограмма* специалиста Республики Таджикистан охватывает комплекс речевых и языковых навыков, а также личностных качеств, определяющих эффективность профессионального общения; термин *коммуникативная компетенция* медработника Таджикистана было уточнено в данной диссертационной работе. Мы под ним понимаем многоуровневую многокомпонентную характеристику личности медика, проявляющую себя в готовности решать медицинские проблемы посредством использования языка, дискурса, других лингводидактических приёмов;

- парадигмы современной системы профессионального образования, формирующей значимые для таджикских медиков коммуникативные качества, получили научное обоснование;

- для системно-уровневого, непрерывного обучения профессиональным коммуникациям медицинских работников Таджикистана разработаны соответствующие концептуальные основы, обеспечивающие удовлетворение образовательных потребностей медицинских работников в направлении овладения РЯ, необходимым для профессионального общения, включая предколледжевый, колледжевый, послеколледжевый этапы образования;

- разработана система классификации постулатов моделирования системы, способствующая формированию у студентов медиков компетентности самосовершенствования в профессии во время обучения русскому как иностранному/неродному языку, являющегося фундаментом их дальнейшей профессиональной успешности. Выделены следующие классы таких принципов: общедидактические (непрерывность, системность, акмеологическая направленность и др.), лингвометодические аспекты, включающие поэтапность, единство воспитания и личностного развития

через обучение иностранному языку, учет индивидуальных особенностей, дифференцированный подход, дискурсивную направленность, ориентацию на межкультурное взаимодействие, когнитивно-деятельностные принципы и другие;

- обоснована парадигма, определяющая вектор проектирования модели, способствующей формированию профессиональных компетенций самосовершенствования студентов колледжа медицинского направления во время занятий РЯ, качество владений которым определяет будущую успешность медика в профессии. Основой такой модели стали воспитание, обучение, совершенствование, формы реализации, которых дифференцируются в зависимости от этапа, уровня обученности медработников РТ;

- научно-теоретическое обоснование формы коммуникативного обучения всех категорий таджикских медицинских работников - от абитуриентов до аспирантов, а также образовательная поддержка практикующих медиков, завершивших обучение в вузе и работающих вне языковой среды;

- технологии обучения русскому языку, основанные на принципах непрерывности и ориентированные на медицинскую специализацию, применяемые в обучении таджикских медицинских работников, были классифицированы следующим образом: по цели использования в образовательном процессе (развивающие, направленные на закрепление имеющихся навыков абитуриентов, студентов, тренинговые, решающие вопросы отработки навыков профессиональной коммуникации, контролирующие, позволяющие оценить уровень владения русским языком, являющимся основой успешности профессиональной деятельности. Четвёртая технология мониторинга умений, навыков владения языком;

- созданы концепции: многоязыкового обучающего комплекса с целью формирования, развития компетенций у таджикских медиков, необходимых

для выстраивания эффективных профессиональных коммуникаций; обучающей веб-площадки, на которой размещены средства формирования компетентности самосовершенствования и профессионального роста студентов колледжей медицинского профиля во время занятий русским языком, обеспечивающим обучающимся профессиональную успешность. На сайте имеются справочные страницы, тренинговые задачи, учебные пособия различного формата, специальная литература, методические пособия; обучающий онлайн-курс с интерактивным участием, предназначенный для массового пользователя. Его цель, совершенствование умений, навыков владения русским языком как иностранным/неродным вне языковой среды;

- дано обоснование концептуального фундамента способов создания моделей тестов, предназначенных для оценки степени владения РКИ/РКН таджикскими медицинскими работниками всех категорий.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Непрерывность обучения, пролонгированность образования, как основные особенности общей лингводидактической системы, направленной на повышение качества владения русским языком работников медицинских учреждений Республики Таджикистан, ориентированной на профессиональную успешность специалистов различного профиля.

2. Полипарадигмальность методологического фундамента комплексной образовательной лингводидактической системы, представляющей собой непрерывно организованный процесс обучения медиков Республики Таджикистан. Данный базис состоит из образовательных парадигм, а также идей, принципов *акмеологической, информационной, компетентностной* парадигмы.

3. Категории выбора методики преподавания русского языка как иностранного/неродного, лингводидактики, как инструмента, влияющего на развитие коммуникативной компетенции в процессе профессионального роста, составляющих теоретическую базу общей системы развития

компетентности самосовершенствования студентов образовательных учреждений медицинского направления, во время занятий РКИ/РКН.

4. Целевую часть комплексной лингводидактической системы, выполняющей задачу повышения качества коммуникативного, непрерывного обучения в медицинских образовательных учреждениях РТ, базирующейся на анализе коммуникативных способностей, представленных в компетенционной модели медработника в акмеологическом аспекте, принятой в медицинских образовательных учреждениях в различных странах мира.

5. Создание проекта содержательной части общей лингводидактической системы, реализация которой происходит в процессе обучения русскому языку иностранцев. Данная система представлена как непрерывный образовательный процесс, учитывающий: результаты оценки состояния медицинского дискурса; степень разделения процесса формирования коммуникативных компетенций медработников и характеристики уровней владения РЯ, как важным средством коммуникации общения медиков Республики Таджикистан.

6. Отбор образовательных, включая лингвообразовательные, технологий, решающих вопросы формирования компетентности самосовершенствования студентов колледжа медицинской специализации, как специалистов-медиков, во время занятий русским языком, являющимся базовой составляющей их профессиональной успешности. Систематизация таких технологий организована с учётом особенностей образовательного процесса, этапов образования. Использование на предколледжевом этапе авторской концепции в виде мультилингвального курса, даст возможность организовать процесс коммуникативной подготовки абитуриентов более эффективно и оптимально. Внедрение образовательной веб-платформы с комплексом - методического материала, учебных пособий, средств обучения, контроля и проверки знаний повысит эффективность формирования,

развития ПКК у студентов РТ. В послеколледжевый период автор предлагает использовать для совершенствования коммуникативных навыков таджикских медиков-специалистов различных категорий открытый онлайн-курс, предназначенный для массового пользователя.

7. Материалы, предназначенные для оценки и контроля уровня сформированности ПКК медицинских работников, учитывают этап обучения, степень формирования навыка, что непосредственно влияет на качество, валидность, объективность проверки результатов освоения учебной программы. Формат проверки степени сформированности ПКК у медиков Таджикистана, выбранный автором, является оптимальным в данных условиях.

8. Предложенные в диссертации практические, методические решения, теоретические выводы следует считать эффективными. Данное обстоятельство подтверждают результаты реализованного экспериментального обучения; продолжение изучения потребностей медицинских работников Республики Таджикистан в овладении иностранным языком в послеколледжевый период является перспективным направлением проведённого автором исследования. Работа может продолжаться в направлении создания средств обучения, контролирующих методик, дающих возможность организовать методическую поддержку специалистов, повышающих свою профессиональную квалификацию.

Теоретическая значимость диссертационной работы заключается в следующем:

- автор проанализировал теоретические, методические основы профессиональных коммуникаций медработников Республики Таджикистан, разработал собственную модель профессионального дискурса, его категорий, представляющих наибольший интерес для процесса формирования компетентности самосовершенствования студентов колледжей медицинского

профиля во время занятий РКИ/РКН. Выявлены теоретические, методические особенности сетевого дискурса;

- найдена теоретическая основа системно-уровневому подходу, являющемуся эффективным инструментом создания системы обучения медиков РТ русскому языку как иностранному/неродному;

- создана теоретическая база для конструирования содержательного компонента программы совершенствования коммуникативных компетенций, разработаны инновационные средства и механизмы контроля данного процесса.

Практическая ценность организованного нами научного исследования заключается в возможности использования в практической работе преподавателя РКИ/РКН методологических разработок, имеющихся в диссертации, теоретических, методических положений, созданной исследователем концепции непрерывного процесса обучения РЯ медицинских работников Таджикистана, ориентированного на развитие коммуникаций профессионального общения. Такое обучение имеет пролонгированный характер и может быть взято в работу при подготовке различных категорий медиков.

Степень достоверности результатов исследования: Достоверность и обоснованность итогов проведённой исследовательской работы обеспечена раскрытием проблемы научными методами; организацией исследования на теоретико-методологической основе междисциплинарного характера, позволившего проанализировать предмет исследования во всех сторон; опорой на современные подходы к образованию, образовательные парадигмы, признанные мировым научным сообществом; выбором методов, технологий с учётом целей диссертационной работы, поставленных задач, логики эксперимента; обоснованной продолжительностью опытной проверки гипотезы, полученными положительными результатами; показательностью выборки: участие в эксперименте достаточного числа испытуемых в

количестве 246 человек, представляющих различные категории субъектов образования, начиная от абитуриентов и заканчивая аспирантами и практикующими медиками, внедрением созданной автором комплексной лингводидактической системы, направленной на формирование, развитие компетентности самосовершенствования студентов медицинского образовательного учреждения, соответствующей их специализации, во время занятий русским языком, являющимся базовой составляющей профессиональной успешности медицинских работников Республики Таджикистан.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности: Тема и содержание диссертации соответствуют паспорту научной специальности 13.00.08 – Теория и методика профессионального образования (13.00.08.04 – Теория и методика гуманитарных наук, профессиональное образование), а также Порядку присуждения ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

Личный вклад автора в практическую реализацию разработанной теоретической части заключается в следующем:

- определены компетентностные возможности и ценностные аспекты медицинской профессии в различных учебных дисциплинах, которые помогают формировать у будущих специалистов-медиков их ценностные ориентации;
- основываясь на мысленном эксперименте и теоретическом анализе, предложена концепция совершенствования профессиональных компетенций у студентов средних медицинских учебных учреждений;
- выявлены педагогические условия и обоснованы результаты экспериментальных исследований, позволяющие эффективно применять профессиональные компетенции студентов в совершенствовании их профессионального уровня;

- представлена на экспериментальную апробацию технология и модель подготовки студентов медицинских колледжей к будущей профессиональной деятельности с учётом их сформированных компетенций.

Апробация и внедрение результатов исследования. Результаты исследования были представлены и обсуждены на научно-методических и научно-практических семинарах медицинских колледжей Кулябского региона Хатлонской области и Института развития образования им. А. Джами Академии образования Таджикистана.

Основное содержание диссертации и результаты экспериментального исследования были представлены и апробированы на научных конференциях, семинарах и круглых столах, проведенных в 2019-2025 годах в медицинском колледже района Хамадони и Институте развития образования им. А. Джами Академии образования Таджикистана и положительно оценены.

Результаты исследования отражены в авторской публикации в полном объёме. Лингводидактическая система интегративного характера, предложенная автором, нашла практическое применение в профессионально-коммуникативной подготовке медицинских работников Республики Таджикистан. Предложенная автором лингводидактическая система формирования компетентности самосовершенствования студентов образовательных учреждений медицинского направления во время занятий РЯ, внедрена в работу преподавателей русского языка как иностранного/неродного языка таджикского медицинского колледжа.

Публикации по теме диссертации. Основные результаты диссертационного исследования опубликованы в 4-х научных статьях, изданных в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК при Президенте Республики Таджикистан и в 6-х статьях, изданных в сборниках материалов научных конференций.

Структура и объём диссертации. Объём и структура исследовательской работы соответствуют целям, задачам исследования по

выбранной теме и логике эксперимента. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы, включающей 152 наименования. Объем диссертации составляет 231 страниц компьютерного набора.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

1.1 Непрерывное обучение русскому языку как основа профессиональной подготовки таджикских медиков в условиях социального запроса

Глобализация и интеграция современного общества являются важными инновационными процессами, происходящими в мире сегодня. Следует отметить, что «образовательные границы» многих стран никогда не были полностью закрыты для тех, кто стремится получить качественное образование. Глобализация социальных процессов особо стала проявляться в конце 20 века. В это время образование стало превращаться в транснациональный институт. Появилось выражение «образование на экспорт», указывая на одно из направлений развития национальных экономик. Как следствие рассматриваемого процесса сформировалась всеобъёмная академическая мобильность, как физическая, так и информационная. В первом случае студенты получили возможность выбирать страну для получения образования, во втором случае студенты и преподаватели могут использовать для получения информации и образовательных услуг ресурсы социальных сетей Интернет [62, С. 77-81].

В настоящее время отмечается активное развитие транснациональных коллективов различного направления. Это педагогические сообщества, научные организации, использующие свои ресурсы для включённого обучения, реализации интернациональных научно-педагогических проектов и т.п.

Современное образование стало интегрированным. Данная характеристика особенно выражено проявляет себя на международном,

национальном уровнях. Она стала одним из критериев инноваций в образовательной среде.

Образование становится более кооперативным, то есть командным. Это происходит потому, что в процессе стали активнее использовать современные технологии, такие как кейс-методы, проектное решение задач, работа в небольших группах и другие подходы. Кроме того, сотрудничество стало важной частью деятельности образовательных учреждений. Все вышеперечисленное позволяет сделать вывод о необходимости формирования компетенций современных специалистов-медиков не только в университетах, но и в колледжах и центрах повышения квалификации.

Абитуриент, выбравший для обучения Таджикский медицинский колледж, ориентируется, прежде всего, на высокий рейтинг и доступность учебного заведения. Обучение в данном учреждении образования требует качественного владения национальным языком, как важным средством академической, профессиональной коммуникации. Дополнительно, для успешного освоения профессии и профессионального роста, студентам необходимо знать русский язык на достаточно высоком уровне.

Глобальные интеграционные процессы в сфере образования обеспечивают доступ к национальным системам подготовки специалистов различных направлений и уровней. Это также открывает возможности для использования педагогических и лингвометодических ресурсов. К положительным моментам можно отнести использование для повышения образования и подготовки таджикских специалистов современных технологий, практики, экспортируемых и пропагандируемых российской методической школой [68, С. 88-91.

Применение в профессиональной деятельности зарубежных методических разработок, особенно российских, значительно обогащает национальную систему образования. Однако внедрение иностранных новшеств требует взвешенного подхода, поскольку не все перспективные

педагогические идеи гармонично сочетаются с местными академическими традициями и национальным языком. В колледжах Таджикистана медицинского направления сформировалась уникальная школа, способствующая языковой подготовки будущих специалистов. Российская методическая школа сегодня продвигает инновационные концептуальные идеи и решения, отличающиеся своей эффективностью от зарубежных аналогов. Поэтому одной из главных задач педагогического сообщества Республики Таджикистан является сохранение, развитие профессионально-коммуникативной подготовки специалистов-медиков в рамках национальной системы.

Процессы интеграции академической среды в мировое образовательное пространство, постоянно повышающаяся академическая мобильность требует изменения подхода к лингвометодике, и ставит перед ней новые, важные межнациональные цели: воспитание толерантной коммуникативной личности специалиста, способного обучаться и работать за рубежом; разработка технологий, повышающих качество межнационального академического взаимодействия, способствующих быстрой академической адаптации в различной языковой среде [69, С. 78-80].

Вопросы межкультурной лингводидактики нашли своё отражение в работах И.И. Просвиркиной, профессора кафедры русского языка в Оренбургском государственном университете. В своём докторском исследовании учёный расширяет методическую практику новыми понятиями, описывающими межкультурную языковую среду. В их число входят: толерантная коммуникативная личность, последовательное изучение способов толерантного речевого общения, этнотолерантная компетентность, анализ текста с использованием лингвоэтнокультурологических методик [83].

И.И. Просвиркина акцентирует внимание на толерантных речевых коммуникациях, определяя их как форму речевого взаимодействия,

основанную на уважении к убеждениям и культурным ценностям адресата, а также исключающую элементы «речевой агрессии». Автор интерпретирует это понятие как выражение объективной позиции человека, находящегося в коммуникантной связи с людьми, мнение которых, а также раса, вероисповедание, поступки отличаются от подобных характеристик говорящего. Такие отличия могут проявляться и в лингвокультурологических, этнокультурологических особенностях. Кроме этого, толерантные речевые коммуникации предполагают использование лингвистических ресурсов, позволяющих достичь взаимопонимания в процессе коммуникации. В этот процесс включено адекватное языковое, речевое оформление коммуникативных стратегий и различных речевых, поведенческих тактик.

Учёный разбирает понятие толерантной коммуникативной личности, как участника коммуникативного акта, имеющего толерантный характер, реально действующего и умеющего использовать в речевом общении комплекс толерантных вербальных, невербальных приёмов, которые непременно учитывают этнокультурологический элемент общения, способствующий достижению взаимопонимания между сторонами, находящимися в речевой коммуникации.

Мы проанализировали работы многих авторов, рассматривающих изучаемую проблему, и сделали вывод о том, что их методические решения необходимо использовать, как основу лингвообразовательных систем. Подобные методики особенно важны при подготовке специалистов-медиков Таджикистана для совершенствования их профессионально-коммуникативных навыков [53, С. 253-256].

Сегодня педагогическая наука смогла определить главные признаки и принципы непрерывного образования. В настоящее время основной задачей научно-теоретической подготовки студентов является создание эффективных профильных систем, реализуемых в области непрерывного образования,

разработка их системной организации в зависимости от направления специализации, а также поиск новых форм, средств реализации целей и задач непрерывного образования [43, С. 33-36].

Как известно, под термином непрерывное медицинское образование (НМО) представляет собой процесс обучения, сопровождающий специалиста на протяжении всей его профессиональной деятельности. В настоящее время Всемирная федерация медицинского образования (ВФМО) предложила заменить формулировку «непрерывное профессиональное образование» медицинских работников, на «непрерывное профессиональное развитие». Это сделано для того, чтобы указать на то, что целью системы медицинского образования является повышение профессионального уровня медиков и их личностного развития.

На протяжении всей профессиональной жизни медицинские работники должны совершенствовать своё профессиональное мастерство. Это утверждение основано на следующих причинах [88, С. 48-56]:

- необходимость переработки огромного объёма специальной информации, увеличения скорости её обновления;
- регулярное внедрение в практику новых медицинских технологий. Например, дистанционного лечения, консультирования и т.п. Для этого в целях обеспечения безопасности пациента, успешного проведения различных медицинских манипуляций, медик должен иметь достаточный уровень знаний и умений;
- повышение качества оказания медицинской помощи населению, которое для здравоохранения Республики Таджикистан выражается в количественном значении.

В современном мире профессиональные границы взаимодействия специалистов значительно расширяются. Формируются и развиваются межнациональные связи между медиками разных стран, становится нормой комплектование международных медицинских коллективов.

Таким образом, необходимо отметить, что современный момент требует от профессионального медицинского образования новые подходы к изучению и обучению русскому языку всех категорий будущих специалистов, от абитуриентов, до выпускников таджикских медицинских колледжей. Вопрос сейчас стоит в другом. Готова ли методическая школа Таджикистана обеспечить качественное выполнение этого социального заказа?

Культурная и образовательная среда современной профессиональной школы представляет собой сложное, поэтапное образование, влияющее на формирование специалиста-медика, как личности. Она состоит из духовных, материальных ценностей и условий, которые взаимосвязаны между собой и постоянно развиваются.

Медицинские колледжи, ориентированные на международные связи, имеют специфическую академическую среду, в которой медицинский работник формируется, как личность. Эта среда имеет поликонфессиональную основу. Она отличается поликультурностью и мультилингвальностью.

Предлагаем рассмотреть ключевые элементы профессиональной культурно-образовательной среды, которые формируют личность медика как специалиста на примере медицинских колледжей Таджикистана.

В медицинских колледжах Республики Таджикистан создана эффективная культурно-образовательная среда, способная оказывать положительное влияние на основные характеристики непрерывного профессионального обучения, направленного на совершенствование знаний таджикских медиков русского языка. Именно в процессе обучения в колледже студенты получают необходимые языковые знания, навыки, умения, которые им будут необходимы для профессионального роста [133, С. 115-120].

К задачам таких учебных заведений относят формирование компетенций, необходимых для развития коммуникативных способностей в период после окончания профессионального колледжа.

Рассматривая проблему языковых компетенций нужно указать, что сегодня медицинская академическая среда активно развивается и приобретает новые качества. Как отмечают исследователи, включая Е.В. Лопанову, А.И. Артюхину и других, в современном медицинском образовании всё более явно проявляются конкурирующие концепции, влияющие на формирование образовательного процесса.

Современный медицинский колледж активно развивается, внедряя обновлённые образовательные программы и стандарты, применяя высокотехнологичное оборудование в учебном процессе, а также используя инновационные методы и средства профессионального обучения.

Все эти изменения носят социальный характер, поскольку качество медицинского образования, как и образования в целом, определяется его соответствием актуальным общественным запросам. Социальная значимость подготовки медицинских специалистов заключается в том, что она должна отвечать требованиям общества к квалификации медицинских работников, способных эффективно решать профессиональные задачи в своей сфере.

В XXI веке медицинская наука и практика стремительно развиваются, опираясь на передовые технологии и новейшие достижения в области знаний. Отмечается, что за последние десятилетия существенно расширилось понимание природы заболеваний, их пато (морфо)-генезис. Появились эффективные технологии, методы диагностики болезней и способы их лечения. Постоянно разрабатываются лекарственные средства, с минимальным набором побочных действий и максимальной эффективностью. За последние два десятилетия в мире появилось более нескольких тысяч препаратов. В том числе фармакологические средства

генной терапии, транспортирования лекарственных препаратов и др. [13, С. 12-14].

Происходящие изменения в мировой медицине не обошли стороной и культурно-образовательную среду профессиональных медицинских колледжей Таджикистана. Перед учреждениями данного назначения стоит важная задача подготовки квалифицированных специалистов, способных работать в современных условиях. Медики нового поколения должны уверенно владеть инновационными технологиями, используемыми в медицине, методами, стратегиями терапии, свободно разбираться в фармакологических препаратах.

Среди главных характеристик культурно-образовательной среды, сформировавшейся в таджикском медицинском колледже, относят информатизацию, без которой уже не мыслимы медицинские практики, основанные на инновациях. Стоит выделить и пролонгированность медицинского образования, дающего возможность совершенствовать профессиональное мастерство в течение всего периода работы специалиста в медицинском учреждении.

Коллеги-медики из Таджикистана активно внедряют в свою деятельность информационные технологии. Сегодня уже переведено в электронный формат большой объём различной документации и литературы, начиная от административных документов и заканчивая учебными пособиями.

Культурно-образовательная среда оказывает на личность студентов различное действие: развивающее, мотивирующее, учебное и т.п. Автор данной работы организовал опрос студентов и преподавательского состава медицинских колледжей и пришёл к выводу, что культурно-образовательная среда в этих учреждениях демонстрирует хорошие показатели. Оценка производилась по нескольким критериям и выявила [33, С. 90-95]:

1. Детальный анализ образовательных программ указывает на студентоцентрированную направленность специальной профессиональной образовательной подготовки студентов медицинских колледжей, частью которой является формирование предметно-профессиональных, социально-культурных умений, навыков.

2. Во многих ведущих медицинских колледжах организована психолого-педагогическая служба, оказывающая помощь студентам.

3. Во всех образовательных учреждениях данной направленности имеются целевые студенческие объединения: студсоветы, клубы, научные сообщества, спортивные секции, организации внеучебной деятельности различного направления.

4. В образовательных программах для студентов-медиков предусмотрено применение современных интерактивных методик и форм обучения.

5. Внутренняя инфраструктура образовательных учреждений оснащена телекоммуникационными системами, учебными веб-порталами, электронными библиотеками и другими информационными ресурсами, позволяющими учащейся молодёжи активно развивать личностные качества.

6. По оценкам студентов, преподавательского состава, в медицинском колледже благоприятный психологический климат с интеллектуально-творческим типом отношений.

Факты, приведённые выше, свидетельствуют о значительном развивающем, моделирующем и формирующем эффекте культурно-образовательной среды медицинского образования в Таджикистане.

В научно-педагогической литературе много внимания уделяется исследованию взаимосвязи составных частей культурно-образовательной среды медицинского колледжа. Своё внимание в этом вопросе мы акцентировали на её субъективных элементах, выделив культурно-образовательную [54, С. 68-73]:

- микросреду - среду, создаваемую студентом и преподавателем в процессе образовательной деятельности;

- мезосреду, которая включает небольшие социальные группы, такие как студенты одного курса, члены научных или спортивных обществ и другие;

- макросреду, в которой субъектами являются все сотрудники и студенты медицинского колледжа;

- мегасреду, понятие, введённое В.А. Бурдуковской, которое охватывает социальное и культурное пространство за пределами учебного заведения, влияющее на образовательную атмосферу колледжа и в котором находятся студенты и преподаватели.

Культурно-образовательная среда медицинских колледжей в Республике Таджикистан включает несколько взаимосвязанных элементов: административный, образовательный и социально-культурный. Каждый из этих элементов, в свою очередь, охватывает такие направления, как организационное, материально-техническое, предметное, технологическое, коммуникационное и ресурсно-информационное.

Современные реалии требуют преобразования культурно-образовательной среды учреждения профессионального медицинского образования в аксеосреду. Этот процесс активизирует совершенствование её образовательного потенциала, позволит выпускать из медицинского колледжа специалистов высокого профессионального уровня. Акмеологичность способствует целенаправленному развитию следующих характеристик культурно-образовательной среды [97, С. 72-75]:

- гибкость, способность меняться в зависимости от поставленных целей и задач;

- системный подход к акмеориентированному проектированию, коррекции среды, в котором находятся преподаватели медицинского колледжа;

- возможность влияние студентов на перепроектирование культурно-образовательной среды. Студенты могут выбирать отдельные элементы макросреды, формировать микросреду в зависимости от поставленных задач и персонализированного образовательного пути;

- полная открытость участников образовательного процесса к учебной и воспитательной деятельности, а также их вовлечённость в культурно-образовательную среду;

- ориентированность и студентоцентрированность отдельных компонентов современной культурно-образовательной среды медицинского колледжа;

- ресурсы среды, направленной на мотивацию и развитие личности студентов для эффективного функционирования;

- открытость культурно-образовательной среды современным инновациям и педагогическим технологиям.

Нами была предпринята попытка разработать систему, обеспечивающую непрерывность профессионально-коммуникативного обучения медицинских работников Республики Таджикистан, способствующая полноценному владению русским языком, необходимым для профессионального общения с зарубежными коллегами и дальнейшего профессионального роста. Методисты, преподаватели медицинских колледжей и других учебных заведений используют акмеологию, как инструментальный, определяющий качества специалиста, отталкиваясь от которых можно совершенствовать свой профессиональное мастерство [52, С. 54-58].

Основными направлениями акмеологии являются акмеографическое описание личности, находящейся в процессе профессионального роста, создание моделей профессиональной деятельности, компетенций и профессионализма, на основе которых будут строиться программы обучения специалистов.

К особенностям акмеологической модели относят её эталонность и высокопродуктивность, относительно определённой сферы деятельности, развития специалиста, обеспечивающие ему максимальное профессиональное мастерство [107, С. 99-105].

Проектируя личный образовательный маршрут, можно добиться высокого уровня профессионализма и коммуникативного развития таджикского медика. Рекомендуется поддерживать индивидуальный маршрут с помощью «маршрутной карты», которая является специфической профессионально-коммуникативной акмеограммой медицинского работника. В данном контексте акмеограмма представляет собой систему характеристик личностных качеств, знаний, умений и навыков, необходимых для повышения профессионального мастерства.

Таким образом, акмеограмма специалиста-медика включает в себя совокупность его знаний в области языка и речи, коммуникативных навыков, личностных качеств, которые необходимы для уверенного развития профессиональных компетенций в общении на русском (или иностранном) языке.

С использованием профессионально-коммуникативной акмеограммы можно чётко обозначить цели и ориентиры непрерывного профессионального обучения таджикских медицинских работников русскому языку.

Стоит понимать, что процесс непрерывного профессионально-коммуникативного развития любого специалиста, в том числе и медика, достаточно сложный и длительный. Поэтому для повышения его эффективности разрабатывают не общую акмеограмму, а целую систему акмеограмм, дающую возможность отслеживать развитие специалиста в динамике, оценивать целевые ориентиры профессионального роста и их изменения [12, С. 7-11].

Акмеограммы составляются в различных вариантах, в зависимости от этапа НПОО РЯ медицинских работников Республики Таджикистан. К таким этапам относят пердколледжевый, непосредственно колледжевый, а также следующий, послеколледжевый.

При составлении акмеограммы нужно выделять её общую, неизменяемую часть, объединяющую основные компетенции, необходимые для личностного роста медика, а также специальную часть, относящуюся к разнообразным навыкам, знаниям и умениям.

Вариативная часть каждой акмеограммы обладает своими особенностями, включая компетенции, которые непосредственно связаны с определённым этапом профессионально-коммуникативного развития медицинского специалиста. Эффективное движение обучающегося по лингвообразовательной траектории достигается через максимальное развитие профессионально-коммуникативных навыков на каждом из этапов.

Далее мы рассмотрим элементы акмеограммы, связанные с вариативными компетенциями.

На основе анализа коммуникативных аспектов современных компетенционных моделей мы выделили несколько основных групп навыков, которые характеризуют профессиональное общение и необходимы для формирования ключевого компонента акмеограммы медицинского работника, выпускника медколледжа Республики Таджикистан.

Этот компонент включает несколько блоков. Первый блок состоит из знаний о биоэтических ценностях, набора правил и норм для организации корпоративного взаимодействия, а также умения устанавливать эффективные коммуникативные связи, основанные на этих ценностях и нормах. Второй блок охватывает способности медицинского специалиста общаться с пациентами и их родственниками. Третий блок включает навыки врача в общении с коллегами:

- по профессии;

- с медицинскими сёстрами и другими представителями младшего медперсонала;
- с сотрудниками государственных и частных медицинских учреждений;
- с иностранными коллегами.

Четвёртый блок формируется на основе умений взаимодействовать с «внесистемными» представителями общественности.

Например, с информационными организациями, представителями общественности, бизнесменами, просветительскими организациями. Умения врача работать со специальной медицинской документацией составляют пятый блок. Умения, необходимые для работы с медицинской литературой составляют шестой блок. Пространство седьмого блока сформировано умениями ИКТ, способствующими профессиональному общению.

В акмеограмме абитуриента таджикского медицинского колледжа есть специальный компонент, который включает различные умения общения: учебно-научного и учебно-административного характера. Первый блок этого компонента включает навыки абитуриента, такие как слушание лектора и конспектирование лекций. Также он охватывает умения работать с учебной литературой и использовать устную учебно-научную коммуникацию. Второй блок включает правила академической коммуникации и умения применять эти нормы в общении с преподавателями, сотрудниками медицинского колледжа, студентами [100, С. 526-531].

Вышеописанный специальный компонент акмеограммы может иметь различные варианты, находящиеся в зависимости от лингвообразовательных В инвариантную часть акмеограммы входят личностные качества и характеристики, которые играют ключевую роль в профессиональном и личностном росте специалиста-медика. В этом контексте И.И. Цыркун выделил группу «акмеологических» умений, включая критическое и оригинальное мышление, адаптивность, креативность, спонтанность

действий и творческую рефлексию. А.А. Деркач, в свою очередь, в акмеограмму психолога-практика включил такие инварианты, как открытость к обучению, создание технологий социально-психологической работы, эффективных моделей и алгоритмов на основе интегрированного подхода, а также способность к рефлексии, адекватной самооценке и гибкости в принятии решений.

В свою очередь, мы отмечаем, что инвариантная часть акмеограмм медицинских работников таджикских учреждений играет важную роль в формировании ключевых компетенций, способствующих развитию самостоятельной познавательной деятельности и укреплению познавательных способностей, ориентированных на саморазвитие.

Т.М. Балыхина поясняет термин «способность учиться», определяя его как совокупность личностных качеств, которые позволяют участвовать в различных видах деятельности, интегрировать новую информацию в уже существующую систему знаний, применять эти знания и возможности в учебном процессе, а также самостоятельно ставить образовательные цели и эффективно организовывать свою учебную деятельность.

Выпускник медицинского колледжа должен обладать обязательными культурными компетенциями, включая умение к самообразованию и самостоятельному обучению. Этот аспект обоснован в основных образовательных программах (ООП), реализуемых в профессиональных медицинских колледжах Республики Таджикистан. Данный факт свидетельствует о повышенном внимании педагогического сообщества учебных заведений к развитию у студентов этих навыков.

1.2 Лингводидактическая система обучения русскому языку для медицинских работников: компоненты, принципы и инновационные подходы в профессиональной подготовке

Ключевыми элементами способностей являются компетенции в области самоорганизации, самоуправления и самостоятельной познавательной деятельности.

Рефлексивные способности. Сущность процесса рефлексии акмеологи определяют умением личности обращать внимание на свой внутренний мир и взаимодействовать с другими людьми, регулярной проверкой адекватности своей познавательной, развивающей деятельности, нацеленностью на саморазвитие.

Рефлексия учебной деятельности, являющаяся частью общей структуры рефлексии, представляет собой способность и готовность личности к объективному анализу и оценке собственного образовательного процесса с учётом его соответствия поставленным целям и задачам. Важным периодом формирования и развития таких способностей становится время обучения в медицинском колледже. Преподаватель русского языка, как иностранного, в своей работе может использовать различные стратегии прямого или опосредованного формирования у студента способностей к рефлексии.

Стратегия первого типа (прямая) использует способы, рекомендуемые психологами, акмеологами, которые исследуют аутопсихологическую компетентность личности человека. Данная компетентность позволяет адекватно оценивать собственные силы, свои слабые и сильные стороны, характер мышления, эмоциональное состояние и т.п. Кроме того, аутопсихологическая компетентность даёт возможность компенсировать недостатки своего характера. Для этого психологи и акмеологи создали набор специальных технологий форме различных тренингов и занятий,

адаптированных для использования преподавателями русского языка в учебных заведениях [7, С. 198-200].

Формирование опосредованной способности к рефлексии происходит при использовании следующей стратегии:

- а) Обеспечение благоприятных условий для обучения.
- б) Применение методик, направленных на развитие профессионально-коммуникативных компетенций и рефлексивной деятельности.

Развитие навыков рефлексии требует соблюдения следующих условий [51, С. 25-28]:

- формирование проблемы. Г.П. Щердовицкий объясняет это положение так: проблемы, предназначенные для решения, вопросы, требующие ответы, способствуют формированию рефлексивного мышления. Именно в процессе поиска верного решения, студенты учатся правильно давать оценку своим способностям, уровню знаний, успешности и готовности действовать в зависимости от ситуации;
- отказ от использования знаниецентристских моделей профессионально-коммуникативного общения (ПКО);
- отказ от «идеологии норм», своеобразного педагогического диктата, подчиняясь которому студент, выполняя определённую норму, становится «хорошим»;
- акцент ПКО на студенте, применение усвоенных учебно-воспитательных задач, формирование ясной образовательной цели, отсутствие которой приводит к недостатку мотивации и решимости для преодоления возникающих трудностей. В свою очередь, считаем нужным добавить, чужеродность цели формирует в сознании человека противодействие к поиску способов её достижения, участвовать в реализации поставленной цели.

Сегодня преподаватель РКИ/РКН (русского языка как иностранного/неродного) имеет в своём арсенале множество методик и

технологий, позволяющих организовать эффективное обучение, развитие рефлексивных способностей студентов профессиональных медицинских колледжей Таджикистана. В их перечень входят, прежде всего, технологии работы в команде. Например, работа малых групп, выполнение проекта группой, коллективом, кейс-технологии и т.п. Работа, организованная таким образом, позволяет студентам адекватно оценивать свои действия и их результативность. В случае ошибки отдельного учащегося, его позицию скорректирует коллектив [20, С. 4-6].

М.Н. Аппетаев предлагает интересное сравнение различных типов социальных систем, выделяя два их вида: «цивилизация» и «муравейник». В первом случае система определяется способностью человека осмысливать собственное восприятие мира, а также учитывать взгляды и мировоззрение других. Отличительной чертой является то, что человек не просто входит в эту систему, но и активно участвует в её формировании. Он осознанно выбирает стратегии взаимодействия с реальностью, анализируя как свою рефлексия, так и рефлексия окружающих, создавая модели восприятия в отношении других участников системы.

В практике работы с иностранными студентами медицинских факультетов в ПКО используются различные учебные, ролевые игры, развивающие рефлексия. Многие исследователи отмечают, что в современном образовании наблюдается общая геймизация, то есть внедрение игровой составляющей в неигровой учебный контент.

Игра уже давно служит для организации процесса обучения, в том числе и иностранным языкам. Не исключение и учебные заведения, работающие в направлении профессионально-коммуникативной подготовки студентов таджикских учебных заведений. Но в настоящее время игровые формы обучения стали глобальной тенденцией, охватывающей всю систему образования.

В настоящее время в образовательном процессе активно применяются кейс-технологии, тренажёры, веб-квесты и игры с использованием дополненной реальности. Для использования в образовательных целях разрабатываются специальные игровые миры, среды. Симуляционные технологии, применяемые в медицинских колледжах РТ во время экзаменов, можно рассматривать как одну из форм контролирующей педагогической игры. В своей диссертационной работе Л.В. Панова подробно проанализировала аспекты формирования рефлексии у студентов в процессе игровой учебной деятельности.

Данная работа предполагает использование индивидуальной и групповой игрорефлексии, создание диалоговых ситуаций, которые могут быть успешно задействованы на занятиях со студентами-медиками преподавателями РКИ/РКН.

Выбор технологии контроля и оценки относится к важным задачам, направленным на формирование способностей современных студентов к рефлексии. Как вариант, для формирования данных способностей можно использовать инновационную технологию кейс-контроля. Студентам предлагаются различные проблемные задачи в виде кейс-измерителей, в которых уже указаны объекты контроля. Кейс-контроль не предполагает однозначного ответа, поэтому из нескольких предложенных вариантов необходимо выбрать наилучшее решение.

Креативные способности. В литературе 21 века креативность определяется как способность личности к созданию и творчеству, разработке новых проектов, технологий, идей и методик. Когда мы говорим о креативном человеке, то подразумеваем, что он способен видеть проблему, формулировать её суть, генерировать решения в форме типичных и не типичных вариантов, выстраивать логичные гипотезы ответов на возникающие вопросы, классифицировать их и отсеивать наиболее невероятные [19, С. 48-51].

Составляющими креативности, по мнению Р. Стернберга, являются:

- интеллектуальные способности. Р. Стернберг выделяет такие из них, как способность к синтезу, аналитическое мышление и умение контекстуализировать информацию на практике. Все эти качества необходимы, чтобы убедить других в правильности своих выводов. Как известно, новизна часто сталкивается с сопротивлением. Креативный человек способен находить решения в сложных ситуациях, отстаивать свою позицию и двигаться вперёд, воплощая свои, возможно, ещё непопулярные идеи.

По мнению Р. Стернберга, креативность оценивается по следующим критериям:

- **Знание.** Для того чтобы изменить объект, необходимо понимать его характеристики, природу, функции и потенциал.
- **Стиль мышления.** Это основной способ, с помощью которого человек реализует свои идеи.
- **Мотивация.** Без неё личность не сможет эффективно воздействовать на объект.
- **Среда.** Для раскрытия креативных способностей важна поддержка окружающей среды. Даже обладая всеми необходимыми способностями, человек не сможет проявить свою креативность, если находится в среде, которая подавляет инициативу.

Креативные действия можно классифицировать по типам, предложенным Р. Стернбергом:

1. Изменение парадигм:

Переосмысление характеристик объекта (изменение его дефиниции).

Приращение — добавление новых, нестандартных характеристик к уже существующим, которые могут быть заметны только творческому человеку.

Продвижение. В то время как большинство людей исследует объект в привычном направлении, креативная личность выходит за пределы традиционных границ и изучает объект с новых точек зрения.

2. Отклонение от традиционных парадигм с целью их трансформации:

Переход к новому подходу в изучении объекта.

Перенацеливание, то есть возвращение объекта в исходное положение и его анализ в новой системе координат или с использованием другого измерения.

3. Синтез парадигм — процесс интеграции различных точек зрения или мнений по отношению к объекту для того, чтобы рассмотреть его с новой перспективы или в изменённом контексте.

Для развития творческих способностей у студентов-медиков Таджикистана рекомендуется использовать ресурсы ПКО, которые имеют все необходимые условия для этого. Большое значение в создании креативной среды играет профессионально-культурное образование. Такая образовательная среда включает в себя следующие ключевые характеристики:

- «Право на креативность» в контексте образовательной среды;
- Создание и поддержка атмосферы, способствующей творческим проявлениям;
- Ориентация на сотрудничество и взаимодействие;
- Возможность для обучающихся самостоятельно выбирать методы, формы и средства организации учебного процесса;
- Интерактивность образовательной среды, проявляющаяся через многоступенчатую совместную деятельность и её обсуждение среди участников ПКО;
- Обеспечение условий для самоактуализации студентов.

Для стимулирования творческого развития студентов преподаватель русского языка как иностранного может использовать профессиональные кейс-технологии, сетевые проекты, методы проблемного обучения и другие подходы.

Дискурсивный подход дал возможность преподавателям медицинских колледжей, методистам качественно измерить уровень профессионально ориентированного общения в направлениях, имеющих большое значение для практических, теоретических занятия по обучению русскому языку иностранных студентов. Такими важными направлениями являются коммуникативно-речевое, социально-культурное, когнитивное и т.д.

В.И. Карасик справедливо указал, что медицинский дискурс институционален, а его специфика детерминирована и зависит от типа общественного института. Поэтому медицина является особым социальным институтом, объединяющим самые разнообразные социальные практики, в том числе общение студентов, будущих врачей, преподавателей медицинских образовательных учреждений, взаимодействие людей, находящихся в медучреждении, общение коллег в ходе медицинской конференции и др. Исходя из этого, для медицинского дискурса характерна неоднородность различного характера: жанровая, ролевая, целевая, содержательная и т.п.

В.И. Карасик предложил следующую классификацию главных признаков типов институционального дискурса, включая [59, С. 84]:

- объекты профессионального медицинского общения: студенты, преподаватели медицинских учебных заведений, врачи, учёные-медики;
- условия общения. Учебная аудитория, заведение, медицинская лаборатория, кабинет врача и т.д.;
- основные жанры общения: лекция, практика, консультация, опрос и др.

С момента зачисления на подготовительные курсы медицинских колледжей начинается развитие таджикских медиков в профессионально-коммуникативном направлении, которое не имеет верхних границ. Специалист продолжает совершенствовать своё мастерство всю профессиональную жизнь. Данный процесс не зависит от наличия

методической образовательной поддержке. При её отсутствии медик должен заниматься самообразованием, в том числе и в его профессионально-коммуникативной части.

Поступательное движение профессионально-коммуникативного развития обозначается чёткими реперными точками шкалы измерения целей, формата, содержания, методов лингвообразовательной практики.

В непрерывном профессиональном ориентированном обучении русскому языку студентов медицинских колледжей Таджикистана можно выделить следующие компоненты [38, С. 29-39]:

- обучение до момента поступления в учебное заведение;
- профессионально-коммуникативное развитие, которое студент-медик приобретает в процессе обучения в медицинском колледже;
- профессионально-коммуникативное развитие медицинских работников, завершивших обучение в национальном медицинском колледже (на этапе послевузовского образования).

Таким образом, можно подвести промежуточный итог. НПОО русского языка медиков Таджикистана является сложноорганизованным процессом, организованным в рамках лингводидактической системы. Все этапы, уровни непрерывного профессионального образования преследуют достижение общей цели: формирование и совершенствование личностных качеств иностранного специалиста, его коммуникативных способностей общения на русском языке. В лингводидактическую систему этого образца, в её методологическую основу включены принципы инновационных парадигм, лингвометодических подходов к организации процесса образования.

Современная наука определяет педагогическую систему как структуру, цель которой — выполнение педагогических функций, и которая включает в себя различные элементы, используемые для достижения определённого педагогического результата.

Педагогическая система является одной из главных категорий образования. Она изучается учёными педагогами и лингводидактами. На данный момент ещё не существует единого подхода к определению структуры педагогической системы.

В научных исследованиях выделяются различные компоненты этой системы, такие как цели, средства, содержание, материальная база, педагоги, учащиеся, субъекты и средства коммуникации. Современные учёные предлагают более комплексные модели, которые включают педагогические цели и задачи, ценности, функции, субъекты и объекты, а также дидактические события, образовательные процессы, методы, инструменты и действия, которые составляют педагогическое взаимодействие.

В.А. Сластенин объяснял различия трактовки компонентов педагогических систем тем фактом, что выбор таких компонентов относится к творческому процессу. Но анализируя специальную литературу, можно выделить несколько общих компонентов подсистем:

- Цели и содержание образования;
- Средства образовательной деятельности и технологии, применяемые для их реализации;
- Оценка и контроль результатов образовательного процесса.

Основными принципами объединённой лингводидактической системы НПОО РЯ для медицинских работников Республики Таджикистан являются следующие:

1. Общедидактические принципы, включая последовательность, системность, научность, осознанность, систематичность, наглядность, доступность, активность, индивидуализацию, прочность усвоения, воспитательное обучение. В эту группу мы включили:

- непрерывность лингвообразовательного сопровождения на протяжении всей профессиональной жизни медицинского работника;

- доступность и акмеологическая ориентированность профессионально-коммуникативного образования и развития.

2. Методологические. К числу этих принципов относятся:

- этапность развития профессионально-коммуникативных способностей;
- личностная направленность образования;
- адресность лингвинообразовательных средств, практик и т.п.;
- дискурсивная направленность лингвометодических приёмов, коммуникативного материала;
- преемственность целей, задач, содержания профессионально-коммуникативного образования;
- единство процессов обучения, воспитания, развития в изучении русского языка;
- когнитивно-деятельность базы ПКП;
- ориентация процесса изучения русского языка на межкультурные связи;
- методическая целесообразность выбора способов профессионально-коммуникативной подготовки медицинских работников РТ.

Реализовать цели, задачи системы непрерывного профессионально ориентированного обучения русскому языку невозможно, если не обращаться к современным методам и технологиям, способствующим качественному усвоению изучаемого материала.

Мы полагаем, что технологии лингводидактической системы должны включать информационные, лингвинообразовательные и интерактивные методики и техники. Также, для повышения эффективности данной системы, необходимо развивать новые жанровые направления учебных материалов, включая мультилингвальные комплексы. В этом процессе невозможно обойтись без использования инновационных средств обучения, которые

имеют подтверждённый потенциал для развития культурно-языкового образования.

1.3 Профессионально-коммуникативное обучение таджикских медиков в условиях глобализации и международного академического взаимодействия

Содержательно-целевой компонент служит основой комплексной лингводидактической системы обучения русскому языку медицинских работников Республики Таджикистан. Он помогает преподавателю определить направления развития обучения, способствующие профессиональному росту таджикских медиков, а также ответить на ключевые вопросы: «Как организовать процесс обучения, чтобы будущие врачи могли эффективно взаимодействовать с коллегами из разных стран?» и «Какие знания и навыки необходимы студентам-медикам для свободного профессионального общения?»

Важно подчеркнуть взаимосвязь между целями и содержанием НПОО по русскому языку. Если цель обучения определяется через социальный запрос (А.Р. Арутюнов), то содержание конкретизирует задачи, представляя их в терминах специализированной лингводидактики. Согласно мнению исследователей Э.Г. Азимова и А.Н. Щукина, цель обучения русскому (или любому другому иностранному) языку рассматривается как четко запланированный результат педагогической деятельности, реализуемый посредством различных форм, методов и средств обучения.

Таким образом, цель НПОО по русскому языку для медиков Республики Таджикистан заключается в достижении запрограммированного результата педагогической деятельности, который объединяет процессы обучения, воспитания и формирования коммуникативной личности медицинского специалиста.

Государственные стандарты РТ, распространяющие свои действия на среднее медицинское профессиональное образование, закрепляют требования общества к компетенции медицинского работника в сфере профессиональной коммуникации.

Система непрерывного профессионально ориентированного обучения РЯ медицинских работников имеет большой лингвообразовательный потенциал, способствующий повышению эффективности обучения, воспитания медиков, развитию их личностных качеств.

Система НПОО РЯ ставит перед собой цели, идущие друг за другом в определённой иерархии: 1) На каждом этапе описываемой системы образования выделяется конечная и промежуточная цель. 2) Цель, которую ставит перед собой система, состоит из следующих компонентов: обучение, воспитание, развитие.

На основании целей формируется содержание непрерывного профессионально-коммуникативного совершенствования медицинских работников Таджикистана. Учёные выделяют в содержании обучения различные дефиниции. К данной категории относят социальный опыт, который был педагогически адаптирован под конкретную ситуацию (А.И. Дахин), положительные изменения, произошедшие в личности человека, как результат спланированной педагогической деятельности (В.С. Леднев), педагогическую модель, в основе которой лежит приобретённый социальный опыт (В.В. Краевский) [106, С. 98-101].

Н.Н. Романова в своих работах исследует внешние и внутренние особенности содержания образования. Она считает, что методологической основой образования в настоящее время являются следующие принципы: фундаментальность, вариативность, непрерывность, гуманизация. Т.М. Балыхина указывает на полиструктурность содержания образования. Развивая данное положение, Н.Н. Романова выделила в содержании образования его интегративность, ориентированную на современные

интеллектуальные технологии, используемые в образовании, и объединяющую знания, методы саморазвития личности, познания и различные формы деятельности.

Таким образом, своё понимание содержания непрерывного профессионально ориентированного обучению РЯ мы строим на основании предложенных выше идей.

Т.М. Балыхина рассматривает содержание образования как упорядоченную систему, включающую знания, умения, навыки, творческий опыт и эмоциональные ценности, которые способствуют динамическому развитию личности. Все эти элементы формируют единую культуру, определяющую содержание лингвообразовательной деятельности. Подобную точку зрения разделяют и многие известные лингводидакты, подчеркивающие значимость культуры в современном иноязычном образовании (Н.И. Гез, Е.И. Пассов, Н.Д. Гальскова и др.).

Можно отметить, что содержание НПОО по русскому языку представляет собой структурированную систему, охватывающую комплекс знаний, умений и навыков, необходимых для успешного ведения медицинских коммуникаций и реализации профессионально-дискурсивных взаимодействий. Данная образовательная модель должна соответствовать актуальным нормам и ценностным ориентирам медицинского сообщества, обеспечивая развитие специалистов в профессионально-коммуникативной сфере.

В системе непрерывного образования по русскому языку выделяются следующие компоненты:

а) Обучающий – ориентирован на улучшение профессиональных навыков и подготовку специалистов к эффективному профессиональному общению.

б) Воспитательный – формирует у медицинских работников биоэтические и деонтологические ценности, влияющие на содержание и качество их профессиональной коммуникации.

в) Развивающий – способствует развитию социальных компетенций, необходимых для ведения профессионального диалога на иностранном языке.

Три компонента непрерывного образования относятся как к самому человеку, осуществляющему коммуникативные действия, так и к его взаимодействию с социальной средой [56, С. 73].

Содержательный компонент лингводидактической системы НПОО РЯ специалистов-медиков Таджикистана образно представляется как взаимно пересекающиеся обучающиеся, воспитательные, развивающиеся компоненты.

Для абитуриентов медицинских колледжей Республики Таджикистан основная цель обучения русскому языку заключается в подготовке к освоению специализированных дисциплин в дальнейшем обучении. Этот процесс осуществляется кафедрами русского языка как иностранного и ориентирован на формирование навыков владения профессиональным стилем речи.

Многие известные методисты указывают на необходимость профессионального подхода к обучению РКИ/РКН на самых ранних этапах подготовки к обучению в медицинских колледжах. От качества данного мероприятия будет во многом зависеть коммуникативные возможности студентов 1 курса образовательного учреждения и их дальнейший профессиональный рост.

Перед поступлением в медицинский колледж абитуриенту необходимо пройти курс специальной подготовки, построенной на дискурсивном подходе к содержанию данного процесса. Ниже мы представим модель непрерывного профессионально ориентированного обучения РЯ, которая была реализована по время подготовки таджикских медиков. Объём данной подготовки

полностью соответствовал первому сертификационному уровню профессионального владения русским языком. Содержание программы обучения русскому языку в соответствии с государственными стандартами, состоит из двух блоков: коммуникативно-речевого и языковой компетенции [40, С. 124-127].

В нормативных документах, регламентирующих процесс обучения русскому языку в плане развития коммуникативно-речевых способностей, указана необходимость делать опору на дискурс-анализ. Это позволяет эффективно моделировать обучение РЯ, с чем мы полностью согласны. Данный подход будет использоваться нами в дальнейшем для описания содержания непрерывного обучения русскому языку в таджикских медицинских колледжах.

К категориям дискурс-анализа относят [42, С. 213-217]:

1. Ситуацию общения. Современный абитуриент, поступающий на обучение в медицинский колледж РТ, должен уметь посредством русского языка реализовывать различные коммуникативные задачи, возникающие во время лекционных занятий, практикумов, консультаций, коллоквиумов, семинаров и т.п.

2. Темы общения. Представляют собой детальное рассмотрение сущности предмета, определённого процесса, имеющего важное значение при изучении специальных дисциплин.

3. Основные виды специального медицинского дискурса: письменные и устные. К первой группе относят информацию из учебной литературы, конспектов, учебных планов. Вторая группа содержит лекционный материал, ситуативный диалог на образовательные темы, специальные тематические беседы.

4. Речевые акты, речевые интенции, используемые в учено-познавательных целях. Обучающийся в медколледже должен уметь [95, С. 114-119]:

- выражать речевые интенции с помощью простых речевых актов. Например, абитуриент, студент должен уметь назвать предмет или процесс, вербально обозначить его признак, выразить своё отношение к явлению, мотивировать собеседника вступить в дискуссию и т.п.;

- пользоваться сложными речевыми актами в процессе реализации интенциональных программ. Например, вербально описать объект, привести доводы в поддержку своего мнения;

- использовать комбинированные речевые акты, включающие такие формы, как чтение и говорение, аудирование и репродукция и другие.

5. Устная речь включает в себя использование речевых актов, таких как разговор, обсуждение, объяснение, а также сочетание различных форм общения, например, чтение вслух, устное воспроизведение информации или ответы на вопросы в процессе диалога.

а) Монологи. Студент должен уметь грамотно строить дискурсивную стратегию при описании объекта, а также обладать базовыми навыками дискурсивной экспликации и таксономизации в ограниченном объёме.

Студенты медицинских колледжей Таджикистана должны уметь применять в своих монологах указанные дискурсивные стратегии, которые включают следующие типы:

- сообщения, подготовленные заранее по заданному плану или в определённой форме;

- сообщения с конкретной задачей и содержанием, но без заранее установленной формы.

Б) Диалоги.

Студенты таджикских медицинских колледжей должны уметь включаться в диалог, который начинают другие участники образовательного процесса или начинать диалог сами. Кроме того, их умения должны распространяться на способность участвовать в тематической беседе.

Таблица 1.

Компетенции обучающихся в устной речи. Количественные параметры

Форма речи	Объем высказывания	Темп речи
Монолог	от 15 до 20 фраз	180 слог/мин
Диалог	от 7 до 10 фраз	180 слог/мин

6) Чтение. Способности обучающихся предусматривают владение стратегиями и тактиками изучающего, просмотрового, поискового чтения специальных текстов.

Абитуриент таджикского медицинского колледжа должен понимать не только содержание текста, но и выделять его тему, проблему, главную и второстепенную информацию, находить логическую связь между отдельными частями контента [44, С. 81-86].

Таблица 2.

Компетенции обучающихся в чтении. Количественные параметры

Стратегии чтения	Скорость чтения	Типы текстов	Объем текстов	Кол-во незнакомых слов
Изучающее чтение	До 40 слов/мин.	Аутентичные учебно-научные повествование, или адаптированные тексты: описание, сообщение или их Комплексные разновидности, с элементами рассуждения и доказательства	До 400 - 450 слов	Не более 5 %
Поисковое чтение	До 100 слов/мин.		До 800 слов	Не более 5 %
Просмотровое чтение	До 100 слов/мин.			

6) Аудирование. Умение в данном вербально-речевом действии предполагает понимание содержания текста, лекции во время аудиовизуального контакта [70, С. 111-115].

Аудирование монологов профессиональной речи включает в себя способность абитуриента медицинского колледжа Таджикистана

воспринимать на слух содержание различных типов монологических высказываний, понимать их и выделять основную идею. Помимо этого, обучающийся должен понимать суть ситуационного учебно-научного диалога и уметь определять коммуникативные намерения участников диалога (аудирование диалогической речи).

Таблица 3.

Компетенции обучающихся в аудировании. Количественные параметры

Виды аудирования	Объем аудиотекста	Темп звучания аудиотекста	Количество предъявлений
Аудирование монологов	200 слов	200 слог/мин, для точной фиксации информации - 120 слог/мин	допустимо повторное предъявление наиболее информативных частей: определения и т.д.
Аудирование диалогов/полилогической речи	до 10 реплик	210 слог/мин	

7) Письменная речь. Абитуриенты, студенты таджикских медицинских колледжей должны обладать умением репродуктивно-продуктивный письменный текст самостоятельно, используя источник информации текстовой формы. Дополнительно они должны иметь способности составлять несложные планы, конспекты, восстанавливать сокращённые специальными знаками тексты на русском (иностранном) языке.

Таблица 4.

Компетенции обучающихся в письменной речи. Количественные параметры

Репродуктивное письмо	Письменное сообщение (продукция)
20 предложений	До 25 фраз

Наш опыт взаимодействия с абитуриентами медицинских колледжей дал возможность внести некоторые предложения в подготовительный этап языковой подготовки, организованной в учебном заведении, относительно изучения русского языка, как иностранного. По нашему представлению, становление морфологической компетенции поступающих в медицинский колледж необходимо ограничить тем уровнем, который необходим для учебного и научного общения студенту-медику. Знание падежей русского языка абитуриенты способны освоить в процессе учебной деятельности в рамках имеющейся программы НПОО РЯ [80, С. 206-208].

Профессионально-коммуникативная деятельность в данном направлении должна включать изучение падежей, которые соответствуют специфическим формам слов, используемых в медицинском дискурсе. Мы разработали номенклатуру значений этих падежей. Например, дательный падеж русского языка в контексте медицинских терминов используется для выражения «признака классификации»: *в зависимости от формы, клетки тканей могут быть округлыми, призматическими, палочковидными, цилиндрическими* и т.д. В медицинских текстах родительный падеж обычно указывает на тип объекта, который классифицируют через определённые признаки, такие как *процесс деления или кровообразования*. Творительный падеж в медицинской лексике имеет особое значение и служит для выражения различных признаков заболеваний, например, *болезнь может характеризоваться головной болью, диареей* и т.д.

Другим важным направлением совершенствования языкового содержания коммуникативных компетенций абитуриентов медицинских колледжей Таджикистана является синтаксис медицинского дискурса, систематизация языкового материала.

Абитуриент должен владеть минимальным набором языковых единиц, чтобы иметь возможность общаться на русском языке и понимать учебно-методическую литературу. Вместе с этим нужно систематизировать языковой

материал в плане его методической корректности, упорядоченности в сознании обучающегося. Преподаватель должен давать студенту для изучения и усвоения системную модель предложений. Обучающийся должен понимать, где их нужно использовать, зачем, почему. «Нельзя рубить русский язык на множество мелких частей», - об этом нас предупреждал З.М. Цветков. Такое дробление «потопит» таджикского студента. Поэтому системность в языке медицины нужна обязательно, и она реально существует [116, С. 198-200].

Разные элементы языковых уровней общей системы объединяются и структурируются текстом. Учебно-научные тексты медицинской направленности имеют особенно чёткую и строгую структуру. Например, описание компонентного состава встречается исключительно в текстах, посвящённых строению объектов. Такое описание невозможно найти в статьях, которые касаются количественных параметров или основных характеристик и т.д. Поэтому для систематизации языкового материала, представленного в образовательной программе для иностранных специалистов, следует применять принцип текстоцентризма, который включает поиск логико-смысловой организации текстов, распределение предложений и их частей по классам, а также изучение различных типов текстов.

Этот принцип лег в основу характеристики синтаксического элемента языковой компетенции абитуриентов, поступающих в учебные заведения Таджикистана. В первую очередь мы классифицировали тексты на различные группы и выделили из них те, с которыми должны работать студенты колледжей медицинского направления первого курса. Это тексты, соотносимые с содержанием предметов «Анатомия человека», «Биология».

На следующем этапе нашей работы мы составили номенклатуру тем для каждого класса текстов. В их число вошли: «Строение предмета», «Функция предмета», «качественные и количественные характеристики

предмета» и т.п. Далее мы перешли к определению стратегии логико-смыслового оформления классов изучаемых студентами текстов [13, С. 12-14].

Применяя типовые темы, мы распределили предложения по конкретным классам, которые отражают логико-смысловые схемы отобранных текстов. Например, тема «Строение объекта» объединила модели предложений, которые выражают значения, такие как: «составляющие элементы объекта», «описание отдельных компонентов объекта», «взаимосвязи между частями объекта» и тому подобное.

Опираясь на типовые темы, мы классифицировали словообразовательные модели, распределяя их по семантическим категориям. Например, можно рассмотреть образование существительных, которые обозначают «свойство объекта». Эти существительные обычно имеют суффикс «-ость». Представленная модель этого процесса была включена в образовательную тему «Качественные характеристики объекта».

Проделанная нами работа позволила создать эффективную педагогическую модель академического дискурса медицинского сообщества. Так как на обучение коммуникациям, умениям профессионального общения в учебной программе колледжей отводится совсем немного времени, мы создали горизонтальный срез разработанной системы, выбрав наиболее актуальные темы учебно-научного общения, которые изучаются студентами первого курса. Количество моделей предложений, представляющих эти темы в дискурсе, было уменьшено, так что на каждое типовое задание приходилось не более 1-2 предложений. Работая над таким заданием, абитуриенты получают навыки учебно-научного общения. Но так как это происходит на этапе подготовки к поступлению в колледж, были использовано небольшое число репертуара языковых элементов [109, С. 137-139].

Важной составляющей НПОО русскому языку является воспитательный момент. Его задача, развивать социокультурную компетентность в направлении профессионального общения студенческой молодёжи Таджикистана. Данная задача достаточно широкая. Её реализация начинается с момента подготовки к поступлению в медицинский колледж.

Абитуриент должен не чувствовать затруднений в общении с преподавательским составом, сотрудниками учебного заведения, тьюторами. Кроме того, ему важно сопоставлять свои коммуникативные способности и поведение с правилами, присущими российской учебно-научной академической среде.

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Проведённый анализ теоретических и социокультурных аспектов проблемы позволяет сформулировать следующие обобщения и положения:

В условиях Республики Таджикистан, где русский язык сохраняет важную роль в сфере образования и профессионального взаимодействия, непрерывное обучение русскому языку представляет собой необходимый компонент подготовки будущих медицинских специалистов. Оно должно рассматриваться как системный, поэтапный и целенаправленный процесс, охватывающий все этапы профессионального становления студента.

Русский язык выполняет в подготовке будущих врачей не только функцию межкультурной и профессиональной коммуникации, но и является важнейшим средством доступа к научным знаниям, обучающим ресурсам, а также средством социализации в профессиональном сообществе.

Актуальность и востребованность владения русским языком в медицинской сфере обусловлены социальным заказом, выражающимся в необходимости взаимодействия с русскоязычными пациентами, коллегами и наставниками, а также в стремлении обеспечить высокий уровень медицинского обслуживания и профессионального роста.

Реализация принципа непрерывности в обучении предполагает переход от общего уровня языковой подготовки к профессионально ориентированному, что требует комплексного подхода: внедрения контекстных и компетентностно-ориентированных методик, учета профессиональной специфики и включения речевых практик, приближенных к реальной клинической среде.

В условиях многоязычной образовательной среды и высокой вариативности исходного уровня подготовки студентов ключевое значение приобретает принцип индивидуализации обучения, предусматривающий гибкое построение траекторий языкового развития.

Мотивация студентов к изучению русского языка напрямую связана с осознанием его роли как инструмента профессионального самоопределения. Эффективность обучения существенно возрастает при наличии устойчивой внутренней мотивации и включенности обучающихся в реальные или смоделированные профессиональные ситуации.

Непрерывное обучение русскому языку в медицинском вузе должно быть неотъемлемой частью образовательной программы, тесно связанной с предметным содержанием, клинической практикой и будущей профессиональной деятельностью. Только в этом случае возможно формирование у будущих врачей полноценной коммуникативной и речевой компетентности.

Следовательно, можно утверждать, что система непрерывного обучения русскому языку в медицинском образовании Таджикистана должна рассматриваться как стратегически важный элемент формирования профессиональной и языковой готовности студентов к эффективной деятельности в современной поликультурной и полиязычной среде.

Лингводидактическая система обучения русскому языку медицинских работников представляет собой целостное образование, включающее взаимосвязанные компоненты: цели и задачи, содержание, методы, формы и средства обучения, а также критерии оценки результатов. Её специфика определяется профессиональной направленностью обучения, необходимостью развития у обучающихся навыков владения русской речью в условиях медицинской коммуникации.

Важнейшими принципами построения эффективной системы профессионально ориентированного обучения русскому языку являются:

- принцип коммуникативной направленности, предполагающий обучение в условиях, моделирующих реальные ситуации профессионального общения;

- принцип интеграции языкового и профессионального содержания, направленный на одновременное формирование речевых и профессиональных компетенций;
- принцип междисциплинарности, обеспечивающий тесную связь с клиническими дисциплинами;
- принцип вариативности и гибкости, позволяющий адаптировать обучение к уровню подготовки, индивидуальным потребностям и профессиональным интересам студентов.

Современный этап развития лингводидактики требует внедрения инновационных подходов, ориентированных на использование цифровых технологий, интерактивных платформ, кейс-методов, ситуационных тренингов и симуляционных занятий, способствующих не только овладению языковыми средствами, но и развитию критического мышления, речевой инициативы и профессиональной эмпатии.

Особую значимость приобретают методы обучения, основанные на деятельностном и когнитивном подходах, где ключевая роль отводится активной позиции обучающегося, его участию в речевом взаимодействии, анализу профессиональных ситуаций и рефлексии. Такие методы обеспечивают формирование устойчивых навыков речевого поведения в медицинском дискурсе.

Эффективная реализация лингводидактической системы возможна при условии комплексного методического сопровождения: разработки учебно-методических комплексов, программ профессиональной направленности, создания банка заданий, адаптированных под медицинскую тематику, а также повышения квалификации преподавателей, владеющих как языковыми, так и профессиональными знаниями.

Современная лингводидактическая система обучения русскому языку для медицинских работников должна строиться на принципах целенаправленной интеграции языковой и профессиональной подготовки,

использовании инновационных методик и создании адаптивной обучающей среды.

Разработка лингводидактической системы требует учёта специфики профессионального медицинского дискурса, отличающегося терминологической насыщенностью, высокой степенью формализации, а также необходимостью этико-речевых норм. Это предполагает системное введение специализированной лексики, фразеологических оборотов, а также выработку навыков построения устного и письменного высказывания в рамках профессиональных жанров: анамнеза, истории болезни, назначения, консультации и т.д.

Включение в учебный процесс элементов проектной, исследовательской и проблемно-ориентированной деятельности способствует формированию у студентов активной речевой позиции и позволяет моделировать реальные профессиональные речевые задачи, тем самым обеспечивая более высокую степень готовности к медицинской практике.

Лингводидактическая система должна быть динамичной и открытой к обновлению: своевременное внедрение новых образовательных технологий, цифровых инструментов (в том числе искусственного интеллекта и машинного перевода в медицинском контексте), позволяет адаптировать обучение к меняющимся условиям профессиональной среды и требованиям образовательной политики.

Наконец, важным элементом лингводидактической системы является формирование у студентов межкультурной компетентности, учитывая полиэтнический состав пациентов и коллег в медицинских учреждениях. Русский язык в данном случае выполняет функцию языка профессионального посредничества, что требует от обучающихся умения корректно и эффективно взаимодействовать в условиях культурного разнообразия.

Современные условия глобализации и расширения международного академического сотрудничества существенно трансформируют требования к профессиональной подготовке медицинских кадров в Республике Таджикистан. Одним из ключевых компонентов становится формирование устойчивой профессионально-коммуникативной компетенции, в том числе на русском языке, выступающем как средство транснационального научного и практического взаимодействия.

Русский язык в данном контексте приобретает не только функциональное, но и стратегическое значение: он обеспечивает интеграцию в международное медицинское сообщество, доступ к обширной научной и клинической информации, участие в программах академической мобильности, стажировках, конференциях и трансграничных проектах.

Профессионально-коммуникативное обучение должно учитывать особенности глобального медицинского дискурса, включающего элементы терминологического поликультурного пространства, этических норм международного общения, а также коммуникативных стратегий, ориентированных на пациента и междисциплинарную команду.

Эффективная подготовка студентов к коммуникации в международной среде требует развития не только языковых, но и социокультурных и прагматических навыков, включая владение нормами вежливости, принятыми в медицинском сообществе, навыками ведения межличностного, межкультурного и официально-делового общения.

Одним из приоритетных направлений становится интеграция русскоязычного профессионального обучения в международные образовательные стандарты, включая общие компетенции, определённые документами ВОЗ, Болонского процесса и инициативами ЕАЭС в сфере здравоохранения.

Профессионально-коммуникативное обучение в условиях глобализации требует применения инновационных форматов: виртуальных

симуляций, телемедицинских тренингов, совместных международных кейс-заданий и диалоговых платформ, способствующих формированию у студентов гибкости, ответственности и готовности к межкультурному взаимодействию.

Таким образом, глобальный контекст предъявляет новые вызовы и открывает широкие возможности для формирования у таджикских медиков многоуровневой коммуникативной компетентности, в центре которой — владение русским языком как инструментом профессионального роста, интеграции и конкурентоспособности в международной медицинской среде.

Таким образом, в рамках первого раздела диссертации установлено, что профессионально-ориентированное обучение русскому языку студентов-медиков должно рассматриваться как стратегически важное направление, требующее переосмысления традиционных методик и разработки адаптированных подходов, соответствующих современным требованиям медицины, образования и глобальной коммуникации.

ГЛАВА 2. АДАПТАЦИЯ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОБУЧЕНИЮ РУССКОМУ ЯЗЫКУ В КОНТЕКСТЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СТУДЕНТОВ

2.1 Адаптация методов обучения русскому языку для студентов медицинских колледжей: диалоговые ситуации и развитие профессиональных компетенций

Комплексный учебный материал под названием "Диалоги на языке дружбы" помогает решить данную методическую задачу. Он предназначен для активной работы в течение 50 академических часов и включает в себя учебник, курс видеоуроков и методическое пособие для преподавателя. В материал входит 13 уроков с 50 диалоговыми ситуациями, которые поддерживаются видеоматериалами на диске. Первая часть учебника охватывает задания для получения базовых знаний и навыков владения русским языком, в то время как освоение второй части позволяет достичь первого сертифицированного уровня владения русским языком как иностранным. Учебник включает диалоговые ситуации, типичные для дискурса в российской академической среде. После изучения реальных моментов общения абитуриентов, студентов, преподавательского состава, сотрудников учебного заведения, мы отобрали диалоги, имеющие наибольшую значимость для коммуникации таджикских обучающихся.

Мы специально выбирали формат, структуру учебного видеоматериала, чтобы эффективно решить различные методические задачи. Правила русского языка, общения, нормы и традиции, присущие российской академической среде, помогла воспроизвести запись аутентичных диалогов. Текстовой и видео учебный материал обеспечил качественное воздействие на зрительный и слуховой канал восприятия студентов [78, С. 178-183].

Учебная драматизация используемых в видеокурсе диалогов, их аналогов, стала стимулом подключения моторики. Всё вместе, в комплексе,

способствовало формированию стойких коммуникативных навыков, гибкости полученных знаний.

При создании учебного материала авторы курса применили увлекательные формы диалогов, что способствовало повышению учебной мотивации абитуриентов и студентов. Это также позволило преподавателю направить внимание обучающихся с формы занятия на его практическое содержание. Использование этого формата учебной работы дает преподавателям русского языка в таджикских учебных заведениях возможность внедрять творческие элементы. Взяв за основу наш комплекс, можно конструировать различные интересные упражнения, способствующие развитию социально-культурных компетенций у абитуриентов и студентов медицинских колледжей Республики Таджикистан.

На ключевом этапе реализации непрерывного профессионально ориентированного обучения русскому языку как иностранному достигаются самые важные цели и решаются наиболее сложные задачи. Этот этап профессионально-коммуникативного развития медицинских работников Республики Таджикистан направлен на формирование навыков и умений, а также на развитие культуры профессионального общения. Структура этого процесса сложная, а сам процесс обучения состоит из нескольких взаимосвязанных подэтапов.

К основным целям профессионально ориентированного обучения медицинских работников Таджикистана русскому языку относят [49, С. 183-189]:

1. Достижение уровня знаний русского языка в объеме профессионального модуля, определённого для II сертификационного уровня.
2. Развитие основ культурно-профессиональных коммуникаций медиков, используя воспитательный потенциал НПОО РЯ.

Для достижения первой цели непрерывного профессионального обучения необходимо использовать модуль специальной дисциплины «Русский язык как иностранный», а также профессиональный курс «Перевод в сфере профессиональных коммуникаций». Воспитательная же цель реализуется посредством комплекса специальных дисциплин, включающего как обязательные, так и вариативные курсы.

Обязательные дисциплины учебного плана медицинских колледжей включают:

а) «Русский язык и культура речи» (данная дисциплина может быть заменена на «Медицинскую риторику»); б) «Общее владение РКИ/РКН».

Элективные курсы, решающие задачи воспитательного характера и направленные на культуры речи будущих медиков, представляют вариативный блок дисциплин медицинского колледжа. Например, в число таких дисциплин входит курс «Культура профессионального общения».



Рисунок 1. Содержание программы профессионально ориентированного обучения студентов медицинского колледжа русскому языку

Примечание: курсивом прописаны дисциплины, представляющие собой элементы содержания профессионально-коммуникативного образования медицинских работников Таджикистана. Обязательные дисциплины обозначены сплошной линией, вариативные – прерывистой. НПОО РЯ - профессионально ориентированное обучение русскому языку, РКИ/РКН - Русский язык как иностранный/неродной.

Опишем основные характеристики обучающего компонента содержания непрерывного профессионально ориентированного обучения русскому языку. Владение РЯ, как иностранным, в объёме, соответствующем II сертификационному уровню, обеспечивает медицинскому работнику РТ способность качественного общения и коммуникативных компетенций в профессиональной и учебной деятельности. Имея данный уровень можно успешно организовать профессиональную деятельность и работать в качестве специалиста медико-биологического направления, пользуясь русским языком [102, С. 109-111].

Для получения диплома медицинского работника необходимо успешно выполнить задания типового текста профессионального модуля «Медицина. Биология», соответствующему II сертификационному уровню. Данный документ содержит описание содержания профессиональной подготовки специалистов-нефилологов в плане их коммуникативных возможностей. В частности, он определяет:

1. Объём коммуникативно-речевых компетенций, требования к речевым умениям, описание интенций, специфичных тем общения и дискурсивных ситуаций.
2. Содержание языковых компетенций, применительно к различным уровням владения РКИ/РКН специалистами медицинского профиля и способы лингводидактического измерения целей, содержания профессионально-коммуникативной подготовки медиков Республики Таджикистан.

Более подробное изложение содержания обучения русскому языку как иностранному представлено в модулях программы II сертификационного уровня. В рамках выбранного направления нам удалось расширить перечень лингводидактических измерителей, необходимых для организации профессионально-коммуникативной подготовки медицинских специалистов, а также определить дискурсивно-когнитивную основу для систематизации учебного материала, подлежащего качественному усвоению.

В результате нам удалось разработать и опубликовать документ под названием «Требования по русскому языку как иностранному. Второй уровень владения русским языком в учебной и социально-профессиональной макросферах». В нем представлено содержание коммуникативных компетенций, распределенных по категориям: ситуации, интенции, сферы, речевые акты и темы общения. Кроме того, требования к речевой деятельности были тщательно отобраны, уточнены и дополнены с учетом принципов текстоцентрического подхода.

В профессиональном модуле программы обучения русскому языку таджикских медиков конкретизируются требования, стандарты. Разработаны такие нормативные документы, как «Требования по русскому языку как иностранному. Второй уровень владения русским языком в учебной и социально-профессиональной макросферах» и «Профессиональный модуль ГОС по РКИ/РКН». Аудитории представлены результаты работы по совершенствованию дисциплины «Русский язык как иностранный» в ее разделе «Медицина. Биология». Модернизация данного модуля стала итогом 12 лет исследовательской работы. В процессе обучения студенты, не специализирующиеся на филологии должны освоить различные профессиональные умения общения, начиная от учебно-научных и заканчивая научно-профессиональных. Данное обстоятельство было отмечено в Государственном стандарте «Профессиональные модули». В каждом наборе профессиональных умений сосредоточены особые наборы

категорий дискурса, характерного для медицинских работников [103, С. 166-175].

Воспитательные задачи непрерывного профессионально ориентированного образования РЯ непосредственно связаны с совершенствованием общей культуры общения медицинского работника, студента медицинского колледжа, включением их в «культурный слой» медицинского профессионального сообщества [32, С. 36-51].

Решение перечисленных задач невозможно без изучения дисциплины «Русский язык и культура речи» (можно заменить на «Медицинскую риторику»), которая является обязательной для таджикских студентов-медиков. Эта дисциплина закреплена в российских стандартах среднего профессионального образования и вполне доступна для усвоения носителями языка, но у инофонов может вызывать некоторые затруднения. Эту мысль справедливо выразил Е.Н. Стрельчук. Он указал на необходимость различного подхода к обучению коммуникативным способностям студентов российских вузов и иностранных граждан. Дифференцированный подход уже доказал свою эффективность.

В колледжах, готовящих студентов-медиков, ориентированных на международную деятельность, решается важная воспитательная задача: формирование личности специалиста как толерантного профессионала в коммуникативной сфере. И.И. Просвиркина ввела в научный оборот термин «толерантная коммуникативная личность». Этот термин обозначает личность, способную достичь взаимопонимания между людьми с использованием вербальных и невербальных средств общения. Отсюда следует, что приоритетом межкультурного общения является достижения согласия между людьми. Человек, характеризующийся, как толерантная коммуникативная личность, должен уметь [66, С. 33-47]:

- уважать собеседника;

- выявлять сходства и различия между родной и изучаемой культурами;
- не заострять внимание на негативных стереотипах в межкультурных коммуникациях, а также сопоставлять этнокультурные стереотипы с личным опытом профессионального общения;
- корректировать имеющуюся оценку иностранной культурной специфики способов общения с партнёром;
- изменять своё отношение к культурным нормам, правилам;
- распознавать особенности инокультурного общения, адекватно оценивать их, учитывать нюансы речевого поведения другого человека;
- учитывать нормы этикета, языковые нормы и традиции граждан других стран, выбирать правильную стратегию взаимодействия во время речевого общения;
- сохранять коммуникативную дистанцию, характерную для культуры собеседника;
- пользоваться вербальными, невербальными приёмами общения;
- применять компенсационные стратегии в случае недостатка знания языка, культуры партнёра;
- находить эффективный выход из проблемных ситуаций, связанных с культурными различиями.

Стандартными инструментами, используемыми для компенсаций недостатков профессиональных коммуникаций, является [126, С. 38-40]:

- готовность воспринимать культурные, социальные, этнические и национальные различия; способность эффективно управлять коллективом;
- готовность к работе в сфере образовательной и педагогической деятельности с применением программ среднего профессионального медицинского образования, фармацевтического образования, а также дополнительного профессионального образования для лиц, уже имеющих среднее или высшее образование;

- готовность к проведению диспансеризации, личных профилактических медицинских осмотров и регулярного диспансерного наблюдения;

- диагностическая деятельность, предполагающая способность точно выявлять у пациентов симптомы, заболевания, проблемы со здоровьем, патологические состояния, синдромы и другие нарушения; готовность работать с населением, мотивируя его на укрепление и сохранение здоровья, а также на ведение здорового образа жизни.

Профессиональное коммуникативное обучение медицинских работников Таджикистана имеет свою специфичность. Полное освоение указанных профессиональных компетенций возможно для тех специалистов, которые будут работать в России. Медики, работающие в международных профессиональных коллективах, смогут реализовать только часть из полного набора компетенций. Но стоит отметить, что их число с каждым годом растёт.

Так как содержание профессионально-коммуникативной подготовки медицинских работников, выпускников колледжей, требует уточнения, с этой целью мы организовали ряд тематических опросов, бесед со студентами, преподавательским составом, кураторами. Вы выяснили, что для обучающихся в данных образовательных учреждениях проводятся лекции по основным и смежным дисциплинам, фундаментальным направлениям, практикумы, семинары. В перечисленных сферах коммуникации таджикских студентов достаточно уверенные и эффективные. Полученных знаний и умений им достаточно, чтобы овладеть русским языком в полном объёме, соответствующим модулю II уровня.

На данном этапе развитие коммуникативной культуры выпускников медицинских колледжей соответствует целям профессионально ориентированному обучению РЯ. Это объясняется тем, что для реализации общего курса языковой подготовки преподавательский состав кафедры

РКИ/РКН имеет все необходимые методы и средства, позволяющие качественно решать поставленные перед учебным заведением воспитательные задачи. Особое внимание уделяется формированию у обучающихся норм профессионального общения, нравственных принципов, стандартов корпоративной этики [55, С. 169-180].

Так как деятельность медицинских работников относится к «диалоговым» профессиям, то диалог, построенный по схеме «медик – больной» имеет все черты лингвотерапевтического. Обучение таджикских медиков диалогу берёт за основу диалоговую концепцию. Она разработана учёным Т.Т. Черкашиной. Сформулированные главные идеи, положения этой концепции мы использовали в качестве методического инструмента, создавая свою стратегию обучения лингвотерапевтическому диалогу выпускников медицинских колледжей Таджикистана.

Содержание такого обучения проектируется с расчётом на достижение выпускниками учебного заведения профессионализма в выбранной специальности и обеспечения их высокой конкурентоспособности.

Профессионализм медицинских работников определяется следующими словами: это отношение, комплекс ценностей, определённое поведение, которое ожидает пациент от индивидуумов, осуществляющих профессиональную деятельность. Кроме того, профессионализм определяется наличием альтруизма, целостности личности, верностью профессиональному долгу, справедливостью, уважением к другим людям.

В научной литературе можно найти убедительные примеры, когда умение медицинского работника общаться с больным напрямую влияло на положительный результат терапевтических манипуляций. В 1972 году Р. Витч предложил пять моделей профессионального общения в контексте взаимодействия «медик-больной». Эти модели включают: техническую (при которой лечение направлено на болезнь, а не на пациента, рассматриваемого как объект терапевтических вмешательств); петиристскую (где

медицинский работник обращается с пациентом, как с ребенком, проявляя заботу и опеку); коллегиальную (в этой модели медик и пациент имеют равные права, и важно уважение позиций обеих сторон); контактную (медицинский специалист выполняет роль поставщика специализированных услуг); и договорную (при которой врач и пациент совместно определяют стратегию лечения, методы диагностики, выбор лекарств и другие аспекты).

Российские медицинские специалисты дополнили существующие модели общения новыми диалоговыми схемами: информационной (где квалифицированный врач взаимодействует с независимым пациентом) и интерпретационной (когда медик оказывает влияние на пациента, применяя различные стратегии), совещательная (больному сообщается вся информация о результатах диагностики заболевания, имеющихся патологиях. Далее принимается совместное решение, патерналистская (медик берёт под опеку больного).

В практической деятельности медицинскому работнику приходится пользоваться всеми выше перечисленными моделями, выбирая стратегию общения в зависимости от конкретной ситуации, психического и эмоционального состояния пациента. Но вне зависимости от формы общения, медик должен продемонстрировать умения:

- толерантно общаться на высоком профессиональном уровне (оказывать помощь больному, как бы он к нему ни относился лично);
- выбирать форму общения, способствующую выздоровлению пациента;
- пользоваться принципами деонтологии, биоэтики;
- эффективно использовать невербальные коммуникации.

Завершая небольшой обзор важных составляющих воспитательного компонента программы ПОО русскому языку студентов медицинских колледжей Республики Таджикистан, рассмотрим виды учебной деятельности, применяемые нами в процессе обучения медиков

лингвотерапевтическому общению. Среди них можно выделить: решение профессиональных коммуникативных задач, использование кейс-технологий, ролевые игры, работа над биоэтическими проектами профессионально-коммуникативной направленности в малых группах и другие.

Организованное нами исследование позволило прийти к выводу о том, что в настоящее время в образовательных учреждениях Таджикистана нет эффективных средств и форм лингвинообразовательной поддержки обучающихся. При этом сами медицинские работники говорят о необходимости такой поддержки. Это объясняется тем, что специальная русская медицинская терминология постоянно обновляется, международное сотрудничество становится интенсивнее, появляются новые направления профессионального дискурса. Кроме того, медицинские работники Таджикистана имеют желание совершенствовать языковые навыки, повышать свои профессионально-коммуникативные возможности. Реализовать данные задачи невозможно без качественной методической поддержки.

До сегодняшнего дня мало внимания уделялось методическому изучению послеколледжевого этапа непрерывного профессионального обучения медиков Республики Таджикистан. Не были чётко сформулированы образовательные запросы специалистов, их требования к организации профессионально-коммуникативного обучения после окончания медицинских колледжей.

В процессе своего исследования, мы организовали опросы медиков, провизоров, которые проходили курсы повышения квалификации. В результате было выявлен факт того, что к главным их лингвообразовательным потребностям относят [92, С. 26-27]:

- совершенствование переводческих умений, навыков. Перевод специальных текстов особенно востребован в период после окончания колледжа. Это актуальная проблема и лингвообразовательная потребность,

так как в период профессионального роста выпускники таджикских медицинских колледжей часто обращаются к своим российским коллегам за помощью;

- совершенствование навыков ведения профессионально-деловой переписки является важной задачей, однако преподаватели медицинских колледжей не всегда имеют возможность уделить этому достаточно внимания из-за ограниченного учебного времени. В то же время, в международной медицинской документации появляются новые форматы, с которыми медицинские работники Таджикистана должны не только ознакомиться, но и уметь эффективно работать. Эти навыки крайне важны для успешного взаимодействия с зарубежными коллегами;

- коррекция грамматических навыков и развитие грамматической компетенции через активную речевую практику;

- улучшение устной речи, навыков чтения профессиональных текстов и восприятия речи на слух;

- освоение новых слов, терминологии, используемых в дискурсах на русском языке.

Профессиональная русская терминология регулярно обновляется, дополняется новыми понятиями, терминосочетаниями, терминологическими микросистемами. Данное обстоятельство привело к формированию микросистемы номинаций, как нового вида медицинской деятельности. Например, в настоящее время в профессиональной медицинской речи часто используются такие словосочетания: телемедицина, телеконсультации, онлайн-приём и т.п [21, С. 11-13].

Новые лексические термины не всегда известны таджикским медикам, заинтересованным в совершенствовании знаний русского языка, своей профессиональной коммуникативной компетенции. Поэтому для них очень важна своевременная методическая поддержка в послеколледжевый период, которая поможет специалистам заполнить лингвообразовательные пробелы.

После окончания колледжа требуется акцентировать внимание медицинских работников на такой деятельности, как: совершенствование чтения текстов на русском языке, правильный выбор стиля переводимых текстов, коррекция письменных переводов, особенности этнокультурной переводческой деятельности, социальный перевод, проблемы чтения текстов, написанных больным, отправленных медицинскими организациями и т.п., информационная переводческая среда. Актуальными вопросами всегда остаются проблемы специфики чтения и перевода отдельных предложений на русском языке, способы перевода русских текстов на таджикский язык и др. [57, С. 24-27].

После окончания медицинского колледжа внимание медиков больше обращено на совершенствование способностей письменного перевода. Но важную лингвообразовательную помощь играет и отработка навыков устного перевода. Современный медицинский работник должен уметь владеть и способами переводческой скорописи, уменьшающей нагрузку на память специалиста и существенно сокращающей информационные потери.

Наибольшие трудности вызывают следующие жанры медицинского дискурса:

- медицинская корреспонденция, включая ИКТ;
- медицинская (фармацевтическая) документация;
- научные материалы, включающие доклады медицинских симпозиумов и конференций, статьи из специализированных журналов, рецензии международных экспертов, аннотации, описания, обзоры и другие подобные публикации;
- тексты научно-популярной литературы;
- сетевые журналы, блоги и другие формы подачи медицинской информации в сети интернет.

Специалистам-медикам необходимо оказывать помощь в организации и совершенствовании переводческой деятельности. Акцентировать внимание

требуется, прежде всего, на использовании в русском языке специальных неологизмов и особенностях их перевода на таджикский язык. Важную роль играет и освоение основ профессионального сленга, так как таджикским медикам трудно самостоятельно разобраться и выучить новые лексемы в силу различных причин. Знание профессионального сленга объясняется тем, что лексические единицы этого рода часто встречаются в медицинских сетевых журналах, и при переводе они вызывают серьёзные затруднения. Стоит больше внимания обращать и на синонимию сложносокращённых терминов, аббревиатур, которые традиционно используются в специальной литературе, текстах [125, С. 156-158].

Таджикские специалисты включили знание новых жанров профессиональных документов в число главных потребностей медицинских работников. К таким жанрам, рекомендованных для программ организации курсов непрерывного профессионального обучения русскому языку относят: документы, сопровождающие поставку нового медицинского оборудования, протоколы операций, договоры на оказания медицинских услуг, клинических исследований, специальные формы информационного согласия, медицинские заключения и т.п.

В стратегическом контексте лингвообразовательная поддержка медицинских работников Республики Таджикистан, направленная на улучшение работы с медицинской документацией, включает следующие этапы:

- освоение знаний о нормативных требованиях;
- работа с документами, охватывающими основные жанры;
- оформление документов;
- контроль качества работы с документацией.

Грамматическая компетентность медицинских работников включает в себя улучшение навыков работы с наиболее сложными способами выражения

грамматических конструкций. Ориентирами такой работы для медиков Таджикистана должны стать:

1. Развитие грамматикона:

- Медицинский специалист обязан быть знаком с синтаксическими средствами, которые способствуют улучшению языковой выразительности, такими как инверсия, градация, риторические вопросы, обращения и другие, а также средствами синтактико-стилистической синонимии;

- Современный медицинский работник должен обладать навыками использования формул профессионального этикета общения как в устной, так и в письменной форме.

2. Точность грамматических единиц, применяемых в устной речи, и их адекватность в контексте конкретной ситуации. Умение использовать различные варианты синтаксических конструкций в дискурсе и эффективно манипулировать ими.

3. Умение выбрать необходимую языковую единицу, правильно её лексически оформить и уместно использовать в профессиональном общении, принимая во внимание ситуацию, особенности речевого партнёра, цель общения и другие факторы.

4. Знания и навыки, необходимые для эффективного использования языковых выражений в профессиональном и социальном общении, проявляющиеся через специфические лингвистические маркеры, регистры общения и прочее.

Исходя из вышеизложенного, для развития лексической грамотности медиков Республики Таджикистан необходимо разработать эффективный учебный курс, соответствующий лингвообразовательным потребностям современных специалистов.

2.2 Методические подходы к профессионально-коммуникативной подготовке таджикских медиков в процессе обучения русскому языку как иностранному/неродному

В современном методическом дискурсе имеется набор слов, наиболее используемых в профессиональной среде. В их число входит термин «технология». Исследователи выделяют различные типы технологии: педагогическая, исследовательская, образовательная, технология тестирования, организации учебных занятий, контроля и т.п. При этом научные работники трактуя термин «технология», могут вкладывать в его смысл разное содержание.

Изучив современные подходы к толкованию слова «технология», мы выделили три основных направления развития его сущности [6, С. 5-14]:

А) Слово «технология» в письменном или речевом тексте используется в значении «метод».

Б) «Технология» понимается как способ педагогической деятельности.

В) «Технология» рассматривается как средство использования технических и инфокоммуникационных средств в процессе обучения.

В отечественную методологическую практику данный термин впервые ввели учёные И.Ф. Исаев, В.А. Сластёнин в 2000 году. Их трактовка понятия «технология» нам наиболее близка.

И.Ф. Исаев и В.А. Сластёнин определяют педагогическую технологию как последовательность взаимосвязанных педагогических действий, направленных на решение образовательной задачи. Эта система позволяет проектировать и воспроизводить педагогические действия, обеспечивая гарантированный положительный результат. Популярность термина «технология» объясняется актуальностью «технологического» подхода в науке, который трансформировал педагогику в более точную науку, сделав её практической деятельностью более управляемой, организованной и

результативной. По сути, технология стала своеобразной индустрией будущего (В.Я.Кикоть) [111, С. 207-208].

Классификация педагогических технологий в настоящее время представлена большим количеством исходных элементов. Все существующие системы классификации педагогических технологий были разработаны с учётом различных целей и использованы в различных педагогических теориях и практиках. Например, существуют свои классификации в сфере профессионального образования, в коррекционных школах и других областях. Для создания логичной лингводидактической классификации технологий в обучении медиков русскому языку, которая станет основой их успеха как высококвалифицированных специалистов, необходимо учитывать ряд ключевых признаков, присущих данному процессу. Таких признаков много, и, обобщив их, мы сформировали следующую систему:

Выделив средства реализации технологий обучения русскому языку и коммуникациям, мы разделили их на две группы: информационные (опосредованные) и неопосредованные (прямые) электронные образовательные ресурсы (ЭОР);

По месту нахождения субъектов лингвообразовательной деятельности технологии делятся на дистанционные и контактные;

В зависимости от числа обучающихся, участвующих в реализации технологии, различаются групповое, индивидуальное, тандемное обучение и другие формы;

Исходя из основного подхода к разработке учебного процесса, классифицируются технологии контекстного обучения и другие.

Для выделения наиболее значимых классификаций технологий, оцениваемых как наиболее важное для обучающихся русскому языку как иностранному/неродному, нужно опираться на цель лингвообразовательной технологии. Конечно, любая технология, используемая для обучения

русскому языку, имеет несколько взаимосвязанных целей, стоящих перед современной учебной деятельностью.

Например, контроль проверки результативности может усиливать мотивацию студентов и медиков, находящихся на курсах переподготовки, а также обучать их. Развивающая технология включает в себя такую цель, как моделирование. То есть, она не просто развивает личность, но и формирует различные новые качества, свойства [65, С. 161-168].

Безусловно, в обширном «поле ценностей» имеется одна самая важная цель. Именно для её реализации разрабатывается технология. В своей работе мы выбрали в качестве главного признака основания лингводидактической классификации непрерывно профессионально ориентированного обучения русскому языку *доминирующую целевую направленность*. В результате мы смогли выделить несколько классов лингвообразовательных технологий. В общий список вошли: развивающие, контролирующие, тренинговые технологии. Четвёртым классом необходимо считать технологию мониторинга лингвообразовательной деятельности [130, Р. 245-253].

Таблица 5.

Классы и типы технологий НПОО РЯ медицинских работников Республики Таджикистан

Класс	Тип	ДВ Э	ВЭ	ПВ Э
Развивающие	Дебатокommunikация		+	ИКТ
	Лингвистический брифинг		+	
	Кейс-технологии		+	ИКТ
	Веб-квест		+	+
	Проблемно-ориентированное обучение		+	ИКТ
	Эдудейнмент	+	+	ИКТ
	Технология постановки пед. задач (Task-Based Learning)	+	+	ИКТ
	Мозговой штурм		+	ИКТ
	Игровые технологии	+	+	ИКТ
	Позиционное обучение (Н.Е. Веракса)		+	ИКТ
	Проектная технология		+	ИКТ

Продолжение таблица 5.				
	Экскурсионное обучение	+	+	ИКТ
	Теле-тестинг	+	+	+
	Контекстное обучение		+	
	Интерактивное телевидение (телеконференции)		+	+
	Исследовательская технология		+	ИКТ
	Интерактивная лекция		+	ИКТ
	Вероятностное образование		+	ИКТ
	Профессионально-коммуникативный брейн-ринг		+	
Контролирующие	Письменный контроль			
	«Письменное» тестирование	+	+	ИКТ
	Диктант	+	+	ИКТ
	Контрольное изложение	+	+	ИКТ
	Контрольное сочинение (эссе)	+	+	ИКТ
	Устный контроль			
	Собеседование, коллоквиум, семинар	+	+	ИКТ
	Устный опрос (фронтальный, групповой и т.д.)	+	+	ИКТ
	Устный взаимопрос	+	+	ИКТ
	«Устные» тесты	+	+	ИКТ
	Комплексный контроль			
	Тестирование (по формату ТРКТЛ TOEFL и т.д.)	+	+	ИКТ
	«Профессиональный языковой портфель» (А.А. Атабекова, И.И. Крузе)	+	+	+
Тренинговые	Практикум	+	+	ИКТ
	Компьютерные лексико- грамматические тренажеры	+	+	+
	Выполнение упражнений учебника	+	+	+
	Тандем-тренинг	+	+	
Мониторинг лингвообразо- вательной деятельности	Фиксация, анализ, хранение результатов контроля, опрос, собеседование, анкетирование, рефлексия	+	+	+

Взяв за основу данные специальной литературы по данной теме, а также используя личный опыт, мы внесли в представленную выше таблицу

все базовые классы технологий, используемых для обучения русскому языку специалистов-медиков Таджикистана, и систематизировали их.

Полученная таким образом типология не является исключительно полной. Она даёт возможность наглядно показать разнообразие технологического инструмента, используемого преподавателями РКИ/РКН в своей работе. Используя данные таблицы можно понять, что на основном этапе профессионально-коммуникативного обучения используется наиболее широкий технологический арсенал. Для предколледжевого этапа характерна ограниченность в выборе технологий преподавания русского языка, так как студенты ещё слабо владеют языком. Этап формирования профессионального совершенствования обучающихся так же не даёт большой выбор технологических инструментов, так как в этот период применяются исключительно информационно-коммуникативные технологии [128, Р. 1342-1354].

Ниже мы дадим характеристику инновационным технологиям, которые будут интересны преподавателям РКИ/РКН в медицинских колледжах Таджикистана.

Дебатокommункативная. Разработана и предложена Т.М. Балыхиной. Относится к классу развивающих технологий. В программу непрерывного профессионально-коммуникативного образования медицинских работников нужно включать темы, важные для профессионального роста обучающегося, соответствующие его культурным потребностям, и в то же время побуждающие молодых людей к обсуждению профессиональных, этических, моральных проблем. Всё это в конечном итоге их профессиональную, жизненную позицию, в основе которой будут лежать современные принципы деологии, биоэтики. Среди таких тем можно выделить проблемы генной инженерии, трансплантологии, клонирования и т.п.

Среди инновационных лингвообразовательных технологий можно выделить и дебатокommunikацию, актуальную для развития личности медицинского работника и его профессионального роста.

В настоящее время под дебатами учёные понимают организованный в специальных условиях обмен мнениями, регулируемый заранее установленным регламентом и обладающий чёткой структурой. Коммуникативные роли оппонентов в этом случае чётко фиксированы [113, С. 177-181].

Данная технология была детально описана в профессиональном учебнике «Global Debate through Russian», написанном российскими авторами в соавторстве с коллегами из США. Кроме того, технология дебатокommunikации активно использовалась в Медицинском институте РУДН на кафедре русского языка для проведения учебных занятий с иностранными студентами [123, С. 46-48].

К этапам практической реализации данной технологии относят [127, Р. 173-183]:

1. Ориентировочный этап. Студенты медицинских колледжей РТ получают информацию о целях, задачах учебной деятельности, условиях использования технологии.

2. Мотивоформирующий этап. Для организации учебных занятий разрабатывается подборка цитат (можно заменить несколькими проблемными вопросами), которые предлагаются студентам. Целью этого этапа является активизация у студентов определённых зон когнитивной системы, необходимых для общения и имеющих непосредственную связь с языковыми средствами обсуждаемой темы. Дополнительно, в это время обучающийся формирует собственное мнение по предложенной теме, вопросам.

3. Этап активизации усвоения учебного материала (языкового, коммуникативного, речевого), применяемого в дебатах, включает создание

тематической карты и представляет собой наиболее интересный методический подход. Тематическая карта визуализирует фрейм, формируемый в когнитивной системе студента медицинского колледжа в ходе учебного занятия в форме дискуссии. Например, студенту предлагается назвать как можно больше слов, относящихся к обсуждаемой теме или вопросу. Затем эти слова распределяются по категориям, и студент должен найти логические связи между ними. В конце студент будет сравнивать свою работу с тематическими картами однокурсников.

4. Этап формирования критического дискурса. В этот период основным инструментом становятся ролевые игры и мини-дискуссии, проводимые в небольших группах. Студенты начинают обсуждать ключевые проблемы по заданной теме. Если у студентов возникают трудности, им могут быть предложены карточки с вариантами языковых выражений для высказывания своего мнения, возражений и других полезных подсказок.

5. Дебаты. Перед началом дискуссии студенты должны выбрать одну из предложенных социокоммуникативных ролей, представляющих точку зрения «за» или «против» по обсуждаемой проблеме. После этого начинается сам процесс дебатов.

Таким образом, дебатная коммуникация на практике показала свою методическую эффективность, позволяя таджикским студентам-медикам успешно осваивать программу изучения русского языка, осваивать новые ценности, улучшать профессиональные навыки и формировать положительное отношение к своей профессии и обществу в целом.

Группа авторов под руководством Т.Т. Черкашиной разработала комплект методически интересных развивающих лингвообразовательных технологий. Для поддержки преподавателей русского языка как иностранного коллектив подготовил детализированные инструкции по применению этих технологий в педагогической практике. Приобретенные навыки позволяют сделать вывод о том, что данные инновационные

технологии, используемые для организации непрерывного профессионально ориентированного обучения РЯ медицинских работников Республики Таджикистан, позволяют добиться серьёзных результатов в развитии профессионально-коммуникативных компетенций в обозначенной категории специалистов. Ниже мы представим подробнее данные технологии [87, С. 76-85].

Лингвистический брифинг. При организации учебного занятия по этой технологии мы выбрали актуальную тему: «Генная инженерия: плюсы и минусы».

Студентов разделили на две равные группы. Первая группа получила задачу аргументированно поддерживать тезис о пользе генной инженерии, а второй группе предстояло опровергать этот тезис. Каждую группу возглавлял капитан, избранный её членами. За соблюдением регламента и порядка выступлений следил эксперт. На высказывание своего мнения выступающий мог потратить не более 5 минут. Какое положение будет защищать команда студентов, определялось жеребьёвкой.

Во время брифинга с обеих сторон были озвучены интересные факты. О том, что генная инженерия позволяет эффективно бороться с вирусами, вырабатывать устойчивость к инфекциям, способность к регенерации говорили «защитники». В свою очередь, «противники» приводили такие аргументы, как возможность мутаций при изменении структуры генов, нанесение вреда природе. В комплексе это всё может привести к исчезновению человека, как вида [16, С. 27-31].

После окончания брифинга, мы сделали вывод о том, что данная технология способствует развитию критического мышления, коммуникативного лидерства, речевых способностей, стратегии аргументации. Участвующие в дискуссии студенты получают навыки корректного выражения своих взглядов, мыслей, осваивая, таким образом, азы профессиональной медицинской этики.

С другой группой студентов медицинского колледжа мы провели брейн-ринг, используя технологию, предложенную Т.Т. Черкашиной. Группа была разделена на две команды, члены которых должны были отвечать на заранее подготовленные вопросы. На каждый вопрос отводилось 60 секунд. Также было сформировано жюри из трёх человек, которое контролировало соблюдение правил. На мероприятии присутствовали болельщики, которые могли отвечать на вопросы, если участники команд не могли найти правильный ответ. Если болельщик давал правильный ответ, он мог занять место в одной из команд, а один из её членов переходил на место болельщика по своему выбору.

Участникам брейн-ринга были предложены для обсуждения следующие вопросы:

1. Необходимы ли генномодифицированные продукты для человечества?
2. Нужно ли информировать человека о его предрасположенности к генетическим заболеваниям?
3. Должны ли родственники пациента быть осведомлены о его генетических заболеваниях?
4. Можно ли считать наличие генетического заболевания основанием для прерывания беременности?

Внедрение в программу непрерывного профессионального образования медицинских работников подобных лингвообразовательных технологий позволяет эффективно совершенствовать навыки диалогического, полилогического общения, расширять лексический запас, развивать логическое мышление.

В современной практике обучения русскому языку как иностранному/неродному, информационно-коммуникативные технологии имеют особое значение. Важное значение имеет то обстоятельство, что они могут успешно использоваться для организации дистанционных курсов

обучения русскому языку как иностранному/неродному, специалистов-медиков. Такое обучение нередко бывает единственной возможностью получить качественную информационно-коммуникативную поддержку для определённых категорий медицинских работников Республики Таджикистан. Например, для абитуриентов отдалённых районов, практикующих специалистов и т.п.

А.Н. Богомолов предложил, на наш взгляд, наиболее точное определение дистанционного обучения. Под этим термином учёный понимал целенаправленный процесс взаимодействия всех участников учебной деятельности (синхронно или асинхронно) между собой и средствами обучения, организованный с использованием информационно-телекоммуникационных технологий. А.Н. Богомолов выделил следующие ключевые принципы такого обучения:

- индивидуализация учебных траекторий;
- модульность обучения;
- интерактивность учебного процесса;
- самостоятельность и активность обучающихся;
- телекоммуникационное межличностное общение;
- мобильность и гибкость учебного процесса.

На данных принципах должны быть основаны дистанционные курсы, способствующие формированию различных компетенций у студентов-медиков таджикских учебных заведений, обучающихся русскому языку в рамках профессионально ориентированного непрерывного образования.

Как пример таких эффективных технологий предлагаем рассмотреть кейс-технология, потенциал которой детально раскрыт в диссертационной работе Ю.Н. Бирюковой. Эта технология показывает хорошие результаты, когда применяется в качестве дистанционной лингвообразовательной практики. Автор выделяет ключевую особенность кейс-технологии — использование реальных проблемных ситуаций, которые обучающийся

может встретить в своей профессиональной деятельности, при общении на русском языке.

Подготовительный этап технологии предусматривает определение преподавателем цели кейса, его задач, специфичных методов контроля. Далее необходимо подобрать учебный материал в виде выписок из медкарт пациентов, результатов лабораторных исследований и т.п., а также найти эффективную систему оценки предполагаемых результатов работы.

Организационный этап включает работу преподавателя с обучающимся, в ходе которой ему разъясняются суть проблемы, цели и задачи применяемой технологии, описывается учебная ситуация и уточняются организационные вопросы. На следующем этапе обучающийся знакомится с набором учебного материала, на основе которого он делает собственные выводы по установлению диагноза и аргументировано защищает своё мнение. Результаты проделанной работы предоставляются преподавателю для оценки на четвёртом этапе реализации кейс-технологии. Заключение может быть сделано в виде письменного ответа или посредством телеконференции, что предпочтительнее в плане возможности обсуждения диагноза и сделанных выводов [129].

Оценку проделанной обучающимся работы преподаватель делает на заключительном этапе, используя определённую схему. Критериями оценки может быть количество допущенных ошибок, логичность выстраиваемой линии аргументации, полнота ответа, речевая компетентность, скорость определения проблемы и её решения, правильность понимания представленных учебных материалов и т.п.

По завершении учебной работы обучающийся проводит самооценку своей деятельности или оценивает результаты работы других участников кейс-технологии с использованием заранее подготовленной анкеты.

Исходя из вышеизложенного, можно заключить, что технологический потенциал обучения медицинских работников Республики Таджикистан, как

эффективного инструмента для профессиональных коммуникаций, обладает значительным потенциалом, разнообразием и широким охватом.

Основываясь на определениях В.И. Загвязинского и Т.А. Строковой, мы под стратегией обучения понимаем организованную программу совместных действий обучающегося и преподавателя, направленную на достижение конкретной цели обучения.

Для такой стратегии, применительно к ПОО РЯИ, характерна специфичность к конкретной категории медицинских работников таджикских медицинских учреждений. Предлагаем рассмотреть основные характерные отличия.

2.3 Стратегия профессионально-ориентированного обучения русскому языку для студентов медицинских колледжей Таджикистана: основные подходы

В медицинских колледжах Таджикистана стратегия ПОО РЯ детерминирована целями, содержанием, характерными для подготовительного этапа поступления абитуриента в учебное заведение. Ключевыми задачами являются освоение различных видов чтения (изучающее, просмотровое и частично поисковое), смысловая обработка информации из текстовых источников, а также обучение планированию объяснений, информирования и т.д. Главная цель этого этапа — ознакомление обучающегося с лексическими единицами темы и отработка различных связей между лексемами, включая синтагматические, парадигматические [132, Р. 42-52].

На следующем этапе отрабатываются умения производить и пользоваться коммуникаторами типа «предложение-высказывание».

Далее организуется работа по формулированию притекстовой задачи, развитию умений чтения, смыслового анализа полученной из текста

информации, работа над лексикой. Сложность данных действий должна соответствовать уровню владения русским языком обучающимся.

Переход к новому этапу начинается с умений пользоваться монологической речью. Обучающийся должен уметь составлять монологи. Сначала это делается с помощью пересказа текста по заранее подготовленному плану, затем обучающийся должен сам составить сообщение, опираясь на план, и как завершение этой работы, составление монологического сообщения самостоятельно, без «подсказок» [25, С. 27-31].

Из вышеизложенного становится понятным, что обучение таджикских медиков учебно-научному диалогу на русском языке организовано на базе диалогов-образов, диалогического единства, с постепенным сокращением числа опор.

Работа над номинативным планом используется для совершенствования умений обучающихся владеть письменной учебно-научной речью. Для организации самоконтроля обучающимся предлагается самостоятельно составить монолог, диалог, без использования подсказок в виде готового плана или схемы. Преподаватель обозначает только тему контрольного занятия. В категорию отдельных занятий выделяется формирование умений конспектирования лекций, сообщений, аудирование.

На данном этапе обучения рекомендуется использовать развивающие технологии: постановка педагогической задачи, проблемно-ориентированное обучение и т.п. Допускается пользоваться тренинговыми технологиями, дополнительными разработками, ориентированными на практическое выполнение заданий, образовательные потребности конкретной категории обучающихся. К методам контроля на этом этапе обучения относятся беседа, опрос, тестирование, взаимопрос и другие.

Стратегия НПОО РЯ для студентов медицинских колледжей должна способствовать развитию профессиональных навыков общения с пациентами, заполнения медицинской документации и других важных аспектов. Работа

над стратегией опроса пациентов в процессе профессиональной деятельности начинается после освоения студентами лексики и грамматики.

На следующем этапе происходит углубление навыков работы с лексико-грамматическим материалом и разработка стратегии расспроса пациента. Примером такого занятия может быть следующий образец:

Задание: *С помощью различных лексических конструкций составьте жалобы пациента. Опишите, как больной может выразить свои ощущения при наличии следующих симптомов: дискомфорт в горле, озноб, сдавливающая боль в области сердца, заложенность носа, трудности при глотании и дыхании и другие подобные ощущения.*

Задание: *Составьте примеры диалога между медицинским работником и пациентом.*

Пример:

- *Добрый день, что вас беспокоит?*
- *Болят мышцы спины, как будто тянет.*
- *Когда это началось?*
- *Вчера возникло ощущение тяжести.*
- *Когда впервые почувствовали боль?*
- *Около недели назад.*
- *Применяли ли вы какие-нибудь средства для облегчения боли?*
- *Да, использовал мазь, но облегчения не было.*
- *Сейчас болит?*
- *На данный момент боли нет.*
- *Если боль возобновится, обязательно приходите на приём.*

Темы для диалогов: боль в области лопатки, шум в ушах, затруднённое дыхание, хрипы в груди, тошнота у пациента.

Задание: *Составьте возможные ответы пациента с бронхитом на вопросы врача.*

- *Добрый день, чем могу помочь?*

- *Кашель у вас постоянный или приступами?*

- *Кашель сухой или с мокротой?*

- Приступы кашля проявляют себя постоянно или в большей степени ночью, днём?

- Кашель вас сильно беспокоит?

Задание: На основе ответов больного сформулируйте перечень вопросов врача.

- Кашель сильный. В горле першит, дышать трудно. Ночью лихорадит.

- Жёлто-зелёного цвета.

- Утром и вечером сильные приступы кашля.

- Вязкая, густая.

- Был сухой, сейчас с мокротой.

Подготовить студента к организации качественного опроса пациента в реальных условиях лечебного учреждения поможет выполнение специальных условно-речевых упражнений.

Задание. Опираясь на представленную информацию, составьте диалог медицинского работника с больным.

Текст: *Пациент Иванов Сергей Степанович обратился к врачу с жалобами на интенсивный кашель, который начался как сухой, а через два дня стал с мокротой. Также он жаловался на общее недомогание, озноб и затруднённое дыхание. Из дополнительных симптомов пациент отметил повышенное потоотделение, слабость, бессонницу и боль в нижней части грудной клетки, которая отдаёт в живот. По его словам, он пытался лечиться самостоятельно с помощью тёплого молока, горчичников и горячего чая с мёдом, но улучшений не наступало.*

Реальные примеры из медицинской практики служат основой учебного материала, необходимого для создания профессионально-коммуникативных задач, которые предлагаются студентам на этапе контроля. Рекомендуется проводить обсуждение результатов таких задач всей группой обучающихся.

Более сложные вопросы, представленные в этих учебных заданиях (например, стратегия диагностики и лечения, тактика общения с пациентом и другие), следует обсуждать коллективно. В этом случае преподаватель применяет соответствующие педагогические технологии.

На этом этапе обучения наибольшую эффективность демонстрируют такие технологии, как лингвистический брифинг, игровые формы, дебатокommunikация, проблемно-ориентированное обучение, кейс-технологии и другие. Дополнительно высокие результаты дают тренинговые методы: дополнительные задания, практикумы, упражнения из учебных материалов, тандем-тренинг и т.п. Для контроля используются технологии лингводидактического тестирования, выполнения кейсов, опросов, решения профессионально-коммуникативных задач и другие методы.

Стратегия профессионального ориентированного обучения русскому языку ПОО РЯ ординаторов медицинских учреждений Таджикистана направлена на развитие у молодых специалистов комплекса навыков, необходимых для проведения специализированного опроса пациентов, оформления медицинских документов, обсуждения заболеваний пациентов, находящихся на амбулаторном или стационарном лечении, с коллегами и так далее. Работая с данной группой обучающихся на первом этапе, необходимо больше внимания уделять развитию лексических навыков, а также работе с узкоспециализированными терминами, типы которых определяются специализацией ординатора.

На этом этапе акцент в работе делается на терминологической микросистеме, связанной с конкретными заболеваниями, изучаемыми медицинскими работниками Таджикистана. То есть в данное время ведётся углублённая работа над лексикой. Необходимо качественно отработать связи терминологических единиц языка, в том числе синтагматические, парадигматические. Студента необходимо научить использовать их на практике корректно и адекватно.

Следующий этап работы, обучение устной монологической речи, её наиболее востребованным жанрам. Особое внимание уделяется докладам медиков на медикеской конференции о состоянии здоровья пациента, монологам, которыми пользуются врачи во время обхода больных. Практика показывает, что студенты часто сталкиваются с трудностями именно в этих жанрах. При этом такие монологи строятся по «жесткой» схеме и имеют четкую, фиксированную структуру. Целенаправленная работа преподавателя позволяет быстро устранить проблемы этого рода [95, С. 114-119].

Переход к следующему этапу означает обучение стратегии профессиональных опросов медицинских работников. Проблемным моментом в этом случае является обстоятельство, что стратегия опроса имеет свои специфические особенности в зависимости от нозологической группы обучающихся.

На первом этапе ординаторы знакомятся с общей структурой опросов и различными типами вопросов, которые врач может задать пациенту, а также изучают стратегию ведения дискуссии. Далее обучение включает решение профессионально-коммуникативных задач, работу с кейс-технологиями, в которых представлены ситуации, взятые из реальных медицинских карт. Группа ординаторов анализирует проблему и обосновывает свою точку зрения.

На следующем этапе ординаторы осваивают работу с медицинской документацией: картой стационарного пациента и журналом дежурного специалиста. Записи в медкарту делают во время приёма пациента, основываясь на результатах его опроса. В этом контексте речь идёт о комбинированном дискурсе, который включает различные виды речевой деятельности, такие как слушание пациента, уточнение информации, запрос данных, а также учёт психологического состояния пациента и его социального статуса, что связано с неречевыми аспектами ситуации.

На этом этапе обучения рекомендуется сосредоточить внимание ординаторов на стратегии адаптации стиля общения в зависимости от состояния пациента. Уровень знаний и владения русским языком у этой категории медицинских специалистов уже достаточно высок. Поэтому, для решения поставленных задач можно активно использовать современные лингвообразовательные технологии [45, С. 260-262].

Стратегии ПОО РЯ, направленные на профессиональное развитие студентов медицинских колледжей Таджикистана, во многом зависят от индивидуальных потребностей медиков и провизоров, работающих по своей специальности. Описанные в данном разделе подходы, применяемые автором при обучении студентов медицинских колледжей русскому языку, были успешно протестированы на практике в учебных заведениях в процессе преподавательской работы автора и других преподавателей.

Для формирования профессиональной компетенции медиков Республики Таджикистан, их самосовершенствования, используются различные методы профессионально-коммуникативного развития, к которым предъявляются особые требования.

В первую очередь формы, средства профессиональных коммуникаций должны обеспечить эффективную лингвообразовательную поддержку обучающегося специалиста. Это объясняется тем, что работающий медик, из-за своей профессиональной занятости, не может активно развивать навыки общения. Также следует учитывать, что для данного этапа обучения характерны индивидуальные образовательные пути. Для достижения их эффективности необходимо оценить текущий уровень владения русским языком у обучающегося, выявить проблемные аспекты в его профессиональных коммуникациях и учитывать особенности учебной деятельности.

Вторым важным аспектом является то, что на данном этапе непрерывного профессионально ориентированного обучения РКИ/РКН

таджикские медики не имеют возможности поехать в Россию для улучшения своих языковых навыков, то есть обучение происходит вне языковой среды. Поэтому материалы, используемые для совершенствования языка, должны точно и полно отражать особенности медицинского дискурса на русском языке.

Третьей особенностью этого этапа обучения является необходимость организации доставки учебных материалов и средств непосредственно обучаемым. Также важно эффективно управлять учебным процессом и контролировать степень усвоения студентами учебной программы. Использование для этих целей традиционных бумажных носителей информации не позволяет в полном объёме реализовать поставленные цели.

Данные вопросы мы рассмотрели с методистами, преподавателями русского языка, как иностранного. Проблема поднималась на методических семинарах, совещаниях. Результатом такой совместной работы стал вывод о том, что лингвообразовательная поддержка этой категории обучающихся должна оказываться в форме массового открытого онлайн-курса (МООК). Преподаватели кафедры русского языка в поддержку своего выбора высказали такие доводы:

- Применение интерактивного дистанционного обучения позволяет эффективно обеспечить профессионально-коммуникативную поддержку медицинских работников Таджикистана прямо на их рабочих местах, даже за пределами России;
- Курс имеет комплексную структуру, которая включает презентационные материалы в текстовом и видеоформатах, а также тренировочные задания;
- Преподаватели курса поддерживают постоянное общение с обучающимися через единую профессиональную интернет-платформу;
- Курс обладает адаптивным характером, что позволяет моделировать его содержание в зависимости от уровня владения русским языком

специалиста и специфики лингвообразовательных задач. Кроме того, MOOK предоставляет возможность индивидуализировать образовательный маршрут для специалистов или групп студентов;

- Обеспечена качественная организация всех видов контроля учебного процесса и итоговой аттестации, а также возможность составления рейтинга лучших студентов для дальнейшей организации повышения их квалификации;

- Многоуровневость структуры курса, которая позволяет решать разнообразные образовательные задачи в зависимости от установленных приоритетов.

Для оценки эффективности проекта профессионального самосовершенствования студентов таджикского медицинского колледжа был выбран онлайн-курс открытого формата «Русский язык для медиков Таджикистана». Процесс реализации проекта включал следующие этапы:

1. Разработка концепции курса с детальной проработкой его структуры и содержания. Для каждого модуля курса было подготовлено отдельное описание учебной программы, выбранные типы учебных и контрольных заданий, а также задания для самостоятельной работы.

2. Описание педагогического сценария.

3. Создание учебных материалов, которые использовались в каждом модуле курса, включая подготовку презентационных и видеоматериалов, тренировочных заданий и упражнений. Для этой работы использовались специализированные инструменты, такие как Google и система электронного обучения Moodle.

4. Выбор педагогического дизайна учебных материалов, включающий способы визуализации информации, цветового оформления тестовых и видео занятий, тайминг и т.п.

5. Создание видеофрагментов.

6. Создание платформы, позволяющей качественно организовать подачу учебного материала, взаимодействие обучающегося с преподавателем.

7. Группирование всех модулей курса в единый открытый онлайн-курс.

С учетом образовательных потребностей медицинских специалистов Республики Таджикистан, курс «Русский язык для медиков Таджикистана» был разделен на три модуля: «Грамматика русского языка», «Учимся читать и слушать медицинские новости», «Учимся читать и переводить узкоспециализированные тексты (для тех, кто владеет английским языком)». После тщательного анализа зарубежных образовательных платформ, предлагающих курсы по русскому языку, была выбрана наиболее подходящая структура обучающих модулей. Каждый из них состоит из таких блоков:

1. *Организационный.* Данный элемент курсов имеет организационное, методическое, консультативное назначение, включая описание процесса организации, проведения MOOK:

- введение, дающее понимание цели и задач курса;
- информация о разработчиках курса и преподавателях онлайн-обучения;
- программа обучения, включающая детальное описание учебных тем и количества времени, отведенного на изучение каждой темы и предмета;
- перечень требований, предъявляемых к слушателю (наличие технических средств обучения, начальный уровень владения русским языком):
 - предполагаемые результаты обучения;
 - список основных профессиональных терминов, понятия;
 - «доска объявлений».

2. Информационно-обучающий блок. В этом разделе содержится важная информация для освоения дидактических единиц MOOK. Здесь собраны лингвообразовательные ресурсы, которые были тщательно отобраны и организованы особым образом. Основная часть блока включает видеоматериалы, которые помогают создавать языковую среду в реальном времени и знакомят обучающихся с мультимедийными презентациями. Продолжительность видеоматериалов не превышает 3-10 минут. К каждому видеофрагменту подобраны интерактивные задания. Назначение видео материалов подбирается индивидуально к каждому модулю.

Цель видео материалов модуля «Грамматика русского языка» дать обучающемуся схему, пример грамматических форм, используемых в дискурсах медицинского общения. Видеофрагменты модуля «Учимся читать и слушать медицинские новости» позволяют развивать умения, навыки аудирования, необходимые для профессионального общения медицинских работников. Краткие лекции, рассказывающие об особенностях профессионального перевода, содержит модуль «Учимся читать, переводить узкоспециализированные тексты».

К видеофрагментам мы подготовили специальные презентации по представленной теме видеоматериалов, цель которых визуализировать учебную информацию для повышения эффективности её усвоения, получения определённых умений, навыков.

Для упрощения восприятия информации, представленной через видеофрагменты, модули «Грамматика русского языка» и «Учимся читать и слушать медицинские новости» включают соответствующие субтитры. В этом блоке также имеются ссылки на веб-сайт «Говорим о медицине по-русски», что предоставляет обучающемуся доступ к дополнительным образовательным материалам.

3. Тренингово-практический. В этом блоке размещены задания, использующиеся для закрепления учебного материала, формирования

специальных учений, навыков. Выбор тем таких заданий зависит от назначения каждого модуля. Например, модуль «Грамматика русского языка» содержит задания, направленные на получение умений правильно образовывать и пользоваться грамматическими формами. Упражнения, представленные в модуле «Учимся читать, переводить узкоспециализированные тексты», направлены на достижения следующих целей: а) перевод русских терминов, которые не имеют аналогов в английском языке; б) перевод английских терминов и языковых форм, которые отсутствуют в русском языке; в) улучшение ключевых аспектов переводческой практики; г) освоение современных методов перевода и т.д.

Задания, направленные на развитие перечисленных умений и навыков, включают тексты разного объема, содержащие лексические единицы, специфичные для медицинского дискурса.

Потенциал используемой нами образовательной платформы позволяет загружать задания, состоящие из микро и макротекстов, а также пользоваться внешними и внутренними ссылками для перехода на другой сайт или другую страницу, имеющуюся в базе MOOK. Ссылочный материал даёт возможность слушателю пользоваться дополнительными образовательными ресурсами. Проверка лексических, грамматических заданий организована в онлайн-формате [73, С. 126-130].

4.Контрольный. Данный блок создан для осуществления контроля объёма и качества усвоения учебного материала, позволяющего оценить успешность освоения курса в целом. Контроль организован в форме тестов, организованных по технологиям самооценки, взаимной оценки готовых работ. Например, клоуз-тесты, рецензирование работ, поиск соответствий и другие. Перед выполнением некоторых тестов слушатели получают дополнительные инструкции, которые следует внимательно изучить. Эти задания способствуют развитию критического мышления, углублению понимания темы и применению знаний в практической деятельности.

Некоторый соревновательный момент в работу предложенного нами курса вносит тестирование слушателей в форме взаимооценивания. Кроме этого, данная форма даёт возможность обеспечить обратную связь между членами МООК и определить собственный уровень владения РЯ, сравнив свои умения и навыки с умениями других слушателей.

Для организации процесса взаимопроверки слушатели пишут эссе, которое проверяют другие участники курсов. Причём проверяющий может исправлять ошибки непосредственно в тексте, используя встроенные редактор. Преподаватель контролирует данный процесс и вносит в него свои коррективы, выставя баллы за выполненное слушателем задание.

По завершении курса слушатели проходят итоговый тест, включающий задания по всем изученным темам. Итоговые оценки выставяются преподавателем только после выполнения этого теста.

1. Коммуникативный. Этот блок обеспечит необходимый уровень взаимодействия между преподавателем и слушателем, и процесс общения организуется как в синхронном, так и в асинхронном режиме. Таким образом, создаётся виртуальное сообщество, состоящее из коллектива преподавателей и обучающихся. Результатом этой работы в рамках является моделирование лингвокультурной образовательной среды, члены которой общаются между собой на русском языке. Синхронные инструменты курсов позволяют участникам образовательного процесса общаться в режиме онлайн, а асинхронные обеспечивают отсроченную связь по времени.

Среди асинхронных инструментов следует выделить «Форум», предназначенный для организации общения слушателей и преподавателей по вопросам, сопровождающих процесс обучения и организации занятий. На данной площадке диалоговый лингвообразовательный процесс позволяет точнее разобраться в сложном материале, получить адресную помощь преподавателя. Дополнительно, инструмент «Форум» способствует развитию умений и навыков ведения дискуссий, корректно подавать информацию,

соглашаться с мнением собеседника или опровергать его, обоснованно высказывать собственную точку зрения.

Другим эффективным асинхронным инструментом МООК является «Опрос». Его цель, обеспечения обратной связи преподавателя со слушателем. С помощью опроса выясняют эффективность организации курса, подачи учебного материала. Используя возможности «Опроса» проводят изучение проблемы, голосование по определённому вопросу. Подобные действия позволяют совершенствовать курс, корректировать его содержание в зависимости от образовательных потребностей обучающихся.

По завершению курса можно провести опрос слушателей на тему его полезности. Выясняют, был ли курс интересен, какие проблемы возникали у слушателей в процессе обучения и т.п. Задачи коммуникации студентов с преподавателем, получение учебного материала, новостей, контроль реализации проектов, решения учебных задач возлагается на асинхронный инструмент «Электронная почта».

К синхронным инструментам относится функция «Обмен сообщениями в режиме реального времени», которая наиболее часто используется для комментирования выступлений слушателей или исправления ошибок в их высказываниях. В режиме реального времени имеется возможность в рамках курса общаться слушателю с преподавателем. Данная функция реализуется на странице «Вебинар». Время контактов такого рода планируется заранее. Целью мероприятия может быть консультация перед выполнением контрольного задания. Часто вебинары используются для обсуждения практических тем в форме «вопрос-ответ». В программу нашего курса мы включили вебинар-консультации с целью разъяснения и уточнения формата итоговой оценки знаний, полученных слушателями по окончании курса. Решались на нём и некоторые организационные вопросы. Данный формат помогает устранить некоторые вопросы, связанные с недопониманием

слушателями целей реализации учебного материала, формата итоговых проверок и срезов.

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Глобальные интеграционные процессы в сфере образования обеспечивают доступ к национальным системам подготовки специалистов различных направлений и уровней. Это также открывает возможности для использования педагогических и лингвометодических ресурсов. К положительным моментам можно отнести использование для повышения образования и подготовки таджикских специалистов современных технологий, практики, экспортируемых и пропагандируемых российской методической школой.

В современных колледжах Таджикистана имеется методическая база, способная эффективно решать проблемы лингвокультурной академической адаптации. Например, в медицинских колледжах большое внимание уделяется изучению социально-психологических, этнопсихологических, педагогических направлений лингвокультурной адаптации студентов. В частности, в данных образовательных учреждениях организована диагностика трудностей, возникающих у студентов, проходящих обучение на другом языке. Кроме того, здесь разработана специальная технология, позволяющая студентам быстрее адаптироваться к новой языковой среде.

Большое внимание в колледжах Таджикистана уделяется поиску адаптационного потенциала, необходимого для изучения русского языка, освоения лингвокультуры. Особую ценность в настоящее время представляют разработанные способы культурной и языковой адаптации, использующиеся на практике в национальных группах таджикских студентов.

Сегодня педагогическая наука смогла определить главные признаки и принципы непрерывного образования. В настоящее время основной задачей научно-теоретической подготовки студентов является создание эффективных профильных систем, реализуемых в области непрерывного образования, разработка их системной организации в зависимости от направления

специализации, а также поиск новых форм, средств реализации целей и задач непрерывного образования.

Педагогическая система является одной из главных категорий образования. Она изучается учёными педагогами и лингводидактами. На данный момент ещё не существует единого подхода к определению структуры педагогической системы.

В научных исследованиях выделяются различные компоненты этой системы, такие как цели, средства, содержание, материальная база, педагоги, учащиеся, субъекты и средства коммуникации. Современные учёные предлагают более комплексные модели, которые включают педагогические цели и задачи, ценности, функции, субъекты и объекты, а также дидактические события, образовательные процессы, методы, инструменты и действия, которые составляют педагогическое взаимодействие.

В системе непрерывного образования по русскому языку выделяются следующие компоненты:

а) Обучающий – ориентирован на улучшение профессиональных навыков и подготовку специалистов к эффективному профессиональному общению.

б) Воспитательный – формирует у медицинских работников биоэтические и деонтологические ценности, влияющие на содержание и качество их профессиональной коммуникации.

в) Развивающий – способствует развитию социальных компетенций, необходимых для ведения профессионального диалога на иностранном языке.

Три компонента непрерывного образования относятся как к самому человеку, осуществляющему коммуникативные действия, так и к его взаимодействию с социальной средой.

Профессионально-коммуникативная деятельность в данном направлении должна включать изучение падежей, которые соответствуют специфическим формам слов, используемых в медицинском дискурсе. Мы

разработали номенклатуру значений этих падежей. Например, дательный падеж русского языка в контексте медицинских терминов используется для выражения «признака классификации»: *в зависимости от формы, клетки тканей могут быть округлыми, призматическими, палочковидными, цилиндрическими* и т.д. В медицинских текстах родительный падеж обычно указывает на тип объекта, который классифицируют через определённые признаки, такие как *процесс деления или кровообразования*. Творительный падеж в медицинской лексике имеет особое значение и служит для выражения различных признаков заболеваний, например, *болезнь может характеризоваться головной болью, диареей* и т.д.

На ключевом этапе реализации непрерывного профессионально ориентированного обучения русскому языку как иностранному достигаются самые важные цели и решаются наиболее сложные задачи. Этот этап профессионально-коммуникативного развития медицинских работников Республики Таджикистан направлен на формирование навыков и умений, а также на развитие культуры профессионального общения. К основным целям профессионально ориентированного обучения медицинских работников Таджикистана русскому языку относят:

1. Достижение уровня знаний русского языка в объеме профессионального модуля, определённого для II сертификационного уровня.

2. Развитие основ культурно-профессиональных коммуникаций медиков, используя воспитательный потенциал НПОО РЯ.

Классификация педагогических технологий в настоящее время представлена большим количеством исходных элементов. Все существующие системы классификации педагогических технологий были разработаны с учётом различных целей и использованы в различных педагогических теориях и практиках. Например, существуют свои классификации в сфере профессионального образования, в коррекционных

школах и других областях. Для создания логичной лингводидактической классификации технологий в обучении медиков русскому языку, которая станет основой их успеха как высококвалифицированных специалистов, необходимо учитывать ряд ключевых признаков, присущих данному процессу.

В современной практике обучения русскому языку как иностранному/неродному, информационно-коммуникативные технологии имеют особое значение. Важное значение имеет то обстоятельство, что они могут успешно использоваться для организации дистанционных курсов обучения русскому языку как иностранному/неродному, специалистов-медиков. Такое обучение нередко бывает единственной возможностью получить качественную информационно-коммуникативную поддержку для определённых категорий медицинских работников Республики Таджикистан, например, для абитуриентов отдалённых районов, практикующих специалистов и т.п.

Стратегия профессионального ориентированного обучения русскому языку ПОО РЯ ординаторов медицинских учреждений Таджикистана направлена на развитие у молодых специалистов комплекса навыков, необходимых для проведения специализированного опроса пациентов, оформления медицинских документов, обсуждения заболеваний пациентов, находящихся на амбулаторном или стационарном лечении, с коллегами и так далее. Работая с данной группой обучающихся на первом этапе, необходимо больше внимания уделять развитию лексических навыков, а также работе с узкоспециализированными терминами, типы которых определяются специализацией ординатора.

Адаптация методов обучения русскому языку для студентов медицинских колледжей должна быть направлена на развитие профессионально-коммуникативной компетенции, что является необходимым условием успешной интеграции студентов в медицинскую

среду. Диалоговые ситуации, моделирующие реальные коммуникации в медицинской практике, становятся важным инструментом для развития у студентов навыков общения с пациентами, коллегами и представителями других медицинских профессий.

Использование ситуационного и ролевого обучения способствует активному вовлечению студентов в процесс, повышает их мотивацию и готовность к решению реальных профессиональных задач, таких как сбор анамнеза, проведение консультаций и оформление медицинской документации.

Внедрение диалоговых форм обучения, в которых студенты взаимодействуют с преподавателем или другими учащимися в роли пациента или врача, позволяет эффективно развивать речевые и профессиональные навыки, соответствующие потребностям реальной медицинской практики.

В обучении русскому языку студентов-медиков особое значение имеет методика, ориентированная на развитие профессионально-коммуникативной компетенции. Это требует использования коммуникативно-ориентированного подхода, который включает моделирование реальных ситуаций, где студенты могут применять язык в контексте их будущей профессии, что способствует не только овладению языковыми средствами, но и развитию навыков взаимодействия в медицинской сфере.

Применение кейс-методов и проблемного обучения позволяет студентам решать сложные медицинские задачи, стимулирует развитие критического мышления, что способствует лучшему усвоению медицинской терминологии и концепций, а также подготовке к реальной профессиональной деятельности.

Интеграция языка и профессии является ключевым принципом в подготовке студентов. Это включает в себя обучение не только медицинским терминам, но и межкультурной коммуникации, что особенно важно для

эффективного общения в многоязычной и многокультурной медицинской среде.

Стратегия профессионально-ориентированного обучения русскому языку для студентов медицинских колледжей Таджикистана должна основываться на интеграции языковой и профессиональной подготовки, что обеспечит не только овладение языковыми навыками, но и развитие профессиональных компетенций, необходимых для успешной медицинской практики.

Важными элементами стратегии являются использование интерактивных методов обучения, таких как ролевые игры, симуляции и кейс-задания, которые моделируют реальные ситуации из медицинской практики. Эти методы способствуют развитию не только языковых навыков, но и критического мышления, а также способности принимать решения в условиях неопределенности.

Использование современных технологий и мультимедийных ресурсов в обучении позволяет повысить мотивацию студентов, улучшить их языковую подготовленность и подготовить их к профессиональной деятельности в условиях глобализации и международной медицины.

Стратегия профессионально-ориентированного обучения должна учитывать культурные и социальные особенности Таджикистана, интегрируя в образовательный процесс аспекты межкультурной коммуникации, что имеет ключевое значение в контексте многоязычной среды страны и международного сотрудничества в области медицины.

В процессе профессионально-ориентированного обучения русскому языку для студентов-медиков важно использовать разнообразные образовательные технологии, направленные на развитие как языковой, так и профессиональной компетенции. Важным аспектом является интеграция традиционных и современных методов обучения, таких как проектное обучение, гибкие мультимедийные платформы и интерактивные ресурсы,

которые способствуют углублению знаний и расширению коммуникативных навыков студентов.

Стратегии обучающих методов должны быть ориентированы на формирование у студентов реальных профессиональных навыков, таких как ведение медицинской документации, ведение консультаций, общение с пациентами и коллегами. Особое внимание следует уделить диалоговым формам обучения, использующим профессиональные ситуации и модели взаимодействия в медицинской сфере, что позволяет студентам применять знания и навыки в реальных контекстах.

Средства обучения, такие как специализированные учебники, электронные ресурсы, симуляторы и виртуальные тренажеры, оказывают значительное влияние на повышение качества обучения, делая его более доступным и интерактивным. Эти ресурсы предоставляют студентам возможность работать с актуальными медицинскими текстами, общаться с виртуальными пациентами и коллегами, что развивает их речевые и профессиональные навыки.

Контрольно-оценочный компонент педагогической диагностики является неотъемлемой частью процесса профессионально-ориентированного обучения, поскольку позволяет отслеживать динамику развития профессионально-коммуникативных компетенций студентов. Эффективная диагностика требует использования комплексных методов оценки, включая формативное и суммативное тестирование, а также анализ практических навыков.

Для оценки профессионально-коммуникативных навыков необходимо учитывать не только грамматическое и лексическое владение языком, но и способность студентов применять язык в реальных профессиональных ситуациях, таких как общение с пациентами, составление медицинской документации, участие в междисциплинарных обсуждениях. Важным

инструментом является наблюдение за студентами в процессе практических занятий и анализ их рефлексивных ответов.

Диагностические инструменты, такие как кейсовые задания, ролевые игры, моделирование реальных ситуаций, способствуют более точной оценке уровня профессиональной готовности студентов и их способности к межкультурному взаимодействию в медицинской среде.

ГЛАВА 3. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО АПРОБАЦИИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

3.1 Технологии, стратегии и средства профессионально-ориентированного обучения русскому языку

Среди методистов русского языка как иностранного/неродного, с начала века идёт серьёзная полемика. В педагогическом и научном сообществе ведется дискуссия о необходимости разработки специализированных учебников для иностранных студентов, обучающихся на нефилологических факультетах. Некоторые участники считают, что такие учебники необходимы для успешного освоения специальности, в то время как другие методисты поддерживают использование «универсальных» пособий, которые включают общенаучные темы и тексты, подходящие для студентов медико-биологических направлений.

Сторонники универсального подхода предлагают включить в учебники научно-популярные темы и проблемы, соответствующие программе обучения студентов-нефилологов.

Представленные две точки зрения имеют свои плюсы и минусы. Автор, имеющий достаточно большой опыт в обучении медиков в высших учебных заведениях, констатирует следующее. Студенты медики считают «общими» учебные и информационные тексты, которые соотносятся с дисциплинами физика, химия. Поэтому такими учебниками они могут успешно пользоваться. Однако нужно указать на тот факт, что часто студентов медколледжа отчисляют за неуспеваемость с первого курса. Причиной этого является их неумение рассказать на зачете или экзамене о мышцах, костях скелета, функциях опорно-двигательного аппарата. Для этого им просто не хватает запаса слов.

На основании этого можно сделать вывод, что изучая тексты по темам физики, химии, студент не может получить необходимый терминологический словарный запас по специальным дисциплинам.

Подсистемы языка, с помощью которых описывают разные области науки, на уровне синтаксических единиц имеют большие сходства. Вполне возможно взяв за основу одну модель предложения описать строение клетки и какого-нибудь технического механизма. В этом случае тексты, которые описывают данные объекты по своему логико-смысловому значению, будут иметь сходную организацию. Однако, если требуется описать конкретную тему, лексического и терминологического запаса знаний студентами языка не хватает.

Стоит отметить, что в том случае, если авторы в текстотеку учебного пособия включают тексты научно-популярные, то возникает особая проблема. Композиционная структура и логическая организация учебных научных и научно-популярных текстов различаются. Когда речь идет об "общих" темах, учебники не всегда способствуют эффективному обучению студентов медицинского колледжа в Таджикистане из-за недостаточного уровня коммуникативно-речевых навыков, необходимых для освоения лекционного материала. Просто обучающийся не будет понимать, о чём ведёт речь преподаватель, так как не знает специальных «терминов» [48, С. 36-37].

Именно поэтому многие кафедры русского языка стали адресно разрабатывать учебники, используемые для обучения студентов той или иной специальности.

В качестве примера можно привести специальный сайт Мединститута при РУДН.



Рисунок 2. Специальный сайт Мединститута при РУДН

Данная веб-площадка объединила на своих страницах самые различные средства ПКО ИМ, включая электронные учебники, предназначенные для студентов-иностранцев.



Рисунок 3. Сайт «Говорим о медицине по-русски»

Некоторые учебники каталога сайта имеют QR-код. Используя его, таджикский студент может самостоятельно открыть учебный курс и отработать учебную задачу [72, С. 51-55].



Рисунок 4. Разделы сайта «Говорим о медицине по-русски»

Сайт разделён на несколько логически связанных разделов: русский язык, как иностранный для «абитуриентов», «студентов», «аспирантов, ординаторов», и «методическая копилка». В разделах для студентов, со сходной структурой, представлены учебные задачи, способствующие освоению студентами новых терминов, повышению грамматических навыков, развивающие умение составлять диалоги и монологические высказывания, а также читать специализированные медицинские тексты.

В разделах сайта, предназначенных для иностранных абитуриентов, представлены аудиоматериалы к учебному содержанию, включая учебные тексты и поурочные словари. Это позволяет обучающимся самостоятельно организовывать учебный процесс, тренироваться в произношении терминов и предложений, а также работать над интонацией и другими аспектами речи.

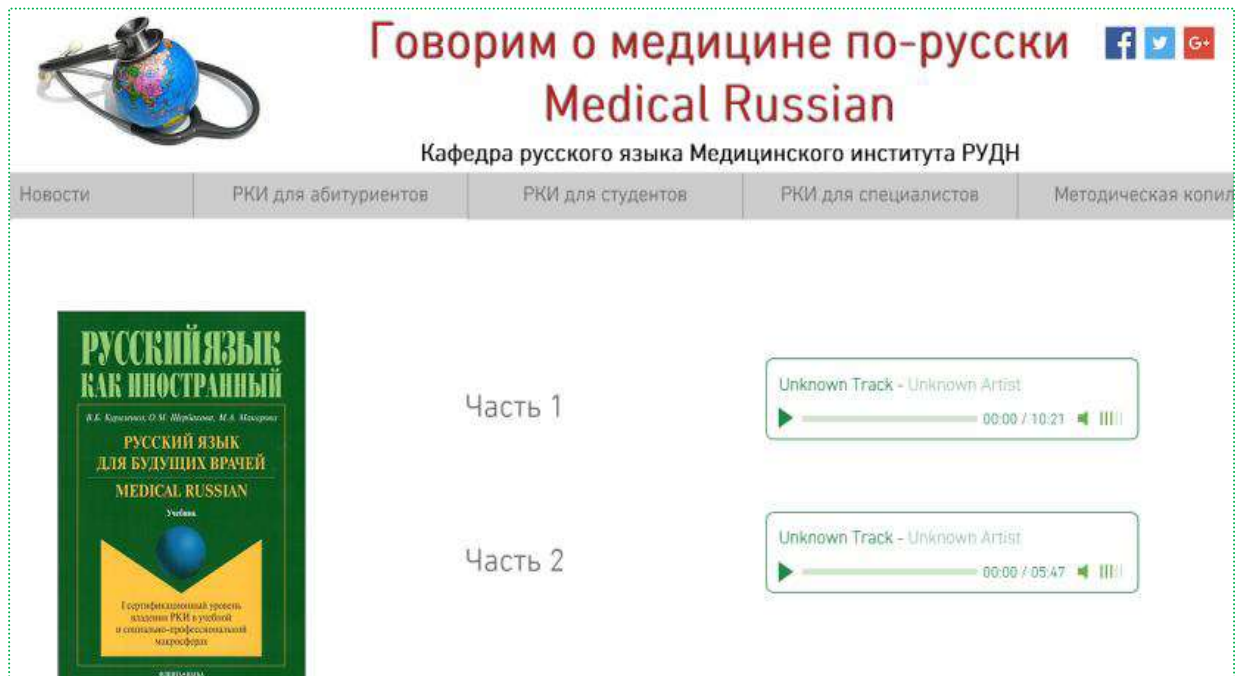


Рисунок 5. Сайт «Говорим о медицине по-русски»

Университет разработал электронные курсы, специально ориентированные на профессионально-коммуникативное обучение иностранных студентов медицинских факультетов. Эти курсы дополняются печатными учебно-методическими комплектами, охватывающими все медицинские специальности, включая общую медицину, фармакологию, стоматологии и т.п. После изучения учебно-научного материала студенты переходят к освоению учебно-профессионального, и только затем обращаются к научно-профессиональному материалу. Первая часть учебного пособия посвящена учебно-научным коммуникациям, которые должны освоить студенты. Данный материал подаётся в виде учебно-научного текста. Во второй части учебника обучающийся должен освоить навыки учебно-профессионального общения, необходимые для опроса пациента. Третья часть включает тексты, оформленные в жанре научной статьи, предназначенные для обучения научно-профессиональному общению [118, С. 29-30].

Для того, чтобы содержание учебника не повторяло «репетиторские тексты», структурообразующей категорией пособия по русскому языку как иностранному/неродному, стала функционально-коммуникативная грамматика.

Сначала была проведена стандартная работа по определению номенклатуры классов текстов. Для каждого класса была разработана логико-смысловая структура. Затем модели классов предложений распределили по всем темам и другим разделам.

Важным компонентом педагогической системы, направленной на формирование профессиональной компетенции таджикских студентов, обучающихся в медицинском колледже, на занятиях русским языком, как иностранным, является фиксация достижений в учёбе и оценка их результатов. Данная работа даёт возможность преподавателю отслеживать эффективность реализуемой учебной программы, используемых в учебном процессе методов, приёмов. Кроме этого, фиксация и оценка результатов учебной деятельности позволяет студенту точно определять уровень своей лингвообразовательной компетенции, успешность учебной работы, наиболее проблемные зоны в обучении, которые требуют корректировки.

Профессиональная успешность студентов медицинского колледжа РТ во многом зависит от умения эффективно организовать своё профессиональное самосовершенствование на занятиях по русскому языку. В этом процессе система лингводидактического контроля играет особую роль повышения качества профессионально-коммуникативной подготовки.

Мы согласны с мнением Н.Н. Романова, что контроль, организованный в границах лингвообразовательных систем, решает задачу проверки, оценки основных параметров результатов обучения, т.е. свойств, качеств выпускаемого образовательным учреждением специалиста.

Лингводидактический контроль, используемый на занятиях по русскому языку как иностранному/неродному у студентов медколледжа Республики Таджикистан для формирования компетенции профессионального самосовершенствования, как фундамента их будущей успешной профессиональной деятельности, имеет гораздо большее значение,

чем простая проверка знаний и полученных навыков, с фиксацией результатов [93, С. 65-70].

В нашем случае контрольные мероприятия позволяют выяснить, объяснить причины затруднений в образовательном процессе, удачные моменты. Для этого потребуется собрать и обработать определённый объём статистической информации, скорректировать работу преподавателя, деятельность студента.

Таким образом, в современных образовательных условиях медицинского колледжа РТ, контрольные мероприятия, организованные в системе формирования компетенции профессионального самосовершенствования обучающихся на занятиях русским языком, как иностранным, можно отнести к видам педагогической диагностики, оценивающей качество организации и результатов образовательного процесса, направленной на выявление сбоев, отклонений, прогнозирования итогов учебной деятельности, предупреждение ошибок, выбор эффективных путей достижения целей, поставленных образовательной программой.

Для оценки качества коммуникативного развития специалиста-медика потребуется организовать систематический сбор результатов лингводидактического контроля и анализ полученных данных. Подобный мониторинг будет непрерывный и целенаправленный. С его помощью оценивается качество подготовки студентов на занятиях русским языком, как иностранным. Цель данной работы — оптимизация учебного процесса.

И.В. Михалкина предложила классификацию контрольных функций, применяемых в образовательных учреждениях на занятиях по русскому языку как иностранному. В своей работе она установила тесную взаимосвязь между системой обучения и контролем, при этом отмечая, что контроль не является самоцелью. Среди его основных функций И.В. Михалкина выделила:

оценочная – фиксирует степень сформированности коммуникативных компетенций студентов, определяя их уровень на момент проверки;

диагностическая – выявляет эффективность образовательной системы, типичные ошибки студентов, пробелы в знаниях и возможные проблемы в подготовке;

распределительная – относится к стартовому контролю, который помогает формировать учебные группы в соответствии с уровнем знаний студентов;

мотивационная – подчеркивает, что контрольные результаты положительно влияют на учебную мотивацию обучающихся;

коррекционно-управляющая – дает преподавателю возможность вносить изменения в учебный процесс на основе результатов контроля;

аналитическая – позволяет сравнивать знания, умения и навыки студентов с установленными эталонами;

прогностическая – используется для планирования индивидуального образовательного маршрута студента и корректировки программы обучения;

научно-исследовательская - направляет преподавателя на исследование процесса обучения на основе полученных контрольных результатов.

Дополнительно необходимо выделить функцию *индикатора процесса* реализации учебной программы, который даёт материал для сравнения результатов контроля на всех этапах обучения: стартовом, текущем, итоговом и т.п.

Процесс контроля, организованного в общей системе формирования компетенции самосовершенствования обучающихся в медколледже Республики Таджикистан во время занятий русским языком, как иностранным, имеет выраженную двунаправленность,

Профессионально-коммуникативная компетентность студентов выступает в качестве объекта контроля со стороны преподавателя. В данном контексте объектом можно считать и отдельные компоненты этой компетенции, включая языковую подготовку, знание языка,

коммуникативные умения, стратегическую компетентность и речевые навыки.

Предметом контроля являются учебные достижения студентов и уровень их профессионального общения.

Для медицинского работника Таджикистана, занятого изучением русского языка, в качестве объекта контроля выступают лингвообразовательные программы. В свою очередь, под предметом контроля мы понимаем успешность личной учебной деятельности обучающегося, в комплексе с полезностью курса и содержанием образовательной программы, соответствующим запросам, целям и потребностям студента.

Чтобы контрольные мероприятия имели эффект, необходимо их соответствие установленным для данного периода обучения стандартам, требованиям.

Контроль, в первую очередь, должен быть систематическим и приносить конкретные результаты. Под результативностью подразумевается улучшение учебной деятельности студентов благодаря проведению контрольных мероприятий. Итоги контроля должны оформляться в виде репутационной оценки, отметки или баллов.

Кроме того, проверка качества приобретенных умений и навыков должна осуществляться в формате коммуникации. Это означает, что студенту важно не только уметь строить предложения, задавать вопросы и составлять тексты, но и эффективно передавать информацию, получать данные, обсуждать проблемы и участвовать в диалоге.

Эффективность контрольных мероприятий напрямую зависит от качества оценивания. Оценка знаний, умений и навыков должна соответствовать системе критериев, принятых в конкретном педагогическом сообществе. Важна и культура оценивания.

Полноценный результат даёт не порицание за низкую оценку, а «воспитание успехом». Оценка не должна негативно влиять на самостоятельность обучающегося, его творчество. Её функция поддержка образовательного процесса, развитие способности студента к творчеству и самообразованию. Поэтому при доведении до студентов оценок, нужно комментировать их уровень и указывать на возможные пути решения проблемы.

Методика преподавания русского языка как иностранного в профессиональных образовательных учреждениях Таджикистана включает различные формы контроля: индивидуальный и групповой, устный и письменный, дистанционный, фронтальный и другие. Основные виды контроля, проводимого на занятиях русского языка в медицинском колледже, включают:

- завершающий контроль, оценивающий результаты обучения по завершении каждого курса;
 - итоговый контроль, оценивающий результаты обучения после завершения изучения каждого тематического блока. Его форма организации: зачёт или экзамен;
 - промежуточный контроль, осуществляемый в виде контрольной работы или теста после изучения конкретной темы курса;
 - текущий контроль, проводимый на каждом занятии для группы студентов.
- стартовый, реализуемый в начале учебного года с целью определения начального уровня владения РКИ/РКН и распределения студентов по группам;
 - отсроченный, используемый для определения глубины ранее полученных знаний после изучения тематического блока;
 - самоконтроль (взаимоконтроль), рекомендуемый для самостоятельной оценки своих знаний студентам.

Далее опишем особенности реализации выше перечисленных форм контроля, предназначенного для использования в системе профессионально-коммуникативного образования медицинских работников Республики Таджикистан.

Завершающий контроль. Автор данной работы имеет большой опыт преподавания русского языка, как иностранного, что позволяет ему сделать вывод о том, что наиболее эффективной формой завершающего контроля перед поступлением абитуриентов в медицинский колледж и в процессе обучения студентов, оценивающей уровень сформированности компетенций профессионального роста на занятиях по русскому языку как иностранному, является сертифицированное тестирование, основанное на материалах Государственной системы тестирования РКИ/РКН. Об этом так же пишут учёные-методисты, разработчики специальных модулей профессионального тестирования по данной дисциплине.

Экзамен, результаты которого ложатся в оценку общего уровня владения русским языком как иностранным, а также профессионального владения языком, представлен достаточно сложными и объёмными модулями. Всего студенты медколледжа Таджикистана должны пройти 10 субтестов, что требует от студентов и преподавателей значительных затрат учебного времени. Вся тестовая проверка занимает у студентов около 4 дней. Организованное обсуждение результатов экзамена методическими работниками и преподавателями русского языка, как иностранного, указало на положительные стороны тестовой проверки. Тем не менее, было предложено сделать комплексное тестирование, требуемое для получения сертификата первого уровня владения русским языком, более удобным.

Другой стороной обсуждения педагогическим сообществом был вопрос о необходимости абитуриентов Республики Таджикистан сдавать «универсальный» тест на владение русским языком как

иностранным/неродным, или подобный экзамен рациональнее дифференцировать в зависимости от профиля обучения.

Следующим важным вопросом для методистов и преподавателей является порядок прохождения всех этапов тестирования, то есть, какой тест следует сдавать первым и как правильно организовать этот процесс.

Первый вариант был двухэтапным, то есть на первом этапе тестирование оценивало общий уровень владения языком, на втором этапе оценивался профессиональный модуль. В нашем исследовании использовался второй вариант организации тестирования. Абитуриенты сначала сдали дифференцированный тест, разработанный для каждой специализации, специальности отдельно, а затем прошли проверку общего владения русским языком, как иностранным, тесты которой были едины для всех факультетов.

В процессе пилотного тестирования студентов, поступающих на обучение в медицинский колледж РТ, возникали вопросы, касающиеся организации экзамена. Выявленные проблемы, по нашему мнению, будут решены в самое ближайшее время. Однако можно отметить, что все преподаватели были единодушны во мнении, что оптимальным вариантом проверки знания языка у абитуриентов перед поступлением в колледж (сертификат первого уровня) и у студентов нефилологических факультетов после освоения учебной программы по русскому языку как иностранному/неродному (сертификат второго уровня) является тестирование по системе ТРКИ/РКН.

Данное мнение основано на том, что по окончании ПКО на этих двух этапах обучающиеся получают необходимые сертификаты, которые выдаёт Тестовый консорциум РФ, являющийся разработчиком данной системы ТРКИ/РКН. Хотя нельзя сказать, что это единственный плюс обращения именно к этой системе [58, С. 44-47].

Государственную систему тестирования РКИ/РКН разработали специалисты главных колледжей РФ, лучшие таджикские методисты. В основе тестов легли современные технологии, прошедшие серьёзную проверку различных параметров, в том числе аутентичность тестовых ситуаций, валидности, надёжности, репрезентативности текстотеки, экономичности, технологичности и др. На данное время разработанная система по своим методологическим, методическим особенностям является лучшей из имеющегося арсенала отечественных модулей тестирования по русскому языку как иностранному/неродному.

В используемой сегодня системе используется шкала оценки, предложенная Советом Европы и разработанная в 1996 году для проекта «Language Learning for European Citizenship». Данная шкала подходит для оценки уровня владения иностранным языком, применительно почти ко всем европейским странам. Совет Европы рекомендовал в 2001 году использовать её при создании лингводидактических национальных тестов.

Система, предложенная Советом Европы, предполагает наличие 3 уровней владения языком. Каждый уровень разделён на 2 подуровня. Таким образом, в системе можно выделить 6 уровней владения русским языком, как иностранным. Из них 4 уровня подлежат сертификации.

База системы оценки уровней владения языком составлена «иллюстративными дескрипторами», апробированными в практической работе. Основу шкалы дескрипторов составляют критерии, определяющие, что значит «владение языком» и кто может считаться его носителем. Для описания этих критериев был использован деятельностный подход, который подчеркивает взаимосвязь между двумя понятиями — использованием языка и его изучением. Как пользователи, так и изучающие язык являются субъектами социальной деятельности, решающими конкретные задачи в определённых условиях и ситуации. Они находятся в поиске решений поставленных вопросов в своей профессиональной сфере.

Преимущество деятельностного подхода заключается в том, что он позволяет учитывать различные личностные характеристики субъекта социальной деятельности, включая когнитивные и эмоционально-волевые ресурсы.

В настоящее время нормативные документы, регламентирующие использование ТРКИ/РКН дополнены важным элементом, «Номенклатурой социокоммуникативных ролей, предложенным российским учёным Л.П. Клобуковой.

Лингводидактические характеристики уровней освоения иностранного языка в настоящее время соответствуют таким параметрам: общая система уровней не зависит от конкретной образовательной программы. Например, система, разработанная для применения в общеобразовательных школах не может использоваться для подготовки специалистов на послевузовском этапе. Отметим, что дескрипторы должны зависеть от аспектов преподавания иностранного языка, его целевых условий применения. Отсюда следует, что для описания требований, предъявляемых к категории владения языком, необходимо применять параметры, которые подходят для всех, изучающих этот иностранный язык в стране; фундаментом лингводидактического описания уровня владения русским языком как иностранным должна служить языковая теория. Разделение категорий уровней владения языком зависит от теоретической основы. Необходимо теоретически обосновать разделение лексических единиц по различным речевым умениям. Это поможет избежать систематических ошибок, вызванных использованием необоснованных подходов, недостаточно проработанных шкал измерения и неточных методик. Количество уровней владения русским как иностранным языком должно соответствовать объёму знаний и умений учащегося.

Количество уровней оценки для каждого конкретного контекста нужно подбирать таким образом, чтобы разница между уровнями была чёткая и ясная, а не размытая. Это требование реализуется путём использования

двухуровневой системы с небольшим и широким уровнем разделения уровней.

Совет Европы предлагает взять за основу шкалу оценки, содержащей лексические единицы типа *«Я умею/Я могу»*. Данные единицы необходимы для реализации стратегии дискуссионной деятельности, которая связывает компетенции обучающегося с коммуникациями.

Уровни владения иностранным языком разработаны с учётом различных компетенций, которые не всегда проявляются на всех шести уровнях. Поэтому оценочная шкала отражает лишь существующие различия между ними.

Используемые в шкале оценки дескрипторы находятся в прямой взаимосвязи с общеевропейскими уровнями, указывающими на степень владения языком. Их всего шесть: «Выживание» (A1) – первый минимальный уровень; «Предпороговый» (A2) – второй низший уровень; «Пороговый» (B1) – третий уровень; «Пороговый продвинутый» (B2) – четвёртый, средний уровень; «Уровень профессионального владения» (C1) – пятый, достаточно высокий уровень владения языком; «Владение в совершенстве» (C»2) – предполагает умение свободно выстраивать коммуникации с использованием иностранного языка.

Все вышеперечисленные уровни отличаются краткостью и чёткостью формулировок, отражающих условия общения и позитивное содержание. Кроме этого, они обладают самостоятельной ценностью, то есть понимание конкретного дескриптора не нуждается в обращении к остальным описывающим лексическим единицам. Каждый в отдельности дескриптор описывает конкретные результаты тестируемого, изучающего иностранный язык, и позволяет ставить перед обучающимся дальнейшие цели по совершенствованию владением языком.

Согласно нормативным документам Совета Европы, представленный набор дескрипторов не является исчерпывающим, однако он позволяет точно дифференцировать уровни владения иностранным языком.

Полный перечень дескрипторов обладает рядом преимуществ:

гибкостью. Дескрипторы можно применять как для обширных «условных уровней», так и, при необходимости, разделять их на более мелкие «педагогические уровни»;

связанностью отдельных элементов содержания в единое целое.

В процессе анализа сертифицированного тестирования РКИ/РКН мы пришли к выводу, что данная система научно обоснована, отдельные её элементы детально проработаны и обладают технологичностью. Таким образом, подобное тестирование может эффективно использоваться на практике и является единственно возможным форматом контроля уровня владения русским языком, как иностранным, у абитуриентов, поступающих в медицинский колледж РТ, а также у студентов учебного заведения на всех этапах НПКО.

Заключительный контроль на завершающем этапе обучения в колледже проводится в соответствии с требованиями лингвообразовательных курсов, предназначенных для повышения квалификации будущих таджикских медиков.

В конце учебного семестра осуществляется итоговый контроль в форме зачёта, а по завершении учебного года — экзамен. Кафедры русского языка как иностранного применяют различные формы итоговой проверки. В качестве одного из вариантов используется тестирование, основанное на профессиональных модулях. Некоторые кафедры предпочитают традиционные методы, такие как устный или письменный экзамен и зачёт.

На наш взгляд, итоговый контроль должен включать два компонента. Первый этап направлен на оценку уровня сформированности языковой компетенции.

На втором этапе необходимо оценить уровень коммуникативных компетенций студентов, то есть их умений, навыков практического общения. Данная дифференциация даёт возможность качественно организовать итоговую лингводидактическую проверку. Это обстоятельство и определяет положительную сторону двухкомпонентного формата [7, С. 32-36].

После завершения изучения отдельной темы проверку знаний осуществляют с помощью промежуточного контроля с целью определения качества усвоенного студентами материала и, при необходимости, корректировки учебной программы.

На каждом занятии по русскому языку в таджикском медицинском колледже следует проводить текущий контроль, оценивающий глубину усвоенных студентами знаний, степень их применения в практических речевых ситуациях, а также уровень автоматизированности сформированных навыков.

На кафедре русского языка как иностранного стартовый контроль включает тестирование, собеседование и комплексные методы. Выбор конкретной формы зависит от условий обучения. При необходимости оценить уровень компетентности большой группы студентов оптимальным вариантом является тестирование.

Следует отметить современную тенденцию к более частому проведению текущего контроля — раз в неделю или на каждом занятии.

Ещё одной тенденцией, по мнению методистов, является переход от вертикальной системы оценки, при которой уровень владения иностранным языком определяет преподаватель, к круговой системе, предполагающей взаимное оценивание обучающихся. В таком формате студенты активно участвуют в процессе оценки, анализируя работу друг друга. Например, студент, представивший проект, получает итоговую оценку с учётом вклада всех, кто участвовал в его реализации.

Тип, количество технологий контроля, которые использует преподаватель в своей работе, зависят от конкретного этапа формирования компетентности профессионального самосовершенствования студентов колледжа медицинского направления Республики Таджикистан на занятиях РКИ/РКН. Как правило, наиболее широкий выбор средств, технологий контроля применяется на основном этапе формирования данной компетенции, то есть во время обучения в профессиональном образовательном учреждении. На подготовительном к поступлению в колледж этапе, ограничения на использование средств контроля накладывает уровень подготовки таджикских абитуриентов.

На этапе послевузовского контроля выбор технологий ограничивает дистанционная форма организации контрольных мероприятий. Однако, стоит заметить, что в настоящее время преподаватель имеет возможность подобрать оптимальный набор инновационных средств и технологий для каждого этапа обучения русскому языку как иностранному. Грамотно подобранные методические решения позволяют эффективно и увлекательно решать задачи лингводидактической оценки знаний и умений студентов.

Однако полностью отказываться от традиционных способов проверки не следует. Зачастую именно они позволяют провести точечный контроль конкретных аспектов, представляющих наибольший интерес для преподавателя на данном этапе обучения.

В методической копилке преподавателя русского языка, как иностранного, имеется большой ассортимент технологий, используемых в текущем, промежуточном формах контроля. Более проблематично на этом фоне выглядит завершающий контроль.

Преподаватели не располагают в достаточном объеме контрольно-измерительными материалами, необходимыми для полноценного тестирования абитуриентов при поступлении в медицинский колледж. Для данного этапа пока не разработан профессиональный модуль контроля

«Медицина. Биология». В связи с этим создание такого модуля является актуальной задачей для методистов. Если рассматривать модуль «Медицина. Биология», включённый в Типовой тест для оценки уровня владения РКИ/РКН и дающий право на получение сертификата второго уровня, с точки зрения современных требований, то он нуждается в пересмотре. Но так как объём нашей работы имеет ограничения, мы приведём лишь ссылки, на самые интересные в этом плане публикации, в которых рассматриваются вопросы разных форм контроля применительно к 1 и 2 этапу НПКО.

В этой части нашего исследования мы обращаем внимание на анализе завершающего контроля у студентов медколледжа Республики Таджикистан, используемого на 1 и 2 этапе формирования компетентности профессионального самосовершенствования на занятиях РКИ/РКН, являющейся обязательным условием профессиональной успешности обучающихся.

Дополнительно будет рассмотрен ряд эффективных технологий, рекомендуемых для использования преподавателями в работе с студентами-медиками на этапе послеобучения.

3.2 Контрольно-оценочный компонент педагогической диагностики профессионально-коммуникативного развития таджикских медиков при обучении русскому языку

Для исследуемого нами образовательного уровня в настоящее время нет чётко разработанного профессионального модуля тестирования «Медицина. Биология». Его создание остаётся актуальной задачей лингводидактики, ориентированной на профессиональную оценку знаний и умений обучающихся.

Далее мы дадим характеристику предложенной автором исследования концепции профессионального модуля, рекомендуемого к использованию преподавателями таджикских медицинских колледжей, работающими с

абитуриентами. Для реализации данной задачи мы сделаем анализ опыта разработки аналогичных контрольно-измерительных материалов для абитуриентов профессиональных образовательных учреждений РТ, поступающих на обучение по специальности технического профиля. Далее будет дана характеристика концепции модуля «Медицина. Биология», включённого в Типовой тест оценки уровня владения РКИ/РКН, и дающего право на получение сертификата первого уровня [124, С. 249-254].

Полный комплект КИМ, предназначенный для лингводидактической оценки уровня общения абитуриентов, обучающихся на подготовительном факультете медицинского профиля состоит из 5 субтестов. Из этого числа один субтест предназначен для контроля языковой компетентности, остальные на контроль умений базовых видов речевой деятельности (далее ВРД).

Субтест «Лексика. Грамматика» включает 100 тестовых заданий, каждое из которых содержит от двух до четырёх вариантов ответа. Все контролируемые языковые явления имеют теоретическое и методическое обоснование. Их отбор осуществлялся на основе анализа нормативного документа «Требования к I сертификационному уровню владения русским языком как иностранным», регламентирующего профессиональный модуль. Дополнительно данное обоснование потребовало изучения программных, регламентирующих документов, лексического минимума, исследуемого нами уровня.

Отдельно нужно выделить корректность базовых параметров субтестов, функциональных и синтаксических, используемых для определения уровня владения абитуриентами, студентами лексико-грамматического материала.

Цель субтеста «Чтение» — оценка речевых умений обучающегося, которые позволяют ему решать когнитивно-коммуникативные задачи,

основанные на профильных учебно-научных тестах, соответствующих специальности тестируемого.

В данном ВРД чётко и однозначно определена номенклатура умений, которые оцениваются с помощью лингводидактического контроля. Особое внимание уделено материалам, разработанным для субтеста «Письмо», где авторам удалось объединить все учебные коммуникативные задачи, решения которых кандидаты должны уметь находить, уметь пользоваться символикой для сокращения записи текста, составлять план изученного контента.

Дополнительно субтест «Письмо» оценивает способность формировать письменное высказывание, которое сочетает репродуктивно-продуктивные элементы, а также восстанавливать текст, записанный с использованием сокращений, аббревиатур и символов.

Задания субтеста «Аудирование» составлены методически правильно и обоснованы. Исходя из собственного опыта, автор утверждает, что основным жанром аудитивного текста, через который оценивается компетентность в академическом общении, является лекция. В рамках этого субтеста предусмотрены задания, направленные на оценку способности воспринимать аудитивный текст, понимать содержание отдельных его фрагментов и общей темы.

Субтест «Говорение», включающий три текста, также соответствует высокому методическому уровню. Два из них представлены в письменной форме, а один — в аудиоформате.

Субтест «Говорение» оценивает умение отвечать на конкретные вопросы, относящиеся к содержанию текстового материала, передавать основное содержание темы, опираясь на заранее разработанный план.

Данный тест характеризуется надёжностью, аутентичностью, валидностью, репрезентативностью. Поэтому мы считаем, что он разработан на высоком профессиональном уровне.

Авторы описанного теста считают, что их методические решения для самых сложных задач обучения абитуриентов и студентов в сфере общения и погружения в профессиональную среду могут быть полезны при разработке контрольно-измерительных материалов для других специализаций. Этот опыт лег в основу создания модуля «Медицина. Биология», предназначенного для тестирования абитуриентов медколледжей медицинского профиля. Кроме того, автор данного исследования имеет практический опыт тестирования кандидатов в формате ТРКИ/РКН, и на основе наблюдений за подготовкой абитуриентов медицинского колледжа предлагает внести ряд дополнений и изменений в процесс проектирования содержания, структуры модуля «Медицина. Биология».

Во-первых, мы считаем, что профессиональный модуль должен быть дополнен субтестом «Лексика. Грамматика», так как на данном этапе ПКО особую значимость имеет сформированность языковой компетенции. Это объясняется тем, что коммуникативная морфология, а в определённой степени и коммуникативный синтаксис, являются ключевыми элементами общего процесса обучения. Лингводидактическое описание языковой компетенции позволяет выбирать объекты контроля для субтеста, принимая во внимание специфические падежные формы, характерные для медицинского дискурса. Профессиональный модуль должен стать моделью внутренней структуры субтеста, номенклатуру заданий которого следует расширить посредством включения в неё кроуз-теста, способствующего развитию речемыслительной деятельности на основе образцов языковых единиц, использующихся в профессиональном дискурсе.

По нашему мнению, авторы модуля, разработанного для абитуриентов, студентов технического профиля обучения, выбрали наиболее приемлемое число заданий, которых насчитывается около ста. В модуле «Медицина. Биология» мы решили сохранить это же количество заданий.

Уровень компетентности базовых ВРД, по нашему мнению, следует оценивать двумя интегрированными субтестами. Это «Чтение. Говорение» и субтест «Аудирование. Письмо». Приведём несколько весомых аргументов принятого решения [12, С. 7-11].

Речевая деятельность в «чистом» виде в реальном дискурсе не используется. Студент изучает текст учебного пособия, а затем передаёт его содержание на зачёте, семинаре или экзамене. Восприятие материала, который преподаватель читает вслух, не является целью учебной деятельности. На лекции студент делает записи, что важно для того, чтобы впоследствии использовать их при устном или письменном ответе на задания, предложенные преподавателем. На основе данных наблюдений Д.И. Изаренков сумел выделить отдельные классы комбинированных коммуникативных актов, систематизировать их, охарактеризовать каждый класс по уровню реального общения [10, С. 27-38].

После анализа общих требований к речевым умениям данного уровня владения русским языком как иностранным, мы пришли к выводу, что наибольшее значение целевых умений в субтестах «Говорение» и «Письмо» имеют репродуктивно-продуктивные и репродуктивные умения. В субтестах также представлены опорные тексты, после изучения которых, тестируемые должны создать монолог по конкретной схеме и теме.

Данная работа содержит элементы дублирования контрольных действий. Например, в субтесте «Чтение» обучающиеся читают тексты. В субтесте «Говорение» мы находим аналогичную деятельность, как и в субтестах «Письмо», «Аудирование». Мы считаем, что во всех субтестах, кроме чтения должны присутствовать и другие задачи, для решения которых недостаточно только читать или слушать текст.

Указанная проблема решается путём разработки трёхкомпонентной структуры субтеста, включающего задания по рецептивному ВРД, комплексную проверку (после изучения объёмного текста тестируемому

предлагается составить монолог) и проверку умений, связанных с продуктивной речевой деятельностью. Для удобства выполнения заданий субтеста можно объединить все рабочие матрицы в КИМ.

Если мы заменяем матричный способ контроля на коммуникативный, это не приводит к функциональным недостаткам контрольно-измерительного материала. Для того чтобы создать собственное высказывание, опираясь на прочитанную информацию, необходимо в первую очередь правильно понять текст. Если обучающийся верно понял текст, контролирующий это заметит по содержательной корректности сформулированных высказываний.

Опыт практической работы показал, что организация и проведение сертификационного тестирования в формате проверки, включающей в себя тест на общее владение РКИ/РКН и профессиональный модуль, требует больших затрат времени и наличие кадрового потенциала. С точки зрения студентов такое тестирование характеризуется, как трудоёмкий процесс. Данное обстоятельство указывает на необходимость согласиться с предложением оптимизировать комплексное тестирование, которым заканчивается подготовительный этап обучения русскому языку медицинских работников Таджикистана. На наш взгляд, эту проблему можно решить, увеличив объём объектов контроля в КИМах и объединив все основные умения речевой деятельности в двух субтестах. В дальнейшем мы представим примерный вариант таких контрольных материалов:

Субтест «Аудирование. Письмо», состоящий из пяти заданий, направлен на оценку уровня навыков, необходимых для формирования следующих умений:

Понимание информации, воспринимаемой на слух, представленной в виде монологического высказывания, например, учебной лекции или объяснения преподавателя. Студент должен уметь выделять тему текста, понимать смысл его основных частей и общее содержание.

Использование специальных символов и способов сокращения слов и фраз для записи прослушанного текста или его фрагментов, сжимаемых с помощью приёмов компрессии.

Составление текстовых высказываний репродуктивно-продуктивного характера на основе аудированного материала или воспринятой на слух информации.

В субтесте «**Аудирование. Письмо**» включены тексты или их аудиоаналоги объёмом от 700 до 800 слов, три процента которых незнакомы студенту. Рекомендуемый темп аудиотекста от 180 до 210 слогов за одну минуту. В том случае, если необходимо точно передать информацию, темп принимают в объёме 120 слогов в минуту. Текст для тестирования предъявляется один раз. Повторно допускается воспроизводить части текста, имеющие важную для его осмысления информацию в виде выводов, дефиниций и т.п.

Задание 1. Возьмите за основу прослушанные тексты и выберите правильный ответ из предложенных вариантов. Важно! Перед прослушиванием текстов внимательно прочитайте задания №№1,2. Время чтения 30 сек.

Далее преподаватель запускает аудиотекст научно-популярного характера, тестируемый получает на руки задания с несколькими вариантами ответов.

Задание 2. Взяв за основу аудиодиалог, выберите из числа предложенных вариантов ответа правильный. Важно! Перед прослушиванием текстов внимательно прочитайте задание №3. Время чтения 30 сек.

Преподаватель запускает аудиодиалог небольшого объёма, объясняющего строение органов, значение термина из дисциплины «Анатомия». Студент получает на руки задания и варианты ответа на предложенные задачи.

Задание 3. Используя фрагмент аудиозаписи, напишите план прослушанного текста.

Задание 4. Взяв за основу прослушанную лекцию и составленный ранее план, напишите высказывание по любой подтеме аудиофрагмента.

Задание 5. По фрагменту аудиотекста напишите конспект и подайте информацию в полном объёме.

Тестируемый получает 1-2 готовых предложения, в которых некоторые слова поданы в виде символов и принятой аббревиатуры.

В целом, первые два задания субтеста относятся к проверке специфических умений работать с аудиоинформацией. Третье задание относится к комплексному типу, в то время как остальные задания оценивают умения письменной речи.

Субтест «Чтение. Говорение», состоящий из четырёх заданий, направлен на оценку следующих умений учащегося:

умение читать микротексты и выделять в них основное содержание и тему;

умение читать большие тексты, точно понимать их содержание и выявлять логическую связь между тематическими частями;

умение понимать учебно-научный текст и передавать его содержание, используя заранее подготовленный план;

способность правильно отвечать на вопросы, касающиеся содержания прочитанного учебно-научного текста;

умение адекватно реагировать на вопрос или высказывание, аргументировать свой ответ, выражать согласие с предложением и т.п.

Задание 1. После прочтения текста выполните предложенные задания, ответьте на поставленные вопросы, выбрав правильный ответ из перечня.

Тестируемый получает на руки микротексты учебно-научного направления и типовые задания с несколькими вариантами ответов на

поставленные вопросы. Цель: оценка умения правильно понимать смысл фрагментов текста и определять их тематику.

Задание 2. Выполните предложенные задания, предварительно прочитав текст. Правильные ответы выберите из числа вариантов.

К макротексту учебно-научного направления прилагается матрица с несколькими вариантами ответов на поставленные заданием вопросы. Цель: оценка умения понимать содержание текста, находить связь между его отдельными частями.

Задание 3. Прочитайте предложенный текст и передайте словами смысл его содержания. За основу возьмите план, указанный в задании.

Цель: оценить уровень умения учащегося содержания текста, опираясь на конкретный план.

Задание 4. Возьмите за основу содержание текста и составьте диалог с ответами и вопросами. Важно! Ответы на вопросы должны быть полными и адекватными, не односложными. Выполнение задания не требует предварительной подготовки.

Цель: оценка умения понимать тему текста, уметь отвечать на вопросы, касающиеся содержания учебно-научного контента с большой долей точности; понимания высказываний собеседника, качества аргументации ответа.

Последнее задание включает в себя диалог для контроля и оценки, в ходе которого преподаватель задаёт вопросы, связанные с содержанием прочитанного студентом текста. Экзаменатор выражает своё мнение, и тестируемый либо соглашается с ним, либо опровергает его, приводя аргументированные ответы.

В этом тесте с помощью ответов на вопросы первой пары заданий оценивается умения студентов читать текст, третье задание относится к комплексной категории, четвёртое оценивает способность пользоваться устной речью [33, С. 90-95].

По нашему мнению, описанная форма тестирования даст возможность избежать функциональных потерь при проведении контроля основных умений, навыков, владение которыми позволит абитуриентам медицинского колледжа Республики Таджикистан успешно обучаться на первом курсе образовательного учреждения.

Ранее мы уже отмечали, что преподаватель русского языка, как иностранного в таджикском медицинском колледже имеет возможность пользоваться всеми технологиями и методиками организации текущего, промежуточного контроля. На первом курсе студенты-медики уже достаточно владеют русским языком для участия в различных процессах лингводидактической проверки. На этом этапе целесообразно использовать форму завершающего контроля в виде Типового теста профессионального модуля по русскому языку как иностранному, который предоставляет право на получение сертификата второго уровня. Далее мы рассмотрим особенности его организации и проведения.

Модуль для Типового теста «Медицина. Биология» был разработан в 2001 году профессорами Медицинского института РУДН И.О. Прохоровой и И.К. Гапочкой для оценки уровня владения русским языком, как иностранным, и дающим право на получения сертификата второго уровня. В течение нескольких лет технологии, положенные в основу измерения компетентности речевой деятельности, были использованы при аттестации студентов кафедры русского языка при медицинском институте университета. На основе данных, полученных в результате апробации, был сделан вывод о надёжности оценочных материалов теста, их валидности. Стоит выделить и аутентичность текстов, текстовых ситуаций [30, С. 153-158].

Дополнительно нужно отметить факт произошедших за последнее десятилетие изменений в организации и структуре профессионального образования медицинских работников, их профессиональной культуре. Такие

изменения требуют продолжения реформ в содержании модуля «Медицина. Биология» Типового теста.

В начале нового тысячелетия, которым датируется создания данного модуля, перед выпускниками медицинских образовательных учреждений Республики Таджикистан стояли иные, чем сейчас, задачи, в решении которых требовалось использовать русский язык. Этот язык являющийся основным средством межгосударственного профессионального общения, в первую очередь использовался для решения задач, связанных с научной деятельностью в профессиональной сфере. Таким образом, проверка навыков письменной речи в то время была организована в виде написания реферата. Сегодня данная форма оценки очень редко используется. Тестирование умения пользоваться устной речью производилось в виде обсуждения научной темы, дискурса. Но на современном этапе развития медицины, образования, значение международных контактов медицинских работников значительно повысилось. На этом основании мы сделали вывод: таджикские медики должны научиться решать коммуникационные задачи на русском языке в новом формате, так как эти задачи стали разнообразными и прагматичными.

Мы считаем, что общее количество субтестов в Типовом тесте «Медицина. Биология» нужно сократить до четырёх. Именно это количество принято за основу в зарубежных аналогах. В тесте рекомендуется оставить только те модули, которые оценивают навыки и умения в основных видах речевой деятельности. В ходе тренингов ALTE и педагогических встреч мы обсуждали с экспертами в этой области вопросы субтеста, целью которого является определение уровня языковой компетентности. При этом разработчики тестов, оценивающих степень владения языком флективного строя, согласились с тем, что имеет смысл распределить все параметры оценки, связанные с субтестом «Грамматика. Лексика», по другим модулям, которые оценивают умения в речевой деятельности.

Формирование языковой компетентности — это основная задача для абитуриентов таджикских образовательных учреждений на подготовительном этапе. На основном этапе обучения (в медицинском колледже) студенты уже обладают навыками письма, говорения, чтения и аудирования на более сложном уровне. Для качественной проверки умений в каждом виде речевой деятельности мы решили не объединять их, как это было сделано в модуле первого сертификационного уровня.

По всем видам речевой деятельности мы определили микросистемы объектов контроля. При этом особое внимание на данном этапе контролируемых действий нужно уделять не языковой компетентности, а дискурсивной. Для этого мы рекомендуем объекты контроля, включённые в субтест «Грамматика. Лексика», распределить между остальными субтестами, добавив в рейтерские таблицы в соответствующие графы.

Подводя промежуточный итог, мы предлагаем следующее содержание профессионального модуля оценки сформированности профессиональной компетенции студентов медколледжей Таджикистана, необходимого для получения сертификата второго уровня языковой подготовки по РКИ/РКН.

Субтест «Письмо». В данном субтесте тестовые инструменты представлены одним заданием — написанием реферата на основе научной статьи. Объектами контроля являются умения выбирать информацию из научного текста, опираясь на содержание и структуру реферата. Кроме этого, объектом контроля будет являться умение анализировать и перерабатывать информацию, представленную в оригинале научного текста и писать на её основе реферат [98, С. 72-75].

Реализуя наше предложение, количество объектов контроля субтеста необходимо увеличить, добавив способность медицинских работников грамотно оформлять специальную медицинскую документацию; полноценно оформлять деловую почту, переписку; формировать рекламный материал медицинского характера.

Для сохранения функциональной пригодности субтеста мы приняли решение заменить написание реферата учебно-научной направленности на создание аннотации. Данное изменение имеет смысл обосновать такими аргументами. В новых ФГОС высшего образования указывается значимость умений письменного профессионального общения. К числу приоритетных методических задач включено формирование готовности студентов к профессионально-деловой коммуникации посредством письма.

Умения рецепции, продукции медицинских документов, деловой переписки обеспечивают таджикским медикам эффективные международные контакты, в том числе с российскими коллегами. Значимость методической работы, решающей выше обозначенные задачи, значительно повышается в современных условиях, когда появляются новые типы жанров деловых писем, медицинских дискурсов, электронных средств общения. Учитывая эти факты, мы предлагаем изменить структуру, содержание субтеста «Письмо», представив их в следующем виде:

Задание 1. *На основе заданной ситуации напишите деловое письмо российской медицинской компании, используя информацию с официального сайта организации. Объём текста письма не более 80 слов. Общее время выполнения поставленной задачи 15 минут.*

Примерная ситуация. Медицинскому центру, руководителем которого вы являетесь, требуется закупить специальное медицинское оборудование. Найдите соответствующую информацию по перечню и ценам продукта на сайтах российских компаний. Определите наиболее выгодного партнёра и напишите ему деловое письмо-предложение [4, С. 47-51].

С помощью данного задания проверяется умение находить нужную информацию и оформлять деловую переписку.

Задание 2. *Прочитайте текст инструкции, в котором описаны особенности применения и использования лекарственного препарата. Используя полученную информацию, составьте краткое рекламное*

сообщение объемом не более 70 слов. Время на выполнение задания - 15 минут.

Задание 3. *Просмотрите отрывок видеозаписи интервью с пациентом и на основе полученной информации сделайте соответствующую запись в медкарте больного объёмом до 70 слов. На выполнение задания отводится 15 минут.*

С помощью данного задания субтеста определяется умение студента, медицинского работника работать со специальной документацией. Акцент анализа итогов теста сделан на знании жанров медицинской документации, умений компрессии информации, суппресии рабочих материалов.

Задание 4. *Прочитайте полученный учебно-научный текст (статью) и напишите его краткое содержание, понятное специалисту. В аннотации обязательно обозначьте:*

- основные характеристики статьи;
- основное содержание;
- дайте свою оценку учебному тексту, определите, кому он адресован.

На выполнение задания отводится 25 минут.

Субтест «Аудирование». Цель: проверка степени сформированности умений, навыков, требующихся медицинскому работнику для понимания научного материала.

Оценочная работа, как правило, начинается с представления тестируемому научно-популярного текста, оформленного в формате «монолога в диалоге». Однако следует отметить, что профессиональные задачи современных медиков, требующие развитых навыков аудирования, значительно шире. Этот факт подтверждают приведённые выше примеры. Медицинские специалисты должны уметь воспринимать и анализировать медицинские новости, рекламные сообщения, а также участвовать в видеоконференциях и консультациях. Поэтому с методической точки зрения целесообразно включить в данный субтест следующие типы заданий:

***Задание 1.** Прослушайте аудиозапись блока медицинских новостей и выполните тест. Выберите наиболее правильный, на ваш взгляд, вариант ответа для каждого вопроса.*

Цель задания: оценить уровень сформированности перцептивной компетенции при восприятии аудиомонологов профессиональной тематики, а также проверить способность тестируемого понимать аудиоинформацию медицинского направления.

***Задание 2.** Прослушайте рекламный ролик о лекарственном препарате и выполните тест. Выберите наиболее правильный, на ваш взгляд, вариант ответа для каждого вопроса.*

Цель задания: оценить уровень сформированности перцептивной компетентности, проверить способность тестируемого понимать основное содержание аудиосообщения, коммуникативные намерения, особенности речи говорящего, стилистику монологической речи.

Задание 3. Выполните тест после просмотра видео на тему организации и проведения медицинского консилиума. Из предложенного перечня вариантов ответа на поставленные вопросы, выберите правильные.

Цель: оценка степени сформированности компетентности восприятия медицинских аудиосообщений в виде диалога нескольких участников. Данная компетентность основана на механизмах, регулирующих долговременную и кратковременную память. Качество восприятия оценивается на двух уровнях понимания; критическом, детальном [28, С. 32-34].

Дополнительно проверяется умение понимать профессионально-культурные мотивации, и поведенческую реакцию, стоящую за ними.

Субтест «Говорение». Цель: оценка качества устного общения, характерного для специализации медицинского работника. По-нашему мнению в данный текст нужно включить несколько дополнительных

заданий, разнообразить объекты контроля. Наш вариант субтеста представлен ниже.

Задание 1. *Представьте себя на месте медицинского работника, обсуждающего с российским коллегой диагноз пациента (предположительно бронхиальная астма). Посмотрите фрагмент медкарты больного. Ответьте на вопросы, заданные врачом из России.*

Цель: определить способность тестируемого поддерживать эффективную коммуникацию в спонтанном диалоге на специализированную медицинскую тему, где инициатива принадлежит собеседнику. Дополнительно оценивается умение медицинского работника выбирать стратегию речевого поведения в непринужденной беседе без предварительной подготовки.

Задание 2. *Представьте себя на месте инициатора диалога. Роль вашего собеседника - «экзаменатор». На основе предлагаемой ситуации опросите больного.*

Ситуация: на приём к врачу обратился пациент с подозрением на гастрит.

Уточните, где именно локализуется боль.

Спросите о характере болевых ощущений.

Поинтересуйтесь, в какое время суток боль возникает чаще и что предшествует её появлению.

Объясните пациенту необходимость гастроскопии и постарайтесь убедить его пройти обследование.

Задача: определить уровень сформированности навыков тестируемого, создавать эффективные коммуникации, учитывая свою социальную и поведенческую роль в конкретной коммуникативной ситуации; умение организовать диалог и быть основным участником общения; способность инициировать беседу с пациентом и завершать её независимо от сложности ситуации.

Задание 3. Проанализируйте и аргументируйте правильность действий специалистов при оказании первой медицинской помощи пациенту по представленному видеофрагменту. Проконсультируйте коллегу о правилах проведения искусственного дыхания.

Цель: оценить способность тестируемого строить монологическое высказывание на медицинскую тему, опираясь на конкретную ситуацию; демонстрировать навыки описания обстоятельств и действий медицинских специалистов, а также аргументировать свою позицию.

Цель: оценка умения тестируемого составлять развернутый монолог на медицинскую тему, основываясь на конкретной ситуации; способность подробно описывать обстоятельства и действия медицинских специалистов, а также аргументировать свою точку зрения.

Задание 4. Вы являетесь участником беседы на тему, предложенную экзаменатором. Ваша задача - выразить и обосновать свою точку зрения, отстоять её в диалоге, отвечая на возражения собеседника. Задание не требует предварительной подготовки.

Цель: оценка способности тестируемого вести эффективную коммуникацию в форме непринуждённой беседы; умения применять различные стратегии и тактики речевого поведения; навыков инициирования незапланированного общения на профессиональную тему.

После детального анализа **субтеста «Чтение»**, являющегося составной частью Типового теста модуля «Медицина. Биология» мы пришли к выводу о целесообразности оставить его без изменения.

Все предложенные выше материалы тестирования исследуемой нами модели прошли апробацию в течение 2-х лет в Медицинском институте РУДН на кафедре русского языка. Полученные результаты апробации были оценены положительно и рекомендованы для использования педагогическим сообществом [68, С. 88-91].

Однако стоит указать на то, что оценка уровня профессионально-коммуникативной компетентности медицинских работников Республики Таджикистан требует использования иных КИМов. Прежде всего, необходимо усложнить тестовые задания для получения сертификата третьего уровня владения РКИ/РКН. В дальнейшем мы считаем важным переработать систему объектов контроля, чтобы они соответствовали рассматриваемому нами подэтапу ПКО и его целям. Структура самого модуля Типового теста, по нашему мнению, оптимальный. Поэтому завершающий контроль сформированности профессионально-коммуникативного образования медицинских работников Таджикистана мы предлагаем проводить по КИМах следующего содержания.

Субтест «Говорение».

Задание 1. На основе данных из выписки медицинской карты пациента, проходящего амбулаторное лечение, проведите профессиональный опрос в случаях, если:

1. Ребёнок.
2. Взрослый человек с высшим образованием.
3. Пожилая женщина, не обладающая грамотностью.

Цель: определить уровень навыков тестируемого в ведении профессионального общения в формате свободного диалога, где кандидат выполняет роль инициатора. Дополнительно оценивается умение пользоваться дискурсивной стратегией интервью с учётом возраста собеседника, его гендерной принадлежности, уровня образования [24, С. 192-195].

Задание 2. Ситуация: на прием пришел пациент, вызывающий затруднения в коммуникации. Проведите консультацию, следуя предложенному плану:

- А) Установите доверительный контакт и успокойте пациента.
- В) Разъясните необходимость и цель диагностического обследования.

С) Аргументируйте важность диагностики и убедите пациента дать согласие.

Д) Оформите письменное информированное согласие пациента на проведение комплекса диагностических процедур.

Цель: оценить способность тестируемого эффективно вести профессиональный диалог в свободной форме, выступая инициатором общения. Кроме того, оцениваются умения пользоваться стратегией гармонизации коммуникаций и вариативности тактик дискурса, направление которого зависит от коммуникативной задачи, эмоционального настроения собеседника, его индивидуальных характеристик.

Задание 3. Организуйте инструктаж среднего медицинского персонала. Разъясните им перечень функциональных обязанностей в контексте проведения специального осмотра.

Цель: оценить способность тестируемого самостоятельно формулировать монологическое высказывание на важную профессиональную тему без опоры на заранее подготовленный текст.

Задание 4. Примите участие в обсуждении с экзаменатором предложенной биоэтической темы, содержащей дилемму.

Ситуация: Медицинские учреждения испытывают острую нехватку органов для трансплантации, однако обязательная регистрация доноров значительно ограничивает возможности проведения операций.

Биоэтическая дилемма: при обязательной регистрации многие пациенты могут умереть, не дождавшись своей очереди на трансплантацию, в то время как отмена регистрации приведет к увеличению случаев нелегального получения органов для пересадки.

Цель: оценить способность тестируемого устанавливать эффективную коммуникацию в ходе свободного диалога на сложную и многозначную тему с биоэтическими аспектами. Роль кандидата в процессе беседы может изменяться. Дополнительно это тестовое задание оценивает умение

соблюдать биоэтические принципы в сложной ситуации, пользоваться различными направлениями профессионального дискурса [34, С. 109-112].

Субтест «Письмо».

Задания 1. *Для поступления в колледж необходимо составить выписку из истории болезни пациента на основе представленного материала. На выполнение задания отводится 10 минут.*

Цель: оценка умения самостоятельно работать с профессионально-деловыми документами.

Задание 2. *По заданной теме необходимо составить деловое письмо коллеге из России объёмом не менее 200 слов. На выполнение задания отводится 15 минут.*

Примерная ситуация. Ваш больной находится в критической ситуации. Для уточнения диагноза необходимо провести телеконсилиум. Постарайтесь убедить российского коллегу принять участие в консилиуме, объясните ему состояние больного.

Цель: оценка навыков составления и обработки деловой переписки, а также использования различных стратегий профессионального общения.

Субтест «Аудирование».

Задание 1. *Вы получаете звонок от своего пациента, находящегося на амбулаторном лечении. Он жалуется на ухудшение состояния здоровья, но прийти самостоятельно на приём не может. Пациент описывает ситуацию и симптомы. После прослушивания сообщения сформулируйте план терапии состоящий из пяти и более пунктов.*

Цель: оценка степени сформированности перцептивной компетенции, позволяющей адекватно воспринимать монологические сообщения на значимые профессиональные темы. Дополнительно оценивается способность тестируемого понимать аудиотекст и извлекать из него необходимую профессиональную информацию [26, С. 55-61].

Задание 2. После просмотра видеоролика о лекарственных препаратах нового типа рекламного характера составьте деловую записку главному врачу поликлиники о необходимости новых лекарств объёмом не менее 80 слов.

Цель: оценка степени сформированности перцептивной компетенции профессиональной значимости при прослушивании монологов. Дополнительно оценивается способность тестируемого понимать содержание монолога, оценивать его значимость, использовать информацию для составления деловых писем и других видов профессионально-делового текста.

Задание 3. Возьмите за основу информацию из небольшого видеоролика «Правда о прививках». После его просмотра сформулируйте точки зрения участников обсуждения проблемы. Подготовьте сообщение по указанной теме, которое будет представлено на заседании клинической кафедры. Включите в него ваше мнение по проблеме, объёмом не менее 200 слов.

Цель: оценка уровня развития перцептивной компетенции, необходимой для адекватного восприятия аудиотекстов с противоположными мнениями. Задание теста направлено на проверку способности эффективно использовать аудиоинформацию в профессиональной деятельности.

Субтест «Чтение».

Задание 1. Руководство клиник получило несколько жалоб от пациентов и их семей. Выполните предложенное задание, выбрав правильные ответы. Общий объём текста не должен превышать 500 слов.

Цель: оценка способности комбинировать различные стратегии чтения, извлекать актуальную информацию из текста и понимать скрытые оценки.

Задание 2. Клиника получила официальное письмо от российского партнера. Выполните задание и выберите правильный ответ из предложенного списка. Время на выполнение задания — 10 минут.

Цель: оценка умения воспринимать текст профессиональной тематики через чтение, проверка скорости чтения и точности понимания материала. На чтение отводится 5 минут, на выполнение учебных заданий - 5 минут.

По нашему мнению, формой проведения завершающего контроля после профессионально-коммуникативной подготовки аспирантов медицинских учреждений Республики Таджикистан должно стать написание реферата. Данный вид контроля оценит степень сформированности различных умений оперировать с научным текстом, умения создавать на его основе вторичный текст.

Ранее мы уже отмечали, что объём, репертуар педагогического лингводидактического контроля, используемого для оценки сформированности профессионально-коммуникативных навыков и умений у медиков Таджикистана в послеколледжевый период, серьёзно ограничен дистанционностью послевузовской образовательной поддержки. На этом этапе профессиональной подготовки медицинских работников преподаватели образовательных учреждений чаще всего пользуются технологиями медиаконтроля. Однако стоит заметить, что в настоящее время в теории обучения русскому языку как иностранному/неродному, существует множество инновационных подходов к решению этой проблемы. Сегодня исследователи предлагают новые технологии и формы контроля, которые варьируются в зависимости от предполагаемых результатов, целей, методов проведения, педагогического подхода и других характеристик.

По сути, большинство предлагаемых новых форм контроля можно отнести к рейтинговым, то есть определяющих конкретную позицию всех обучающихся в отдельности в учебной группе. Но, они отличаются по форме итогов тестирования, то есть оценка знаний, умений, навыков может быть

дана в форме приобретения или потери, а также в традиционной «балльной» форме. Ниже предлагаем рассмотреть самые интересные с нашей точки зрения технологии лингводидактического контроля результатов профессионально-ориентированного обучения РКИ/РКН на исследуемом этапе подготовки таджикских медиков [47, С. 268-271].

Лингводидактический контроль, используемый во время дистанционного обучения медицинских работников, привлёк большое внимание методистов, работающих с электронными образовательными ресурсами. Новые технологии контроля имеют следующие особенности [125, С. 156-158]:

- отсутствие влияния субъективных факторов на результаты контроля, что увеличивает объективность и эффективность проверки;
- демократичность технологии контроля, поскольку в условиях дистанционного обучения все участники учебной группы имеют равные возможности, независимо от их психологических особенностей, пола, характера и возраста. При этом в качестве объекта контроля выступают учебные достижения обучающегося, а не его личные способности;
- массовость. Дистанционная форма проверки позволяет работать с неограниченным числом обучающихся;
- оперативность. После выполнения теста его результаты быстро определяются, и выводится общая оценка выполненной работы;
- контрольные мероприятия имеют педагогическое сопровождение. При наличии ошибки в тесте имеется возможность по гиперссылке открыть толковый словарь или иной документ и получить необходимую справку, комментарий;
- возможность сохранять результаты контроля за неопределённый промежуток времени в электронной базе, что даёт возможность организовать мониторинг коммуникативного развития медицинских работников на всех

этапах повышения профессионального мастерства и корректировать учебный курс при необходимости.

Большим преимуществом современных информационных технологий является то, что с их помощью можно создавать обширные базы данных, вести не только контроль результатов обучения, но и электронные дневники, формировать отчётность, проводить консультации и т.п. Дистанционный контроль имеет следующие преимущества [85, С. 104-107]:

- свобода выбора места прохождения контроля, времени контрольных мероприятий, что удобно, как обучающимся, так и преподавателям;
- возможность комбинировать различные формы лингводидактического контроля, технологии проверки, в том числе гиперссылки, игровые компоненты, видеоматериалы и др.;
- возможность использовать для проверки различные варианты лингводидактического контроля, в основе которых лежат информационные технологии;
- возможность привлекать к обучающим программам лиц с ограниченными возможностями, для которых очная форма профессиональной подготовки невозможна;
- экономия временных затрат преподавателя. Компьютерные технологии позволяют рассчитывать результат тестирования быстро и точно, что избавляет преподавателей от самостоятельной проверки большого числа студенческих работ;
- оформление форм, средств контроля в соответствии с современными требованиями, соотносимыми со стилем мышления обучающихся, психологическими особенностями молодых людей, их интересами.

Дополнительно стоит отметить, что медиаконтроль стал органичным элементом привычной системы контроля, положительно воспринимаемым современными медицинскими работниками [86, С. 378-381].

Однако дистанционный контроль обозначил перед преподавательским составом учебных заведений, методистами новые трудности. Прежде всего, это вопросы, касающиеся идентификации тестируемого при дистанционном проведении лингводидактической проверки. Проблема заключается в том, что трудно точно установить, кто на самом деле выполняет проверку. Специалисты разработали несколько превентивных мер для защиты системы контроля от фальсификаций, однако эти меры всё ещё нуждаются в доработке. К эффективным мерам защиты относятся системы доступа к контрольным материалам. Это могут быть пароли, кодировки, специальные шифры, которые препятствуют несанкционированному доступу к материалам. С той же целью жёстко ограничивается время на выполнения теста. Ещё одним вариантом превентивных мер является использование приёмов случайного выбора контрольных заданий из электронного банка данных. На практике проверена скайп-технология, показавшая хорошие результаты, когда экзаменатор по видеосвязи видит и слышит экзаменуемого.

Ещё одной важной проблемой, которую предстоит решить, является оснащение рабочего места преподавателя и обучающегося необходимым оборудованием для организации дистанционного контроля. К такому оборудованию относят компьютеры, веб-камеры, программное обеспечение и др. Хотя данный фактор со временем теряет свою актуальность, определённые сложности сегодня всё же имеются.

Особое внимание мы обращаем на то, что определённые навыки и умения медицинских работников нельзя проверить дистанционно с помощью компьютерного тестирования. Но с развитием медиадидактики и эта проблема будет скоро решена.

Ещё одна проблема организации контроля на сегодняшний день теряет актуальность. Это несогласованность действий разработчиков образовательных ресурсов, использующихся для организации

дистанционного образования в области преподавания РКИ/РКН и непосредственно преподавателей данных курсов. Разработчики недостаточно компетентны в методике преподавания языка, психологии и педагогике, а преподаватели, в свою очередь, не обладают достаточными знаниями в области современных компьютерных технологий, что затрудняет чёткое объяснение методических задач, которые им предстоит решать.

Вместе с этим в последние годы прослеживается тенденция достаточно высокого уровня подготовки преподавателей РКИ/РКН, научившихся грамотно оперировать современными технологиями лингвообразовательных ресурсов. Последние в свою очередь стали намного проще для освоения в технологическом плане. Компьютерщики, являющиеся создателями новых образовательных ресурсов, на основе ранее полученного опыта сотрудничества с преподавателями русского языка, как иностранного, стали больше учитывать специфику программного обеспечения, предназначенного для организации обучения языку.

Актуальной проблемой дистанционных технологий образования остаётся здоровье обучающихся, так как во время работы с электронными устройствами увеличивается нагрузка на зрение, пользователь продолжительное время находится в статичном положении и так далее. Однако эта проблема активно обсуждается в профессиональном сообществе и находится в процессе решения.

Тестирование является универсальной технологией, используемой для организации различных видов контроля результатов обучения русскому языку как иностранному у таджикских медиков на этапе послевузовского образования. Оценка умений и навыков с помощью тестов на всех этапах проведения дистанционных курсов удобна и качественна. Поэтому большинство лингвообразовательных электронных площадок сегодня используют такие формы проверки в своей организации.

В последние годы в методической литературе появился ряд новых терминов, таких как телетестирование или телетестинг, а также связанные с ними образовательные веб-сайты. Однако до сих пор эти понятия не имеют чёткой и однозначной трактовки. Эти термины могут использоваться в разных значениях: как ИКТ, направленные на быстрое распространение оценочного материала с помощью дистанционных технологий, или как особая форма тестирования, позволяющая выделить самых талантливых и способных студентов.

Мы полагаем, что в лингвообразовательные курсы для медицинских работников Таджикистана следует включить тестирование, направленное на стартовую диагностику, которая будет оценивать уровень коммуникативной компетентности. Данная технология позволяет выявить динамику изменения уровня развития языковой компетентности в текущем контроле у медицинских работников. Для этого подбирают соответствующие дискретные, глобальные варианты тестирования.

Кроме того, дистанционное тестирование целесообразно активно использовать как элемент заключительного контроля, для оценки прироста языковых знаний, лексических и грамматических навыков. Оно позволяет организовать эффективную проверку различных аспектов: навыков работы с профессиональной документацией и медицинской корреспонденцией, компетенции в чтении медицинской литературы и письменной речи.

Сегодня в распоряжении преподавателей медицинских колледжей имеются разнообразные компьютерные программы для разработки эффективных и интересных тестовых материалов. Такие программы достаточно простые в техническом отношении. Их использование не представляет особой трудности для преподавателей РКИ/РКН. Как пример можно привести программу, разработанную И.В. Кролевецкой «Articulate Quizmaker», характеризующуюся большим лингвометодическим потенциалом.

Ресурс этой программы даёт возможность преподавателю конструировать моно и полиморфные лингводидактические тесты, гомогенные и гетерогенные измерительные материалы. Аттестационный компонент программы позволяет преподавателю вести учёт результатов контроля и анализировать полученную информацию.

Рабочий потенциал программы позволяет включать и манипулировать в тестовых материалах не только изображениями, но и видео, аудио файлами, комбинировать их. Кроме того, подобный софт решает задачи разработки открытых тестов, закрытых тестов с одним или множественным вариантом ответа.

Преподаватель имеет возможность выбирать задания из нескольких предложенных вариантов или списков, а также из различных элементов двух столбцов. Также можно включить в тест задания на восстановление последовательности.

И.В. Кролевецкая отмечает, что в программе «Articulate Quizmaker» следует особое внимание уделить заданиям типа «Горячая точка» («Hotspot»), где тестируемому представлено изображение с вопросом под ним. Для ответа необходимо выбрать определённый элемент и указать его курсором. Также возможно создание последовательных заданий, например, связывание нескольких вопросов в логическую цепочку, таких как «Слушайте, читайте» или «Слушайте, пишите». В качестве критериев оценки предлагаются два варианта: скорость выполнения заданий и количество правильных ответов.

К развивающим технологиям относят *телеконференцию*, представляющую собой одну из разновидностей интерактивного ТВ. В курсе лингвообразовательной поддержке медицинских работников Республики Таджикистан телеконференция может использоваться, как форма неформального контроля.

В данном формате организуют устный опрос обучающихся с целью контроля компетенций общения (диалогического, полиологического). Интересно проходят телеконференции, если сформулировать биоэтическую тему обсуждения. В процессе общения преподаватель оценивает лексический набор средств речи участников обсуждения, уровень понимания темы, адекватность ответов, вопросов, аргументов, сформированность грамматических навыков, готовность к инициативному поведению, умение обосновать свою позицию, степень развития качеств коммуникативного лидерства и т.п.

Преподаватель, учитывая степень профессионально-коммуникативной компетенции обучающихся, выбирает методы организации контролирующих мероприятий. Если уровень подготовки слушателей оценивается как недостаточный, имеет смысл отправить дополнительные учебные материалы, которые помогут в подготовке к телеконференции.

В некоторых случаях можно провести серию предварительных диалогов, чтобы обсудить индивидуально проблемные вопросы и выявить трудности в понимании конкретной темы.

Для сильной группы можно предложить тему заранее, чтобы слушатели подготовились к выступлению, обсуждению и во время телеконференции опирались на широкий круг информации, документов.

Форма контроля в виде телеконференции проявляет себя положительно и с технической точки зрения, так как возможности программы позволяют включать в тест необходимые материалы и организовать их рассылку по указанным адресам без прямого участия преподавателя.

Как вариант проверки знаний, умений и навыков медицинских работников на послевузовском этапе непрерывного образования медицинских работников Таджикистана при обучении русскому языку как иностранному/неродному, телеконференцию можно заменить на

аудиоконференцию, то есть использовать программы без организации прямой видеосвязи [108, С. 258-260].

В дистанционном формате может использоваться *проектная технология*, как одна из форм контроля качества непрерывного профессионально-ориентированного обучения РКИ/РКН на послевузовском этапе. В этом формате реализуются индивидуальные проекты, в которых обучающиеся представляют ход выполнения и результаты работы в виде мультимедийной презентации, описания или отчёта, а также групповые проекты, если работа была выполнена совместно несколькими участниками.

Задача преподавателя заключается в педагогическом сопровождении проекта, что включает разработку его ключевых элементов, таких как аннотация, цели, задачи, краткое содержание и необходимые инструкции. Также необходимо консультировать слушателей по наиболее сложным вопросам проекта, используя возможности дистанционного обучения.

Мы описали лишь часть технологий, применяемых для дистанционного контроля уровня профессионально-коммуникативных компетенций работников медицинских учреждений, абитуриентов и студентов медицинских колледжей Республики Таджикистан. Преподаватель, организуя лингводидактическую оценку уровня профессиональных компетенций обучающихся, может работать с разнообразными ресурсами. Это веб-квест, в котором тестируемому приходится находить необходимую информацию на разных сайтах, руководствуясь поставленной задачей, или блог, используемый для публикации учебно-научных материалов, просматривать который могут слушатели, прошедшие регистрацию. В настоящее время образовательные технологии дистанционного образования и контроля привлекают к выполнению образовательных задач такие известные интернет ресурсы, как YouTube, Twitter и др. [115, С. 355-359].

Подводя итог, можно уверенно заявить: современные информационные технологии – это эффективный и интересный инструмент

для организации различных форм лингводидактического контроля, с помощью которого проверяется уровень сформированности профессионально-коммуникативных способностей медиков Таджикистана на послевузовском этапе профессионально-ориентированного обучения.

3.3 Организация и результаты экспериментальной работы по формированию компетенции профессионального самосовершенствования

Теоретические и методические принципы организации и реализации проведённого исследования, авторские стратегии и средства обучения русскому языку таджикских медиков, модели модулей для тестирования уровня профессиональных коммуникаций по РКИ/РКН, дающие право на получение сертификатов I и II уровней, а также контрольно-измерительные материалы для студентов других специализаций, были апробированы, проанализированы и скорректированы на кафедре русского языка.

Чтобы обосновать используемые автором исследовательской работы положения, педагогические методы и разработки, выводы было организовано практическое обучение медицинских работников Республики Таджикистан различных категорий. Обучение преследовало цель возможности массового применения стратегий, средств обучения, рекомендуемых в данной работе.

Верификация обозначенной в исследовании гипотезы позволила сделать следующие выводы:

- профессионально-коммуникационные компетенции медицинских работников Таджикистана в области владения русским языком, как иностранным, должны формироваться поэтапно. Основу данного процесса составляют идеи и принципы акмеологической, информационной и компетентностной образовательных парадигм, а также стратегический, дискурсивный и когнитивный подходы, а также положения открытого образования и опережающего развития.

- курсы профессионально ориентированного обучения РКИ/РКН следует разрабатывать с учётом всех этапов профессионально-коммуникативного развития и образовательных потребностей медицинских работников;

- для организации профессионально ориентированного обучения РКИ/РКН медицинских работников Таджикистана наиболее эффективно применять современные развивающие технологии;

- профессионально ориентированное обучение РКИ/РКН должно быть организовано поэтапно. На каждом этапе необходимо развивать у обучающихся те типы медицинского дискурса, которые наиболее востребованы на данной стадии образования, начиная с самых простых и постепенно переходя к более сложным;

- в процессе профессионально ориентированного обучения русскому языку как иностранному для медицинских работников Таджикистана рекомендуется использовать авторские методы и обучающие средства.

С учётом категорий медицинских работников Республики Таджикистан был разработан специальный курс ориентированного обучения РКИ/РКН, в который были включены авторские стратегии, учебные средства, методы контроля предложенные в данной работе. Кроме того, были созданы модели учебных занятий, ориентированные на различные категории медиков: абитуриентов, студентов медицинских колледжей, аспирантам профессиональных образовательных учреждений, ординаторов и специалистов. В содержании данных моделей акцент был сделан на механизмы реализации поставленных целей с учётом образовательных потребностей обучающихся. Для всех категорий обучающихся содержание модели имело единую структуру, состоящую из связанных друг с другом этапов, начиная от организационного, и заканчивая итоговым. Однако этапы имеют различия в видах деятельности, целях, учебных задачах, содержании [100, С. 526-531].

Первый этап организационный. Его задача: подготовка обучающегося к выполнению учебных задач во время занятий. Обучающихся знакомят с целями, задачами предстоящей учебной деятельности, работают над повышением мотивации к обучению, активизации внимания на изучаемые дисциплины.

Следующий этап основной. Ориентируясь на цели учебного занятия перед обучающимися ставят учебные задания, способствующие усвоению новой информации, выработки новых умений, навыков. В зависимости от цели занятия выбирают соответствующую технологию его проведения.

Третий этап, контролирующий. Его задачи, оценка качества усвоения новых знаний, уровень владения изученным материалом, коррекция учебных действий, обучение самоконтролю.

Рефлексивный этап позволит определить полезность работы, работоспособность обучающегося, его реальное психическое состояние, результативность учебной деятельности.

На заключительном, итоговом этапе, оценивается эффективность работы по достижению конкретной учебной цели, составляются планы на будущее.

Содержание моделей учебной деятельности было объединено общей структурой, но основной и контролирующий этапы занятий с отдельными категориями медицинских работников Таджикистана имели специфические особенности.

В течение 2020 года была организована разработка и тестирование пилотных средств обучения и контроля, а также осуществлялась корректировка и совершенствование методических стратегий. С 2021 по 2023 годы в экспериментальных группах проводилась опытная учебная работа. Общее количество обучающихся по предложенной педагогической модели составило 246 человек, из них абитуриентов медицинского колледжа - 42 человека, студентов - 163 человека, специалистов-ординаторов - 20 человек,

аспирантов профессиональных образовательных учреждений - 15 человек, медицинских работников - 6 человек.

Экспериментальное обучение прошло через несколько последовательных этапов:

В течение 2-х лет таджикские абитуриенты изучали русский язык как иностранный, предназначенный для профессионального общения (612 академических часов).

1. В течение 3,5 лет таджикские студенты обучались РКИ/РКН, являющегося средством профессионального общения (590 академических часов).

2. В течение 1 года таджикские ординаторы обучались РКИ/РКН, являющегося средством профессионального общения (72 академических часа).

3. В течение 1 года таджикские аспиранты обучались РКИ/РКН, являющегося средством профессионального общения (72 академических часа).

4. В течение 3 месяцев таджикские медики обучались РКИ/РКН, являющегося средством профессионального общения (36 академических часов).

На первых четырёх этапах было организовано опытное обучение РКИ/РКН. Таджикские медики прошли курс русского языка как иностранного на пятом этапе опытного обучения в рамках системы дополнительного послевузовского профессионального образования. Параллельно с этим было организовано обучение русскому языку как средству профессионального общения в контрольных группах по традиционной методике.

Гипотеза научной работы проверялась на всех этапах опытного обучения с использованием специально выбранных материалов. Также были проведены контрольные срезы для оценки уровня усвоения знаний, а также

степени развития умений и навыков общения на русском языке как средства профессиональной коммуникации.

В экспериментальных группах преподавателем выступал автор исследовательской работы, а также сотрудники кафедры русского языка, которые прошли предварительную подготовку и были ознакомлены с целями, задачами и последовательностью работы реализуемой модели обучения.

В качестве учебных материалов в опытном обучении использовались учебники, разработанные автором данной научной работы. На первом, подготовительном этапе, обучение абитуриентов было организовано с использованием учебно-методического мультилингвального комплекса, включающего учебник «Говорим о медицине по-русски», веб-сайт и другие учебные пособия, которые обеспечивали качественную проработку вопросов профессиональной коммуникации.

Основным учебником иностранного языка, используемым ординаторами, является «Медицинский русский: проведение специального опроса больного».

Вторым по значимости учебным пособием стала методичка «Заполняем медицинскую карту».

Таджикские аспиранты обучались русскому языку как иностранному/неродному, по «Учебному пособию для таджикских аспирантов медвузов», представленному в виде рукописи.

Медицинские работники Таджикистана на пятом этапе обучались по системе дополнительного образования Российского университета Дружбы народов.

К каждому авторскому учебному материалу исследователь разработал методические рекомендации для преподавателей, участвующих в эксперименте. Все авторские учебные пособия содержат аутентичные тексты, соответствующие определённому типу профессионального медицинского

дискурса, соответствующему этапу обучения студентов. Дополнительно в качестве учебного материала использовались видео и аудио файлы, сетевые ресурсы.

Согласно установленным требованиям к организации эксперимента, в течение всего периода обучения были организованы контрольные проверки, оценивающие эффективность методических приёмов, средств и стратегий, предложенных автором.

По уровню сформированности ключевых умений, характерных для конкретного этапа обучения РКИ/РКН, мы оценивали эффективность обучения. Инструментами оценки были выбраны рейтерские таблицы Российской государственной системы тестирования [120, С. 37-39].

Перед началом обучения на каждом этапе реализации эксперимента было проведено входное тестирование для определения уровня владения русским языком как иностранным. Результаты тестов показали недостаточную сформированность устойчивых знаний, умений и навыков на всех этапах обучения в зависимости от уровня владения РКИ/РКН.

Объектом контроля на первом этапе обучения стали умения, необходимые для характеристики предмета. Коммуникативный акт, включающий несколько типов коммуникации (чтение и монологическая речь), является одним из наиболее часто используемых в учебной деятельности абитуриентов медицинских образовательных учреждений Таджикистана.

Пример занятия: «Особенности объекта». Цель: обучить навыку описания основных характеристик предмета, следуя предложенной модели.

Таблица 6.

Учебное занятие в аудитории на I этапе экспериментального обучения

Этап	Задачи	Технологии, приемы	Результат
------	--------	--------------------	-----------

Продолжение таблица 6.			
Организационны й	Определение цели, задач аудиторного занятия, речевая разминка.	Формулировани е педагогической задачи.	Получение знаний о цели, задачах занятия, мотивация обучающихся на активную учебную деятельность.
Основной	Представление словарного состава изучаемой темы. Формирование конкретных лексических, грамматических навыков по изучаемому тематическому блоку слов.	Использование наглядности, различных приёмов объяснения и др.	Формирование устойчивых языковых навыков, ознакомление с языковыми единицами, относящимися к изучаемому профессиональном у блоку слов.
	Формирование устойчивых знаний, умений, навыков, способности применять их на практике.	Выполнение заданий из учебного пособия. Использование компьютерного тренажёра для повышения лексико- грамматической грамотности.	Закрепление изученного материала.
	Развитие коммуникации общения с помощью морфологической речи по предложенному плану.	Развивающие технологии в игровой форме, наглядность разного типа.	Умение выстраивать монолог на заданную тему.
	Оценка качества сформированност и профессиональны	Шаблоны выстраивания монологов на темы, близкие	Оценка качества сформированности способности выстраивать

Продолжение таблица 6.			
	х навыков, умений.	по смыслу.	монологические высказывания.
Рефлексивный	Мотивация обучающихся к взаимоконтролю и самооценке.	Беседа.	Осмысленные действия, направленные на выполнение учебной задачи.
Итоговый	Определение уровня, качества овладения знаниями и умениями, коррекция полученных навыков, самоконтроль учебных действий.	Беседа.	Формирование рефлексии, осмысление результатов учебной деятельности, сравнительный анализ результатов собственной учебной деятельности с деятельностью других обучающихся.

Таблица 7.

Инструментом оценки стала следующая рецензёрская таблица

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ	Максимальный балл 50
1. Понимание смысла прочитанного текста.	
2. Точность пересказа информации из прочитанного текста (за каждую единицу неправильно воспроизведённой информации - 5 баллов, за каждое искажение смысла фразы или предложения - 2 балла)	
3. Объём изложения учебного текста (отсутствие значимой по смыслу части текста - 5 баллов, отсутствие значимой смысловой детали - 2 балла)	

Продолжение таблица 7.	
4. Правильная структура и последовательность изложения учебного материала (одна ошибка – 2 балла)	
5. Ошибки, влияющие на качество коммуникации (одна ошибка - 2 балла)	
6. Ошибки, незначительно влияющие на качество коммуникации (одна ошибка - 2 балла)	
7. Искажения фонетико-интонационных норм в грубой форме, выраженной на нефонематическом уровне (за каждое задание до - 2 баллов)	
8. Личные ответы на вопросы, высказанные во время обсуждения учебного текста (оценка - 2 балла за каждый отсутствующий ответ)	
Итого:	

Объектом контроля II этапа опытного обучения стали умения обучающегося организовать общий опрос пациента. Рекомендуемая модель данного занятия ниже представлена в виде таблицы.

Таблица 8.

Учебное занятие в аудитории на II этапе экспериментального обучения

Этап	Задачи	Технологии, приемы	Результат
Организационный	Определение цели, задач аудиторного занятия, речевая разминка.	Формулирование педагогической задачи	Получение знаний о цели, задачах занятия, мотивация обучающихся на активную учебную деятельность

Продолжение таблица 8.			
Основной	Представление словарного состава изучаемой темы. Формирование конкретных лексических, грамматических навыков по изучаемому тематическому блоку слов.	Использование наглядности, различных приёмов объяснения и др.	Формирование устойчивых языковых навыков, ознакомление с языковыми единицами, относящимися к изучаемому профессиональному блоку слов.
	Изучение стратегии организации опроса пациента.	Видеоурок в виде диалога с заданиями с целью оценки качества понимания изученного материала.	Формирование умения выстраивать стратегию общего опроса пациента.
	Учебная тренировка практического использования профессиональных стратегий опроса пациента.	Работа с учебным пособием, решение задач коммуникативного характера в смоделированных ситуациях, ролевые игры.	Формирование умения пользоваться профессиональными стратегиями при проведении общего опроса пациента.
	Оценка степени сформированности и профессиональных умений, навыков.	Выполнение учебных задач по теме организации общего опроса пациента, взяв за основу медкарту больного.	Оценка степени сформированности профессиональных умений, навыков, необходимых для организации общего опроса пациента.

Продолжение таблица 8.			
Рефлексивный	Мотивация обучающихся к взаимоконтролю и самооценке.	Беседа, анкетирование.	Осмысленные действия, направленные на выполнение учебной задачи.
Итоговый	Определение уровня, качества овладения знаниями и умениями, коррекция полученных навыков, самоконтроль учебных действий.	Беседа.	Формирование рефлексии, осмысление результатов учебной деятельности, сравнительный анализ результатов собственной учебной деятельности с деятельностью других обучающихся.

На III этапе объектом контроля выбраны умения создавать монологические сообщения в виде «доклад на профессиональной конференции». В таблице мы привели в качестве примера план занятия для этого этапа профессиональной подготовки.

Таблица 9.

Учебное занятие в аудитории на III этапе экспериментального обучения

Этап	Задачи	Технологии, приемы	Результат
Организационный	Определение цели, задач аудиторного занятия, речевая разминка.	Формулирование педагогической задачи.	Получение знаний о цели, задачах занятия, мотивация обучающихся на активную учебную деятельность.

Продолжение таблица 9.			
Основной	Представление словарного состава изучаемой темы. Формирование конкретных лексических, грамматических навыков по изучаемому тематическому блоку слов.	Использование наглядности, различных приёмов объяснения и др.	Формирование устойчивых языковых навыков, ознакомление с языковыми единицами, относящимися к изучаемому профессиональному блоку слов.
	Изучение типового плана сообщения медицинского работника о состоянии пациента при организации обхода больных, на медицинской конференции.	Видеоурок в виде диалога с заданиями с целью оценки качества понимания изученного материала.	Ознакомление с типовым планом сообщения медицинского работника о состоянии пациента при организации обхода больных, на медицинской конференции.
	Учебная тренировка практического использования коммуникативных навыков в виде монологического сообщения: доклад о состоянии пациента при организации обхода больных, на медицинской конференции.	Работа с учебным пособием, решение задач коммуникативно го характера в смоделированных ситуациях, ролевые игры.	Формирование умения пользоваться профессиональными коммуникативными навыками в виде монологического сообщения: доклада о состоянии пациента при организации обхода больных.
	Оценка степени сформированности профессиональных умений, навыков.	Выполнение учебных задач по теме организации доклада об общем состоянии пациента, взяв за	Оценка степени сформированности умений, навыков, необходимых для общения в форме профессионального монолога.

Продолжение таблица 9.			
		основу медкарту больного.	
Рефлексивный	Мотивация обучающихся к взаимоконтролю и самооценке.	Беседа, Анкетирование.	Осмысленные действия, направленные на выполнение учебной задачи.
Итоговый	Определение уровня, качества овладения знаниями и умениями, коррекция полученных навыков, самоконтроль учебных действий.	Беседа.	Формирование рефлексии, осмысление результатов учебной деятельности, сравнительный анализ результатов собственной учебной деятельности с деятельностью других обучающихся.

Таблица 10.

Инструментом оценки стала следующая рейтерская таблица

Объекты контроля оценки	Шкала оценок						Итого
							Мак. кол-во баллов: 30
СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ							
1. Способность кратко изложить учебный материал в соответствии с заданием	0	1	2	3	4	5	
2. Способность качественно анализировать учебную информацию	0	1	2	3	4		

Продолжение таблица 10.							
ИНТЕНЦИЯ							
3. Способность профессионально оценить состояние пациента	0	1	2	3	4	III	
КОМПОЗИЦИОННАЯ СТРУКТУРА, ФОРМА							
4. Способность создать сообщение в виде монолога в форме доклада на конференции медиков, во время проведения обхода больных	0	1	2	3	4	5	
ЯЗЫКОВЫЕ СРЕДСТВА							
5. Способность выбирать языковые средства профессионального общения, соотносимые с современными нормами русского языка	0	1	2	3	4	5	

На IV этапе контроля акцент сделан на умениях использовать приёмы конфронтационного научного диалога. В таблице приведён примерный план занятия для этого этапа профессиональной подготовки.

Таблица 11.

Учебное занятие в аудитории на IV этапе экспериментального обучения

Этап	Задачи	Технологии, приемы	Результат
Организационный	Определение цели, задач аудиторного занятия, речевая разминка.	Формулирование педагогической задачи.	Получение знаний о цели, задачах занятия, мотивация обучающихся на активную учебную деятельность.
Основной этап	Представление словарного состава темы конфронтационного диалога.	Использование наглядности, различных приёмов объяснения и др.	Формирование устойчивых языковых навыков, ознакомление с языковыми

Продолжение таблица 11.			
	Формирование конкретных лексических, грамматических навыков по изучаемому тематическому блоку слов.		единицами, относящимися к изучаемому профессиональному блоку слов.
	Изучение основных стратегий, тактики ведения конфронтационного полилога.	Видеоурок в виде полилога с заданиями с целью оценки качества понимания изученного материала.	Освоение основных стратегий, тактики ведения конфронтационного полилогического общения.
	Учебная тренировка практического использования коммуникативных навыков в виде полилогического общения.	Дебаты, решение задач полилогического коммуникативного общения, кейс-технологии, ролевые игры.	Умение пользоваться стратегиями, тактиками коммуникации в виде полемики конфронтационного общения.
	Оценка степени сформированности профессиональных умений, навыков.	Выполнение учебных задач по теме конфронтационный полилог.	Оценка степени сформированности умений, навыков, необходимых для общения в форме полилогического общения.
Рефлексивный этап	Мотивация обучающихся к взаимоконтролю и самооценке.	Беседа, анкетирование.	Осмысленные действия, направленные на выполнение учебной задачи.
Итоговый этап	Определение уровня, качества овладения знаниями и	Беседа.	Формирование рефлексии, осмысление результатов

Продолжение таблица 11.			
	умениями, коррекция полученных навыков, самоконтроль учебных действий.		учебной деятельности, сравнительный анализ результатов собственной учебной деятельности с деятельностью других обучающихся.

Для проведения контрольного полилога преподаватель предложит обучающимся самостоятельно организовать коммуникативный акт, опираясь на заданную интенциональную программу. Инструментом оценки знаний, умений, навыков стала рейтерская таблица следующего вида.

Таблица 12.

Инструменты оценки знаний, умений, навыков

Возражение первого обучающегося. Линейка оценок	Итого	Возражение второго обучающегося. Линейка оценок	Итог. Макс. кол-во бал. 30
I ФАЗА: Указание особенностей, направления полилога			
1. Начало тематического обсуждения		1. Согласие на обсуждение темы, комментирование предлагаемого направления полилога	
II ФАЗА: ПОЛИЛОГ			
2. Определение личной позиции		2. Согласие / несогласие с предложенной точкой зрения. Аргументы	
3. Конкретная обсуждаемая проблема		3. Аргументация возможного решения	
4. Личная оценка и аргументация предлагаемого		4. Уточнение позиции	

Продолжение таблица 12.												
5. Запрос на уточнение и иллюстрирование информации						5. Пояснения в виде иллюстрации, выраженное личным опытом						
				4								
III ФАЗА: ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ ПОЛИЛОГА												
6. Итог полилога. Запрос мнения.						6. Описание личного мнения с приведением конкретных аргументов						
				4								

На V этапе контроль сосредоточен на умениях чтения и аудирования. Контрольные мероприятия основываются на результатах, полученных в ходе обучения с использованием модуля «Чтение и прослушивание медицинских новостей».

В таблице мы привели в качестве примерный план занятия для этого этапа профессиональной подготовки.

Таблица 13.

Учебное занятие в аудитории на V этапе экспериментального обучения

	Учебная деятельность	Продолжительность	Содержание
.	Освоение языковых средств изучаемой темы с помощью лексико-грамматических упражнений.	15 мин.	Освоение новых лексико-грамматических навыков, умений пользоваться языковыми средствами.
.	ВидеонОВОСТИ по теме «β-блокатор».	10 мин.	1. Описание основных заболеваний СС системы. 2. Рекламный материал. 3. Оценка эффективности лекарственного средства.
.	Представление видеонОВОСТИ.	3 минуты	Представление в виде схемы описывающей содержание видеофайла.
	Гестирование.	10 минут	Контрольные мероприятия.

Продолжение таблица 13.			
	обучающегося на понимание смысла видеoinформации.		
.	Текст для самостоятельной работы «Побочное действие β -блокаторов».	15 минут	Текст для самостоятельного изучения с учебными задачами.
.	Тестирование обучающегося на контроль смысла прочитанного текста.	10 минут	Контрольные мероприятия.
.	Учебное упражнение для оценки другими участниками обучения.	15 минут	Написание «эссе» «Плюсы и минусы β -блокаторов» по плану, предложенному преподавателем.
.	Взаимопроверка эссе	15 минут	Взаимоконтроль.
.	Диспут по теме использования β -блокаторов.	15 минут	Итоговый контроль.

Последнее задание из данной таблицы контрольное. Преподаватель выполняет исключительно роль рейтера, не участвуя в обсуждении. Поведение участников обсуждения оценивается по рейтерской таблице (см. на таблицу 14). Участники обсуждения отмечаются номерами, пустые графы таблицы заполняются оценками. Минимальный балл 0, максимальный 5.

Таблица 14.

Элементы оценки						
1. Соответствие высказываний обсуждаемой теме.						
2. Уровень качества высказывания (полнота, развёрнутость и т.п.).						
3. Объём информации из изученного текста в высказывании.						

Продолжение таблица 14.						
4. Разнообразие языковых средств для выражения собственной позиции.						
5. Коммуникативная активность обучающегося.						
6. Соответствие языкового оформления высказываний нормам русского языка.						
Итого (max: 36 баллов):						

Необходимо заметить, что в ходе реализации нашего исследования проявили себя некоторые проблемы:

На первом этапе обучения сложность у обучающихся вызывали развивающие технологии, так как они использовались впервые. Впоследствии медики адаптировались к работе в данном формате.

Случались сбои в программном обеспечении из-за технических неполадок. В этом случае лексико-грамматические тренажёры были заменены традиционными учебниками.

У обучающихся на III и IV этапах, имеющих пропуски занятий, возникли проблемы с пониманием учебной видео и аудио информации. С ними пришлось работать дополнительно.

Выше описанные формы контроля были реализованы и в группах, занимающихся по традиционной методике. Сравним полученные результаты, которые вычислялись путём определения средних показателей, выраженных в процентном отношении: $x = \frac{a \times 100 \%}{b}$, где a – это кол-во баллов, присвоенных обучающемуся, b – макс. кол-во баллов, установленных для контрольного задания [105, С. 98-101].

Средний результат был рассчитан по формуле: $x_c = \frac{x_1 + x_2 + \dots + x_n}{n}$.

x_{1-n} – это общее количество баллов, присвоенных обучающемуся, n – кол-во обучающихся.

На I этапе обучения по предложенной методике абитуриенты получили средний бал равный 80,8%. Те, кто обучался по традиционной методике получили 58,1%.

На II этапе данное соотношение результатов стало 82,1% и 60,3%.

На III этапе средний результат ординаторов определялся цифрами 78,4% для обучения по новой методике и 56,4% для обучающихся по традиционной методике.

Аспирантам, на IV этапе опытного обучения начислили средний бал равный 85,2%, обучающимся по традиционной схеме 61,4%.

Медики, прошедшие опытное обучение на V этапе получили результат равный 86,7%. В рамках традиционной методике такое обучение медиков не проводится. Все полученные результаты представлены в виде диаграммы ниже.

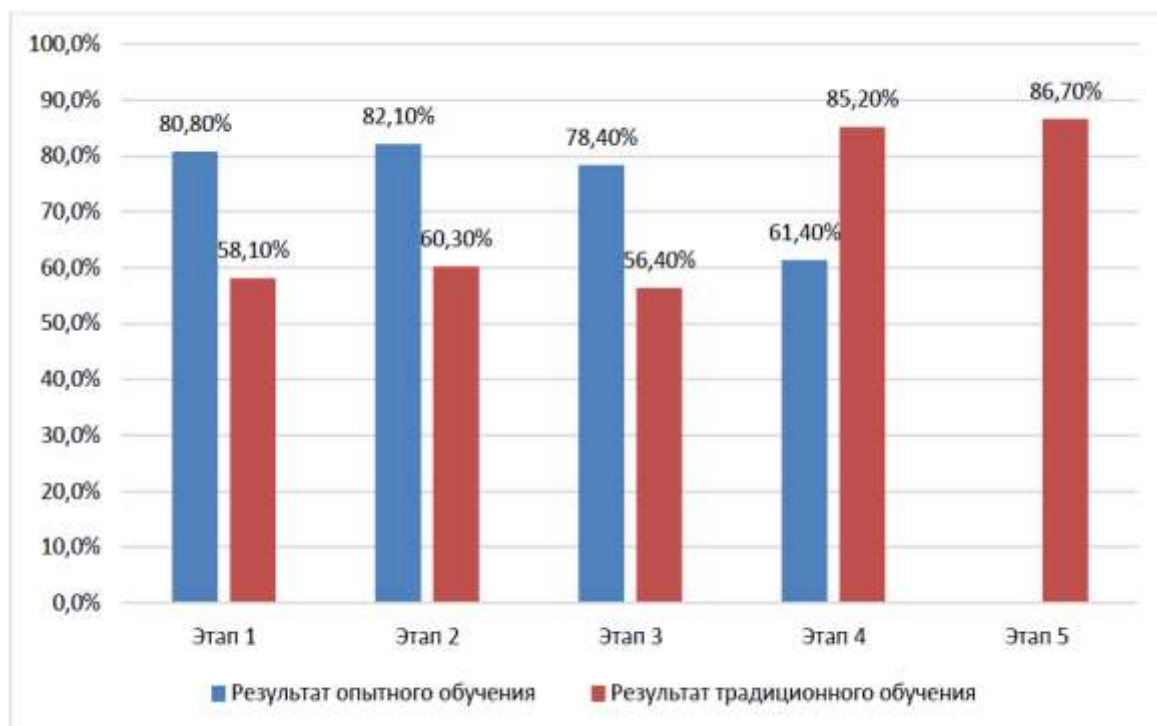


Диаграмма 1. Сравнительные результаты

Анализ полученных данных позволил сделать выводы:

1. Контрольный срез показал, что у обучающихся по предложенной методике показатели выше, чем у тех, кто обучался по традиционной схеме.
2. Проблемы, возникшие в ходе опытного обучения, были решены в процессе экспериментальной работы.
3. Задания, предложенные обучающимся по новой методике, основывались на развивающих технологиях, что способствовало повышению интереса к обучению.

Для более точного анализа результатов обучения мы сравнили данные входного контроля с итоговым тестированием. Результаты анализа представлены в виде диаграммы.

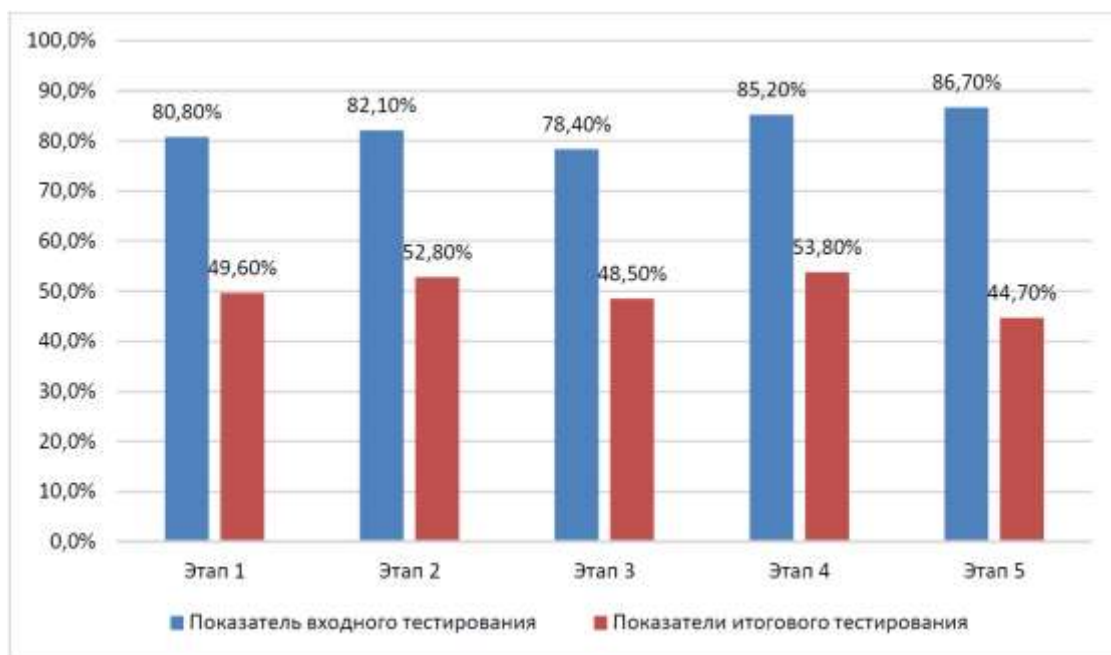


Диаграмма 2. Суммарные результаты опытного обучения

На I этапе верно выполненных заданий увеличилось на 31,2%, на II этапе на 29,3%, на III этапе на 29,9%, на IV этапе на 31,4%, на V этапе на 42%.

Положительные результаты позволяют утверждать, что выбранные нами стратегии, средства обучения можно использовать на практике при обучении РКИ/РКН таджикских медиков.

Формирование уровня профессионального владения русским языком у медицинских работников Таджикистана целесообразно осуществлять в несколько взаимосвязанных этапах. При этом необходимо вести учёт образовательных потребностей слушателей, что положительно влияет на формирование профессионально-коммуникативных компетенций [7, С. 32-36].

Использование развивающих технологий в обучении РКИ/РКН значительно повышает заинтересованность в результатах обучения таджикских медиков. Для каждого этапа обучения необходимо выбирать актуальные типы дискурса, что способствует качественному формированию навыков профессионального общения.

ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

В педагогическом и научном сообществе ведется дискуссия о необходимости разработки специализированных учебников для иностранных студентов, обучающихся на нефилологических факультетах.

Некоторые учебники имеют QR-код. Используя его, таджикский студент может самостоятельно открыть учебный курс и отработать учебную задачу.

Сайт разделён на несколько логически связанных разделов: русский язык, как иностранный для «абитуриентов», «студентов», «аспирантов, ординаторов», и «методическая копилка». В разделах для студентов, со сходной структурой, представлены учебные задачи, способствующие освоению студентами новых терминов, повышению грамматических навыков, развивающие умение составлять диалоги и монологические высказывания, а также читать специализированные медицинские тексты.

Важным компонентом педагогической системы, направленной на формирование профессиональной компетенции таджикских студентов, обучающихся в медицинском колледже, на занятиях русского языка, как иностранного, является фиксация достижений в учёбе и оценка их результатов. Данная работа даёт возможность преподавателю отслеживать эффективность реализуемой учебной программы, используемых в учебном процессе методов, приёмов. Кроме этого, фиксация и оценка результатов учебной деятельности позволяет студенту точно определять уровень своей лингвообразовательной компетенции, успешность учебной работы, наиболее проблемные зоны в обучении, которые требуют корректировки.

Профессиональная успешность студентов медицинского колледжа РТ во многом зависит от умения эффективно организовать своё профессиональное самосовершенствование на занятиях по русскому языку. В этом процессе система лингводидактического контроля играет особую роль повышения качества профессионально-коммуникативной подготовки.

Процесс контроля, организованного в общей системе формирования компетенции самосовершенствования обучающихся в медколледже Республики Таджикистан во время занятий русским языком, как иностранным, имеет выраженную двунаправленность,

Профессионально-коммуникативная компетентность студентов выступает в качестве объекта контроля со стороны преподавателя. В данном контексте объектом можно считать и отдельные компоненты этой компетенции, включая языковую подготовку, знание языка, коммуникативные умения, стратегическую компетентность и речевые навыки.

Предметом контроля являются учебные достижения студентов и уровень их профессионального общения.

Полный комплект КИМ, предназначенный для лингводидактической оценки уровня общения абитуриентов, обучающихся на подготовительном факультете медицинского профиля состоит из 5 субтестов. Из этого числа один субтест предназначен для контроля языковой компетентности, остальные на контроль умений базовых видов речевой деятельности (далее ВРД).

Субтест «Лексика. Грамматика» включает 100 тестовых заданий, каждое из которых содержит от двух до четырёх вариантов ответа. Все контролируемые языковые явления имеют теоретическое и методическое обоснование.

Цель субтеста «Чтение» — оценка речевых умений обучающегося, которые позволяют ему решать когнитивно-коммуникативные задачи, основанные на профильных учебно-научных тестах, соответствующих специальности тестируемого.

В данном ВРД чётко и однозначно определена номенклатура умений, которые оцениваются с помощью лингводидактического контроля. Особое внимание уделено материалам, разработанным для субтеста «Письмо», где

авторам удалось объединить все учебные коммуникативные задачи, решения которых кандидаты должны уметь находить, уметь пользоваться символикой для сокращения записи текста, составлять план изученного контента.

Дополнительно субтест «Письмо» оценивает способность формировать письменное высказывание, которое сочетает репродуктивно-продуктивные элементы, а также восстанавливать текст, записанный с использованием сокращений, аббревиатур и символов.

Задания субтеста «Аудирование» составлены методически правильно и обоснованы. Исходя из собственного опыта, автор утверждает, что основным жанром аудитивного текста, через который оценивается компетентность в академическом общении, является лекция. В рамках этого субтеста предусмотрены задания, направленные на оценку способности воспринимать аудитивный текст, понимать содержание отдельных его фрагментов и общей темы.

Субтест «Говорение», включающий три текста, также соответствует высокому методическому уровню. Два из них представлены в письменной форме, а один — в аудиоформате.

Субтест «Говорение» оценивает умение отвечать на конкретные вопросы, относящиеся к содержанию текстового материала, передавать основное содержание темы, опираясь на заранее разработанный план.

Формирование языковой компетентности — это основная задача для абитуриентов таджикских образовательных учреждений на подготовительном этапе. На основном этапе обучения (в медицинском колледже) студенты уже обладают навыками письма, говорения, чтения и аудирования на более сложном уровне. Для качественной проверки умений в каждом виде речевой деятельности мы решили не объединять их, как это было сделано в модуле первого сертификационного уровня.

Тестирование является универсальной технологией, используемой для организации различных видов контроля результатов обучения русскому

языку как иностранному у таджикских медиков на этапе послевузовского образования. Оценка умений и навыков с помощью тестов на всех этапах проведения дистанционных курсов удобна и качественна. Поэтому большинство лингвообразовательных электронных площадок сегодня используют такие формы проверки в своей организации.

В процессе профессионально-ориентированного обучения русскому языку для студентов-медиков важно использовать разнообразные образовательные технологии, направленные на развитие как языковой, так и профессиональной компетенции. Важным аспектом является интеграция традиционных и современных методов обучения, таких как проектное обучение, гибкие мультимедийные платформы и интерактивные ресурсы, которые способствуют углублению знаний и расширению коммуникативных навыков студентов.

Стратегии обучающих методов должны быть ориентированы на формирование у студентов реальных профессиональных навыков, таких как ведение медицинской документации, ведение консультаций, общение с пациентами и коллегами. Особое внимание следует уделить диалоговым формам обучения, использующим профессиональные ситуации и модели взаимодействия в медицинской сфере, что позволяет студентам применять знания и навыки в реальных контекстах.

Средства обучения, такие как специализированные учебники, электронные ресурсы, симуляторы и виртуальные тренажеры, оказывают значительное влияние на повышение качества обучения, делая его более доступным и интерактивным. Эти ресурсы предоставляют студентам возможность работать с актуальными медицинскими текстами, общаться с виртуальными пациентами и коллегами, что развивает их речевые и профессиональные навыки.

Контрольно-оценочный компонент педагогической диагностики является неотъемлемой частью процесса профессионально-ориентированного

обучения, поскольку позволяет отслеживать динамику развития профессионально-коммуникативных компетенций студентов. Эффективная диагностика требует использования комплексных методов оценки, включая формативное и суммативное тестирование, а также анализ практических навыков.

Для оценки профессионально-коммуникативных навыков необходимо учитывать не только грамматическое и лексическое владение языком, но и способность студентов применять язык в реальных профессиональных ситуациях, таких как общение с пациентами, составление медицинской документации, участие в междисциплинарных обсуждениях. Важным инструментом является наблюдение за студентами в процессе практических занятий и анализ их рефлексивных ответов.

Диагностические инструменты, такие как кейсовые задания, ролевые игры, моделирование реальных ситуаций, способствуют более точной оценке уровня профессиональной готовности студентов и их способности к межкультурному взаимодействию в медицинской среде.

Экспериментальная работа, проведенная в рамках формирования компетенции профессионального самосовершенствования у студентов, показала высокую эффективность интерактивных методов обучения и самостоятельной работы. Студенты, активно вовлеченные в процесс самосовершенствования, демонстрируют более высокие результаты в области профессиональной коммуникации, а также осознание важности непрерывного обучения.

Педагогическая поддержка и развитие мотивации студентов к профессиональному самосовершенствованию являются ключевыми факторами успешной интеграции знаний в реальную практическую деятельность. Применение методов, стимулирующих рефлексивную деятельность и самоанализ, способствует лучшему усвоению навыков и повышению качества профессиональной подготовки.

Результаты экспериментальной работы подтверждают, что формирование компетенции самосовершенствования имеет долгосрочный эффект и способствует развитию профессиональной мобильности студентов. Студенты, осваивающие навыки саморегуляции и саморазвития, становятся более гибкими, готовыми к внедрению инноваций в своей профессиональной деятельности, что в условиях меняющихся требований медицинской отрасли является важным преимуществом.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В процессе реализации целей и задач нашей диссертационной работы получены результаты, подтверждающие обоснованность вынесенных на защиту гипотезы, положений:

1. В условиях современного социального запроса на повышение качества медицинской помощи в Республике Таджикистан особую значимость приобретает непрерывное обучение русскому языку как неотъемлемая составляющая профессиональной подготовки будущих медиков. Владение русским языком способствует не только расширению когнитивных возможностей студентов, но и формирует основу для их успешной практической, научной и межкультурной деятельности в русскоязычном профессиональном пространстве [1-А].

2. Лингводидактическая система обучения русскому языку для медицинских работников должна строиться как целостный комплекс, включающий цели, содержание, методы и формы обучения, адаптированные под специфику медицинского дискурса. Принципы профессиональной направленности, коммуникативности, междисциплинарности и инновационности становятся методологической основой эффективного формирования языковой и речевой компетенции у студентов медицинских специальностей [2-А].

3. Глобальные процессы, сопровождающие современное медицинское образование, актуализируют необходимость формирования у студентов навыков профессионально-делового и межкультурного общения. Русский язык в этом контексте выполняет роль универсального инструмента академической мобильности и международного сотрудничества, обеспечивая доступ к научной информации, участие в трансграничных проектах и интеграцию в мировое медицинское сообщество [2-А].

4. Разработанная авторская лингводидактическая система, способствующая формированию, развитию коммуникации общения на русском языке медицинских работников Республики Таджикистан, необходимой им для профессионального самосовершенствования, способствовала дифференциации уровней данного процесса в зависимости от категории специалистов, дала возможность описать такие уровни в виде лингводидактических действий, установить потребность медиков в коммуникативных навыках, выявить затруднения в освоении русского языка, проблемы в программном обеспечении процесса обучения, предложить к реализации инновационные методические решения [1-А].

5. Определена полипарадигмальная характеристика методической основы комплексной лингводидактической системы обучения русскому языку, организованной в виде непрерывно продолжающегося процесса обучения в течение всей профессиональной жизни специалиста. Данные основы описывают следующие идеи, положения, присущие парадигмам образования: *информационная*, реализуется, как процесс подготовки медицинского работника к новым видам коммуникативной деятельности в профессии с использованием инновационных технологий, средств, позволяющих совершенствовать коммуникативные навыки студентов во время занятий русским языком, обеспечивающие их профессиональную успешность; *компетентностная*, объединяющая все элементы лингводидактической системы, использующейся для формирования коммуникативных навыков иностранного специалиста при обучении русскому языку, и принимаемая к реализации, как: а) социальный заказ государственной медицины в целом, б) основной инструмент, повышающий конкурентоспособность таджикского медика, как высококвалифицированного специалиста; *акмеологическая*, проявляющая себя в систематизации коммуникативных способностей медицинского работника, необходимых ему для самосовершенствования в

профессиональной деятельности; парадигмы *открытого образования*, интегрирующие в лингводидактическую систему преподавания РКИ/РКН гуманистической направленности образования, доступность методологической поддержки всем категориям медицинских работников Республики Таджикистан [6-А].

6. Теоретическая база методики образовательного процесса, направленного на овладение таджикскими специалистами-медиками русским языком объединила в себе содержание главных подходов, признанных преподавателями русского языка как иностранного/неродного языка, позволяющий выполнять качественный отбор, систематизацию коммуникативного материала, инструментов речевого общения, их методическую интерпретацию в процессе овладения таджикскими специалистами русского языка; *стратегический*, являющейся фундаментом для определения и характеристики особенностей методического содержания коммуникативной деятельности медработников РТ; концепции иноязычного образования, раскрывающей возможности комплексной системы обучения медиков Таджикистана русскому языку в процессе непрерывного образования, и реализующей основные его функции [1-А; 2-А].

7. Целевой элемент комплексной лингводидактической системы обучения РЯ таджикских специалистов, организованной в виде непрерывного образования, ориентированного на конкретную специализацию медицинского работника, определяется в контексте характерных особенностей профессиональной медицинской среды на основе главных составляющих модели профессиональных компетенций, учитывающей опыт медицинских школ ведущих мировых государств, и рассматриваемых в акмеологическом аспекте [3-А].

8. Проектирование содержания комплексной лингводидактической системы, сопровождающей непрерывный процесс образования и обучения медиков Таджикистана, существенно повышает свой качество, если данная

работа организована на основе: а) анализа лингводидактического элемента дискурса медицинского работника, определяющего типы данной коммуникации, её характерные конститутивные признаки; б) разделения степени компетентности самосовершенствования обучающихся в образовательных учреждениях медицинского профиля во время занятий русским языком, владение которым помогает студентам, специалистам успешно конкурировать в профессии, с учётом поэтапной работы по формированию компетентностей коммуникаций в зависимости от категории медицинского работника [5-А]; [2-А].

9. Отбор педагогических технологий, включая лингвообразовательные, решающих задачи обучения русскому языку как иностранному/неродному, их систематизация осуществляется в зависимости от целей этапа обучения и специализации обучающегося. В условиях глобализации и международного академического взаимодействия адаптация методов и подходов к обучению русскому языку для студентов-медиков становится важной частью их профессиональной подготовки. Это требует учета специфики медицинского языка, культурных и языковых особенностей, а также использования инновационных технологий и методов обучения. Адаптация методов обучения включает в себя как традиционные педагогические подходы, так и новые формы, такие как коммуникативно-ориентированное обучение, ролевые игры, ситуативное моделирование, направленные на формирование профессионально-коммуникативных навыков. Это позволяет студентам не только овладеть медицинской терминологией, но и развить способность использовать русский язык в реальных профессиональных ситуациях. Важно обеспечить интеграцию языковой и профессиональной подготовки, что требует применения профессионально-ориентированных методов, таких как кейс-методы, проектное обучение и моделирование медицинских ситуаций, что способствует развитию у студентов навыков межкультурной коммуникации и профессиональной компетенции [4-А].

10. Методические подходы должны быть ориентированы на формирование не только языковых навыков, но и профессиональных компетенций, таких как общение с пациентами, написание медицинской документации, участие в междисциплинарных обсуждениях. Таким образом, обучение русскому языку в медицинском контексте должно быть направлено на подготовку студентов к реальным условиям их будущей профессиональной деятельности. Мультилингвальный учебный авторский курс направлен на оптимизацию коммуникативной подготовки таджикских абитуриентов, поступающих на обучение в медицинский колледж. Для помощи студентам-медикам автор разработал обучающий веб-сайт, наполненный современными средствами, учебно-методическим материалом, использование которых позволяет совершенствовать коммуникативные навыки общения студентам медицинских образовательных учреждений во время занятий русским языком [7-А].

11. Для поддержки специалистов в послеколледжевый период предложено использовать онлайн-курс, открытого типа, предназначенный для массового пользователя. Концепция данного курса подробно представлена в диссертационной работе. Итоги проверки эффективности, валидности, надёжности результатов формирования коммуникативных способностей общения во время занятий РЯ у медицинских работников Республики Таджикистан, будут объективными, если контрольные мероприятия организуются дифференцированно, в зависимости от начального уровня компетентности самосовершенствования студентов и этапа образовательного процесса. В исследовательской работе, предложенной автором, подтверждена эффективность использованных методических решений, включая теоретические концепции, опыты практического обучения таджикских медиков. Дальнейшее развитие темы диссертации должно быть направлено на глубокое изучение лингвообразовательных потребностей медицинских работников

Таджикистана в период после окончания профессионального колледжа. Большую перспективу имеет разработка инновационных средств обучения, КИМ, дающих возможность направить методическую поддержку адресно, что позволит эффективно развивать коммуникативные способности медиков Республики Таджикистан, включая все направления специалистов медицинского профиля. Дополнительно отметим, полученные в ходе исследовательской работы результаты указывают на важность использования инновационных технологий для организации обучения русскому языку, ориентированного на конкретную специализацию медицинского работника, так как большинство специалистов этой категории проходят обучение в Российской Федерации или повышают свою квалификацию в российских образовательных учреждениях [3-А].

12. Экспериментальная работа, проведенная в рамках формирования компетенции профессионального самосовершенствования, показала, что использование интерактивных методов обучения и самостоятельной работы способствует значительному улучшению не только языковых, но и профессиональных навыков студентов. Это подтверждает важность активного вовлечения студентов в процесс обучения, использование практических и проблемных задач для формирования у них навыков профессиональной коммуникации. Результаты опытно-экспериментальной работы показали, что создание условий для профессионального самосовершенствования студентов, таких как рефлексивная деятельность, самоанализ и самоуправление в обучении, является необходимым для формирования их профессиональной мобильности и критического мышления. Студенты, развивающие эти компетенции, становятся более гибкими и готовыми адаптироваться к изменяющимся условиям профессиональной деятельности [9-А].

13. Педагогические условия, созданные в ходе экспериментальной работы, включающие постоянную обратную связь, индивидуализацию

обучения и поддержку самообразования, способствовали значительному повышению эффективности учебного процесса и подготовке студентов к реальным профессиональным вызовам в медицинской сфере. Экспериментальная работа подтвердила важность комплексного подхода к обучению, включающего как теоретическую, так и практическую подготовку, что способствует лучшему усвоению материала и развитию профессионально-коммуникативных навыков у студентов медицинских колледжей. Экспериментальная работа, проведенная в рамках формирования компетенции профессионального самосовершенствования у студентов, показала высокую эффективность интерактивных методов обучения и самостоятельной работы. Студенты, активно вовлеченные в процесс самосовершенствования, демонстрируют более высокие результаты в области профессиональной коммуникации, а также осознание важности непрерывного обучения [8-А].

14. Педагогическая поддержка и развитие мотивации студентов к профессиональному самосовершенствованию являются ключевыми факторами успешной интеграции знаний в реальную практическую деятельность. Применение методов, стимулирующих рефлексивную деятельность и самоанализ, способствует лучшему усвоению навыков и повышению качества профессиональной подготовки. Результаты экспериментальной работы подтверждают, что формирование компетенции самосовершенствования имеет долгосрочный эффект и способствует развитию профессиональной мобильности студентов. Студенты, осваивающие навыки саморегуляции и саморазвития, становятся более гибкими, готовыми к внедрению инноваций в своей профессиональной деятельности, что в условиях меняющихся требований медицинской отрасли является важным преимуществом [5-А; 6-А].

15. Адаптация и апробация новых педагогических подходов, таких как профессионально-ориентированные методы обучения, ролевые игры и кейс-

методы, способствует развитию у студентов необходимой компетенции для профессионального самосовершенствования и повышения их коммуникативной компетентности в медицинской сфере. Кроме того, результаты экспериментальной работы показали, что создание условий для развития профессиональной мобильности и саморазвития является важным компонентом подготовки студентов, что поможет им успешно интегрироваться в профессиональную медицинскую среду и эффективно взаимодействовать с коллегами и пациентами на русском языке [2-А].

16. Обучение русскому языку как иностранному/неродному обеспечивает качественное профессиональное общение, помогающее специалистам-медикам Таджикистана повысить свой рейтинг, укрепить позиции отечественной медицины, конкурентоспособность на рынке медицинских услуг [10-А].

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ:

1. Культурно-образовательная среда оказывает на личность студентов различное действие: развивающее, мотивирующее, учебное и т.п. Опрос студентов и преподавательского состава медицинских колледжей показал, что культурно-образовательная среда в этих учреждениях демонстрирует хорошие показатели и свидетельствуют о значительном развивающем, моделирующем и формирующем эффекте культурно-образовательной среды медицинского образования в Таджикистане и для этого необходимо:

а) детально анализировать образовательные программы на студентоцентрированную направленность специальной профессиональной образовательной подготовки студентов медицинских колледжей, частью которой должно быть формирование предметно-профессиональных, умений и навыков в социальной и культурной сферах;

б) в медицинских колледжах следует создать психолого-педагогическую службу, которая будет оказывать помощь студентам;

в) в учебных заведениях данного профиля следует создать целевые студенческие объединения, такие как студенческие советы, клубы, научные сообщества и спортивные секции, организации внеучебной деятельности различного направления;

г) программы обучения студентов-медиков должны предусматривать использование современных интерактивных методов и форм обучения;

д) внутреннее пространство образовательных учреждений должны оборудоваться телекоммуникационными системами, информационными учебными веб-порталами, электронными библиотеками и другими ресурсами, позволяющими учащейся молодёжи активно развивать личностные качества;

2. Реализовать цели, задачи системы непрерывного профессионально ориентированного обучения русскому языку невозможно, если не обращаться к современным методам и технологиям, способствующим качественному усвоению изучаемого материала;

3. Технологии лингводидактической системы должны состоять из информационных, лингвообразовательных, интерактивных методик и техник. Для повышения эффективности данной системы необходимо развивать новые жанровые направления учебных материалов, включая мультилингвальные комплексы. В этом процессе не обойтись без инновационных средств обучения, которые имеют доказанный потенциал для развития культурно-языкового образования.

4. Организовать обучение в виде массового открытого онлайн-курса, который гарантирует:

- персонализированный подход к профессионально-коммуникативной поддержке медицинских работников и самостоятельность в их учебной деятельности. Благодаря ресурсам курсов обучающиеся могут в любое удобное для себя время получить доступ к образовательной программе;

- эффективную коммуникацию между преподавателями и слушателями,

независимо от их географического расположения;

- широкий ассортимент учебных ресурсов и обширная база данных по изучаемым темам;

- эффективное развитие грамматических и лексических навыков в различных формах дискурса и речевой деятельности;

- рост вовлечённости в образовательный процесс благодаря применению современных технологий и инструментов, стимулирующих мотивацию обучающихся к повышению уровня профессиональной подготовки.

5. После завершения изучения отдельной темы проверку знаний студентов осуществлять с помощью промежуточного контроля с целью определения качества усвоенного студентами материала и, при необходимости, корректировки учебной программы. На каждом занятии по русскому языку таджикского медицинского колледжа необходимо проводить текущий контроль, определяющий глубину приобретённых студентами знаний, степени переноса на практические ситуации речевых умений, уровень автоматизма выработанных навыков.

6. Отказаться от вертикального принципа оценочной системы, согласно которой уровень владения студентами иностранным языком оценивает преподаватель, к круговой оценке, когда в данный процесс включаются все обучающиеся, оценивая друг друга.

7. Использовать преимущества современных информационных технологий, с помощью которых можно создавать обширные базы данных, вести не только контроль результатов обучения, но и электронные дневники, формировать отчётность, проводить консультации и которые имеют следующие преимущества:

- свобода выбора места прохождения контроля, времени контрольных мероприятий, что удобно, как обучающимся, так и преподавателям;

- возможность комбинировать различные формы лингводидактического

контроля, технологии проверки, в том числе гиперссылки, игровые компоненты, видеоматериалы и др.;

- возможность использовать для проверки различные варианты лингводидактического контроля, в основе которых лежат информационные технологии;

- возможность привлекать к обучающим программам лиц с ограниченными возможностями, для которых очная форма профессиональной подготовки невозможна;

- экономия временных затрат преподавателя. Компьютерные технологии позволяют рассчитывать результат тестирования быстро и точно, что избавляет преподавателей от самостоятельной проверки большого числа студенческих работ;

- оформление форм, средств контроля в соответствии с современными требованиями, соотносимыми со стилем мышления обучающихся, психологическими особенностями молодых людей, их интересами.

8. Для формирования компетентности профессионального самосовершенствования на занятиях по русскому языку необходимо воспользоваться развивающими технологиями, положительные стороны которых были доказаны в процессе практической реализации авторских педагогических стратегий, также воспользоваться концепцией мультилингвального методического комплекса, охарактеризованного нами в опытной работе.

Проведённое исследование подтвердило, что формирование компетенции профессионального самосовершенствования у студентов медицинского колледжа Таджикистана на занятиях по русскому языку возможно и эффективно при создании определённых педагогических условий. Среди них ключевыми являются: личностно ориентированный подход к обучению, интеграция профессионально направленного содержания в процесс преподавания русского языка, использование активных и

интерактивных методов обучения, а также организация рефлексивной деятельности студентов.

Выявлено, что занятия по русскому языку, при соответствующей методической организации, могут выполнять не только коммуникативную, но и развивающую, профессионально-ориентирующую функцию. Русский язык становится не просто учебной дисциплиной, а средством формирования у будущих медицинских специалистов таких качеств, как мотивация к постоянному саморазвитию, готовность к самостоятельному освоению новых знаний, стремление к профессиональному росту.

Таким образом, формирование компетенции профессионального самосовершенствования средствами русского языка требует от преподавателя переосмысления содержания и методов обучения, направленных на развитие речевой, познавательной и личностной активности студентов. Предложенная в работе система педагогических условий может быть использована в практике преподавания русского языка в медицинских колледжах Таджикистана, а также адаптирована к условиям других образовательных учреждений профессионального образования.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

- [1]. Азимов Э.Г., Щукин А.Н. Новый словарь методических терминов и понятий (теория и практика обучения языкам). М.: Изд-во ИКАР, 2009. – С. 56.
- [2]. Алтухова, О. Н. Обучение профессиональной речи студентов-медиков при изучении вида глагола на занятиях по русскому языку как иностранному / О. Н. Алтухова, О. В. Самохина // Тверь: Тверской государственный технический университет, 2019. – С. 114-121.
- [3]. Алюнина, Ю. М. Русский как иностранный для специальных целей: модель обучения аудированию студентов-медиков / Ю. М. Алюнина, В. М. Шаклеин // Международный аспирантский вестник. Русский язык за рубежом. – 2019. – № 1. – С. 25-29.
- [4]. Ангел, А.В. Обучение иностранных студентов-медиков побудительным конструкциям на занятиях по русскому языку как иностранному / А. В. Ангел // Москва: Московский педагогический государственный университет, 2020. – С. 47-51.
- [5]. Ангел, А. В. Учет особенностей профессиональной речи врачей при обучении иностранных студентов-медиков русскому языку / А. В. Ангел // Омск: Военная академия материально-технического обеспечения имени А.В. Хрулева, 2019. – С. 141-144.
- [6]. Андреева, Н. Н. Русский язык как иностранный: из практики этноориентированного обучения русскому языку китайских студентов художественного вуза / Н. Н. Андреева, Е. А. Серова // Филологический аспект. – 2019. – № 11(55). – С. 5-14.
- [7]. Антипина, О. В. Реализация принципов кооперативного обучения в учебном пособии по русскому языку как иностранному для студентов-медиков / О. В. Антипина, М. И. Винокурова // Чита: Забайкальский государственный университет, 2020. – С. 32-36.

- [8]. Антипина, О. В. Реализация элементов коллаборативного обучения в учебном пособии по русскому языку как иностранному для студентов-медиков / О. В. Антипина // Система менеджмента качества: опыт и перспективы. – 2022. – № 11. – С. 145-149.
- [9]. Антипина, О. В. Типы учебных пособий по русскому языку как иностранному для студентов-медиков: из опыта работы / О. В. Антипина, М. И. Винокурова // Мир науки. Педагогика и психология. – 2021. – Т. 9. – № 4. – С. 35-43.
- [10]. Антипина, О. В. Элементы профессионального воспитания в учебном пособии по русскому языку как иностранному для студентов-медиков / О. В. Антипина, М. И. Винокурова // Мир науки. Педагогика и психология. – 2020. – Т. 8. – № 4. – С. 27-38.
- [11]. Аплетаев М.Н. Образовательная рефлексия как форма нравственной деятельности. Педагогика нравственного поступка: этико-философский компонент // Педагог: Наука, технологии, практика. 2017. № 1 – 2. - С.17 – 26.
- [12]. Асадулаева, И. А. Трудности дистанционного обучения русскому языку иностранных студентов-медиков / И. А. Асадулаева, Т. П. Лебедева // Ростов-на-Дону: Ростовский государственный медицинский университет, 2021. – С. 7-11.
- [13]. Атаджанова, А. Ш. Обучение студентов-медиков профессиональному русскому языку на основе текста научного стиля речи / А. Ш. Атаджанова // Наука и мир. – 2017. – № 4-3(44). – С. 12-14.
- [14]. Атаджанова, А. Ш. Текст научного стиля речи как основа обучения профессиональному русскому языку студентов-медиков / А. Ш. Атаджанова, Р. М. Аведжанова, Э. О. Софронов // Высшая школа: научные исследования: Материалы Межвузовского научного конгресса, Москва, 07 февраля 2020 года. – Москва: Инфинити, 2020. – С. 54-59.

- [15]. Ахнина К.В. Организационно-корпоративный сетевой медицинский дискурс. Вестник РУДН, серия Теория языка. Семиотика. Семантика, 2016, №3. С.73-78.
- [16]. Баева, Е. М. Звуковой корпус русского языка в обучении русскому языку как иностранному: новые времена, новые ресурсы / Е. М. Баева // Актуальные проблемы языкознания. – 2021. – Т. 1. – С. 199-204.
- [17]. Базылев, В. Н. От актуализации описания русского языка к актуализации обучения русскому языку / В. Н. Базылев // Рациональное и эмоциональное в русском языке - 2019: Сборник трудов Международной научной конференции, посвящённой памяти профессора П.А. Леканта, Москва, 19 ноября 2019 года / Редколлегия: Н.Б. Самсонов [и др.]. – Москва: Московский государственный областной университет, 2019. – С. 27-31.
- [18]. Балыхин М.Г. Высшее профессиональное образование на русском языке: вчера, сегодня, завтра // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Вопросы образования: языки и специальность. 2010. № 1. С. 24 – 28.
- [19]. Балыхина Т.М. Методика преподавания русского языка как неродного (нового): учебное пособие для преподавателей и студентов. М.: Издательство Российского университета дружбы народов, 2007. – С. 30.
- [20]. Бахтоярова, Л. И. Лингвострановедческий аспект работы с художественными текстами при изучении русского языка студентами-медиками на продвинутом этапе обучения / Л. И. Бахтоярова // Инновационная наука. – 2021. – № 8-1. – С. 48-51.
- [21]. Билолов, Б. Ш. Методические основы интегрированного обучения русскому языку в таджикской школе / Б. Ш. Билолов // Вестник науки. – 2019. – Т. 2. – № 3(12). – С. 4-6.
- [22]. Билолов, Б. Ш. Принцип интегрированного обучения на уроках русского языка в средних школах с таджикским языком обучения / Б. Ш. Билолов // News of Science and Education. – 2019. – Т. 7. – № 2. – С. 11-13.

- [23]. Богданов, В.В. Коммуникативная компетенция и коммуникативное лидерство / В.В. Богданов // Язык, дискурс и личность. Тверь: Изд-во Твер. гос. ун-та, 1990. С. 26-31.
- [24]. Боровая, А. Ю. Научная речь на начальном этапе обучения русскому языку иностранных студентов-медиков 1 курса / А. Ю. Боровая, С. С. Богомоллова // Пенза: Пензенский государственный университет, 2021. – С. 21-24.
- [25]. Брус, Т. Б. Некоторые особенности работы с текстами биографического характера в преподавании русского языка иностранным студентам-медикам / Т. Б. Брус, И. Г. Рахманова // Витебск: Витебский государственный университет им. П.М. Машерова, 2017. – С. 131-132.
- [26]. Брус, Т. Б. Специфика учета мотивации при обучении русскому языку иностранных студентов-медиков / Т. Б. Брус, О. Ю. Родионова // Минск: Государственное учреждение образования "Республиканский институт высшей школы", 2018. – С. 192-195.
- [27]. Бубиев, Х. М. Способы выражения основных значений падежей в русском языке и их эквиваленты в таджикском языке / Х. М. Бубиев // Вестник Таджикского национального университета. Серия филологических наук. – 2019. – № 2. – С. 27-31.
- [28]. Васильева Л.Н. Коммуникативная компетентность в профессионально-личностном становлении будущего врача: автореф. ...дисс.канд.психол.наук. Кострома, 2010.
- [29]. Вертинская, О. М. Семантизация нетерминологической лексики и терминологической лексики русского происхождения при обучении языку специальности иностранных студентов-медиков / О. М. Вертинская, А. С. Михайлова, Л. В. Михайлова // Москва: Московский педагогический государственный университет, 2022. – С. 55-61.

- [30]. Вершинин, Е.Г. Мотивация ценностного отношения к здоровому образу жизни студентов медицинского вуза: диссертация ... кандидата медицинских наук— Волгоград, 2003. — 124 с.
- [31]. Винокурова, М. И. К вопросу об использовании цифровых технологий при обучении студентов-медиков русскому языку как иностранному / М. И. Винокурова // Чебоксары: Общество с ограниченной ответственностью «Издательский дом «Среда», 2020. – С. 110-113.
- [32]. Винокурова, М. И. Об использовании короткометражных фильмов при обучении студентов-медиков русскому языку как иностранному / М. И. Винокурова // Тверь: Тверской государственный медицинский университет, 2022. – С. 32-34.
- [33]. Винокурова, М. И. Обучение студентов-медиков стратегиям аудирования на занятиях по русскому языку как иностранному / М. И. Винокурова // Иркутск: Иркутский государственный университет, 2018. – С. 327-330.
- [34]. Вишнякова Т.А., Бадриева Л.С., Сдобнова Ю.А. Практическая грамматика и упражнения. М.: Рус. яз., 1977.
- [35]. Волкова, Е. А. Создание электронных модулей для обучения иностранных студентов-медиков русскому языку / Е. А. Волкова // Нижний Новгород: Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, 2020. – С. 153-158.
- [36]. Волчок, Т. В. Дистанционное обучение в практике преподавания русского языка как иностранного студентам-медикам / Т. В. Волчок // Гродно: Гродненский государственный медицинский университет, 2018. – С. 92-94.
- [37]. Гершунский Б.С. Философия образования XXI века. (В поисках практикоориентированных образовательных концепций). М., 2002.
- [38]. Гецкина, И. Б. Психолингвистические аспекты обучения иностранных студентов-медиков терминологической лексике русского языка / И. Б.

Гецкина, Э. Р. Михайлова // Инновации в образовании. – 2018. – № 11. – С. 36-51.

[39]. Гончаренко, Н. В. Мультимедийная технология "облако слов" как способ визуализации учебной информации в обучении русскому языку иностранных студентов-медиков / Н. В. Гончаренко, О. П. Игнатенко, О. Н. Алтухова // Русский язык за рубежом. – 2017. – № 3(262). – С. 90-95.

[40]. Гончаренко, Н. В. Средства интенсификации учебного процесса в преподавании русского языка иностранным студентам-медикам на начальном этапе обучения / Н. В. Гончаренко // МАДИ. – Москва: Общество с ограниченной ответственностью "Техполиграфцентр", 2017. – С. 109-112.

[41]. Горшкова, Д. И. К вопросу о преодолении языковой интерференции при обучении русскому языку таджикских студентов / Д. И. Горшкова, О. К. Трубач // Методические вопросы преподавания инфокоммуникаций в высшей школе. – 2022. – Т. 11. – № 2. – С. 4-7.

[42]. Григорян, Т. Г. О роли лингвострановедения в процессе обучения русскому языку как иностранному студентов-медиков / Т. Г. Григорян // Курск: Курский государственный медицинский университет, 2021. – С. 429-434.

[43]. Гулзода, Н. Д. Фразеологизмы, пословицы и поговорки со словом "язык" в русском и таджикском языках / Н. Д. Гулзода // Вестник Филиала Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова в городе Душанбе. – 2018. – Т. 2. – № 4. – С. 56-62.

[44]. Гусейнова, Т. В. О проблемах и перспективах начального обучения русскому языку в таджикской школе / Т. В. Гусейнова // Современные исследования в области преподавания иностранных языков в неязыковом вузе. – 2020. – № 9. – С. 29-39.

[45]. Гусейнова, Т. В. О требованиях к организации начального обучения русскому языку в таджикской школе / Т.В. Гусейнова // Вестник Таджикского национального университета. – 2020. – № 7. – С. 216-222.

- [46]. Давлатов, Н. Сопоставительное описание имен прилагательных в русском и таджикском языках при обучении студентов-таджиков / Н. Давлатов // Известия Академии наук Республики Таджикистан. Отделение общественных наук. – 2018. – № 1(249). – С. 124-127.
- [47]. Девдариани, Н. В. Значение методических рекомендаций по организации занятий по русскому языку как иностранному в профессиональной подготовке студентов-медиков / Н. В. Девдариани, Е. В. Рубцова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2021. – Т. 10. – № 2(35). – С. 82-85.
- [48]. Дерунова, А. А. Формирование навыков профессиональной коммуникации в обучении русскому языку как иностранному студентов-медиков / А. А. Дерунова, Е. В. Тихоненко // Русский язык на перекрёстке эпох: традиции и инновации в русистике / Сборник научных статей: сборник научных статей по материалам IV Международной научно-практической конференции, Ереван, 26–28 сентября 2019 года. – Ереван: Российско-Армянский (Славянский) университет, 2019. – С. 213-217.
- [49]. Джамирова, Л. И. Употребление выражения категории возраста на уроках русского языка с таджикским языком обучения / Л. И. Джамирова // Человекознание: Сборник статей XVI Международной научной конференции, Кемерово, 20 ноября 2017 года. – Кемерово: Издательский дом "Плутон", 2017. – С. 33-36.
- [50]. Джонмахмадова, Г. Ш. Развитие ключевых и предметных компетенций при обучении русского языка таджикской школы / Г. Ш. Джонмахмадова // Вестник Академии образования Таджикистана. – 2020. – № 2(35). – С. 81-86.
- [51]. Джураева, О. В. Роль средств наглядности в процессе обучения русскому языку как неродному в таджикской аудитории / О. В. Джураева // Вестник Таджикского национального университета. – 2017. – № 3-2. – С. 260-262.

- [52]. Дмитриева, Д. Д. Знакомство с терминологическим словообразованием при обучении русскому языку как иностранному студентов-медиков / Д. Д. Дмитриева // Гродно: Гродненский государственный медицинский университет, 2018. – С. 351-353.
- [53]. Дмитриева, Д. Д. Индивидуализация обучения русскому языку иностранных студентов-медиков при подготовке к клинической практике / Д. Д. Дмитриева // Гродно: Гродненский государственный медицинский университет, 2017. – С. 268-271.
- [54]. Дмитриева, Д. Д. Концепция учебно-практического пособия для подготовки иностранных студентов-медиков к профессиональной коммуникации на русском языке / Д. Д. Дмитриева // Региональный вестник. – 2019. – № 12(27). – С. 36-37.
- [55]. Дмитриева, Д. Д. Обучение русскому языку иностранных студентов-медиков с учётом их индивидуальных особенностей / Д. Д. Дмитриева // Методика преподавания иностранных языков и РКИ/РКН: традиции и инновации: Сборник материалов IV Международной научно-методической онлайн-конференции, Курск, 14 мая 2019 года. – Курск: Курский государственный медицинский университет, 2019. – С. 183-189.
- [56]. Дмитриева, Д. Д. Определение основных трудностей в изучении русского языка как иностранного студентами-медиками / Д. Д. Дмитриева // Наука и практика регионов. – 2019. – № 2(15). – С. 89-93.
- [57]. Дмитриева, Д. Д. Применение метода проектов при обучении русскому языку иностранных студентов - медиков / Д. Д. Дмитриева // Карельский научный журнал. – 2018. – Т. 7. – № 1(22). – С. 25-28.
- [58]. Дмитриева, Д.Д. Профессионально-ориентированное обучение русскому языку иностранных студентов-медиков / Д. Д. Дмитриева // Научная мысль. – 2017. – № 1. – С. 54-58.

- [59]. Дубовый Л.М. Очерки истории отечественной психологии конца XX-го века. / Л.М. Дубовый. – Пенза: Пензенский государственный педагогический университет им. В.Г. Белинского, 2006.
- [60]. Жуковская Е.Е., Золотова Г.А., Леонова Э.Н., Мотина Е.И. Учебник русского языка для студентов-иностранцев естественных и технических специальностей. I – II курсы. Практическая грамматика. М.: Рус.яз, 1984.
- [61]. Захидова, Л.С. Лингвистические особенности формирования профессионального тезауруса при обучении русскому языку студентов-медиков подготовительного факультета / Л. С. Захидова // Человек и язык в коммуникативном пространстве: сборник научных статей. – 2018. – Т. 9. – № 9. – С. 253-256.
- [62]. Зданович, Е. С. Педагогическое молчание в обучении студентов-медиков русскому языку как иностранному / Е. С. Зданович // Проблемы преподавания филологических дисциплин иностранным студентам: материалы VII Международной научно-методической конференции, Воронеж, 28–29 января 2022 года / Воронежский государственный университет, филологический факультет. – Воронеж: Издательско-полиграфический центр "Научная книга", 2022. – С. 68-73.
- [63]. Зданович, Е. С. Эвристическое обучение в системе подготовки иностранных студентов-медиков к клинической практике на занятиях по русскому языку / Е. С. Зданович // Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Проблемы языкознания и педагогики. – 2021. – № 1. – С. 169-180.
- [64]. Зимняя И.А. Материалы выступлений по проблемам формирования вузовской социокультурной образовательной среды на встречах с проректорами и активом УМО российских вузов. – М., 2009. – С. 73.
- [65]. Извекова, Т. Ф. Лингвистические особенности формирования профессионального тезауруса при обучении русскому языку студентов-медиков подготовительного факультета / Т. Ф. Извекова, О. А. Краснова, Л.

С. Захидова // На пересечении языков и культур. Актуальные вопросы гуманитарного знания. – 2017. – № 1(9). – С. 24-27.

[66]. Илюнина, А. А. Использование элементов игры для повышения учебной мотивации при обучении русскому языку как иностранному студентов-медиков / А. А. Илюнина, С. С. Нойкина // Пенза: Военная академия материально-технического обеспечения имени генерала армии А.В. Хрулева, 2022. – С. 44-47.

[67]. Карасик В.И. Языковой круг: личность, концепты, дискурс. Волгоград, 2002. – С. 84.

[68]. Каримова И.Х. Инновационная педагогика. Монография. — Душанбе; «Ирфон», 2013. — 544 с.

[69]. Каримов, А.Ф. Сравнительно-типологический анализ указательных местоимений в разносистемных языках (на материале таджикского, русского и английского языков) / А.Ф. Каримов // Вестник Таджикского национального университета. Серия филологических наук. – 2019. – № 1. – С. 159-164.

[70]. Кобилов, А. А. Некоторые особенности использования исконных таджикских арабизированных слов в таджикском и русском языках / А. А. Кобилов // Вестник Педагогического университета. – 2020. – № 6(89). – С. 145-147.

[71]. Кодиров, М. М. Роль русского языка как средства адаптации таджикских студентов в российском вузе / М. М. Кодиров, Л. В. Лазарева // Межкультурная коммуникация в современном мире: материалы VIII Международной научно-практической конференции иностранных студентов, Пенза, 18 декабря 2019 года / под ред. Г. В. Синцова, А. В. Куц. – Пенза: Пензенский государственный университет, 2019. – С. 77-81.

[72]. Кольовска, Е. Г. Обучение научному стилю речи на уроках русского языка в таджикской национальной школе / Е. Г. Кольовска, С. Д. Эльназарова // Филологические чтения ЯрГУ им. П.Г. Демидова, Ярославль, 20–21 апреля

2018 года / Составитель Е.А. Федорова, под редакцией М. В. Шамановой, Л. Г. Антоновой, Н. Ю. Ивойловой, Е. Ю. Колтышевой; Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова. – Ярославль: Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова, 2018. – С. 261-266.

[73]. Корнев, В. А. Профессиональный аспект художественного текста в обучении русскому языку иностранных студентов-медиков / В. А. Корнев, Л. С. Кателина // Актуальные вопросы высшей медицинской школы: Материалы научно-практического семинара, Воронеж, 13 февраля 2020 года. – Воронеж: Общество с ограниченной ответственностью "Издательство "Мир науки", 2020. – С. 63-67.

[74]. Курбанова, П. М. Методические аспекты развития речевой активности студентов - носителей таджикского языка по русскому языку / П.М. Курбанова, Л.Т. Рузиева // Вестник Таджикского национального университета. – 2021. – № 5. – С. 161-168.

[75]. Куриленко, В. Б. Непрерывное профессионально ориентированное обучение русскому языку иностранных медиков: теория и практика / В. Б. Куриленко. – Москва: Российский университет дружбы народов (РУДН), 2017. – С. 33-47.

[76]. Крупченко А.К. Становление лингводидактики как теоретико-методологическая профессиональной проблема в профессиональном образовании: дисс. ...докт.пед.наук. М., 2007.

[77]. Майборода, С. В. Нарратив пациента в обучении иностранных студентов-медиков русскому языку / С. В. Майборода // Минск: Белорусский государственный медицинский университет ООО "НАУЧНЫЙ МИР", 2020. – С. 268-274.

[78]. Макаров М.Л. Основы теории дискурса. М.: Гнозис, 2003.

[79]. Мирзоева, В.М. Методические формы и приемы обучения иностранных студентов-медиков русскому языку / В. М. Мирзоева, Е. Д. Аксенова, Е. З. Мирзоева // Наука России: цели и задачи: Сборник научных трудов по

материалам XXIV международной научной конференции, Екатеринбург, 10 декабря 2020 года. – Екатеринбург: НИЦ «Л-Журнал», 2020. – С. 88-91.

[80]. Митрофанова О.Д. О принципах подхода к лексическому и грамматическому материалу при обучении русскому языку с учетом специальности // Из опыта преподавания учебных предметов на подготовительном факультете УДН. М., 1969. С. 8 – 12.

[81]. Мкртчян, Г. А. Обучение русскому языку студентов-медиков / Г. А. Мкртчян // Актуальные проблемы довузовской подготовки: материалы V международной научно-методической конференции, посвященной 100-летию Белорусского государственного медицинского университета, Минск, 18 мая 2021 года. – Минск: Белорусский государственный медицинский университет, 2021. – С. 78-80.

[82]. Молдокматова, Н.Т. Способы и приемы семантизации профессиональной лексики в процессе обучения русскому языку студентов-медиков / Н. Т. Молдокматова, Т. К. Мамытов // Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. – 2018. – № 5-6. – С. 111-115.

[83]. Молдокматова, Н. Т. Формирование профессиональной компетенции студентов-медиков в процессе обучения русскому языку / Н.Т. Молдокматова // Вестник медицины и образования. – 2021. – Т. 1. – № 1-5. – С. 110-119.

[84]. Мотина Е.И. Язык и специальность: лингвометодические основы обучения русскому языку студентов-нефилологов. 2-е изд., испр. М.: Рус.яз., 1988.

[85]. Мусаева, Х. Э. Роль русского языка, как иностранного в совершенствовании и развитии студентов-медиков / Х. Э. Мусаева, С. Э. Мусаева // Вестник науки и образования. – 2020. – № 14-1(92). – С. 51-55.

[86]. Нагзибекова, М. Б. Сложные слова в таджикском языке и способы их передачи на русский язык / М.Б. Нагзибекова, С. Охунова // Вестник

Таджикского национального университета. Серия филологических наук. – 2019. – № 8. – С. 126-130.

[87]. Нурова, М. Б. Грамматические свойства номинативных предложений таджикского языка и их варианты в русском и английском языках / М. Б. Нурова, Н. Ш. Рахмонова // Вестник Бохтарского государственного университета имени Носира Хусрава. Серия гуманитарных и экономических наук. – 2021. – № 1-2(86). – С. 42-47.

[88]. Описание сравнительных конструкций в рассказах русских писателей-врачей (аспект обучения языку специальности иностранных студентов-медиков) / В. М. Мирзоева, Н. Д. Михайлова, Е. Д. Аксенова, Л. В. Бондарчук // Тверской медицинский журнал. – 2020. – № 2. – С. 31-36.

[89]. Особенности онлайн-обучения русскому языку иностранных студентов-медиков / Т. Н. Мельникова, Ю. П. Куровская, И. А. Ковынева, Н. Э. Петрова // Курск: Курский государственный медицинский университет, 2020. – С. 115-123.

[90]. Панченко, Д. В. Использование методики портретной диагностики в обучении студентов-медиков русскому языку как иностранному / Д. В. Панченко // Вестник Тульского государственного университета. Серия: Современные образовательные технологии в преподавании естественнонаучных дисциплин. – 2019. – № 1(18). – С. 198-200.

[91]. Педагогические условия организации самостоятельной работы студентов-медиков на занятиях по русскому языку при кредитной системе обучения / У. Р. Юлдошев, И. Т. Косимзода, С. А. Хотамова, М. К. Шодиматова // Вестник Таджикского национального университета. – 2019. – № 7. – С. 178-183.

[92]. Первухина, В. А. Потенциальная межъязыковая интерференция между таджикским и русским языками и её влияние на обучение детей-инофонов / В. А. Первухина // Русский язык в диалоге культур: коллективная монография /

Сургутский государственный педагогический университет. – Тюмень: Аксиома, 2017. – С. 168-179.

[93]. Петрова, Н. Э. Работа с лексическим материалом при обучении иностранных студентов-медиков в системе преподавания русского языка как иностранного / Н. Э. Петрова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2021. – Т. 10. – № 1(34). – С. 206-208.

[94]. Петрова, Н. Э. Формирование профессиональных фоновых знаний у студентов-медиков на занятиях по русскому языку как иностранному / Н. Э. Петрова // Региональный вестник. – 2019. – № 13(28). – С. 29-30.

[95]. Петрухина, А. В. Профессионально ориентированное обучение русскому языку иностранных студентов-медиков / А. В. Петрухина // Междисциплинарные подходы в преподавании гуманитарных дисциплин в вузе: Сборник статей Международной научно-практической конференции, Тюмень, 15 апреля 2021 года. – Тюмень: Тюменский государственный медицинский университет, 2021. – С. 79-85.

[96]. Просвиркина И.И. Толерантная речевая коммуникация: лингводидактическая теория и практика: автореф.дисс. ... докт.пед.наук (13.00.02). М., 2007.

[97]. Пустошило, Е. П. Междисциплинарный подход к преподаванию русского языка как иностранного студентам-медикам с английским языком обучения / Е. П. Пустошило // Технологии обучения русскому языку как иностранному и диагностика речевого развития: Материалы XIX Международной научно-практической конференции, Минск, 21–22 ноября 2017 года. – Минск: Белорусский государственный медицинский университет, 2017. – С. 307-311.

[98]. Пустошило, Е. П. Практикоориентированное учебное пособие по русскому языку как иностранному для студентов-медиков с английским языком обучения / Е. П. Пустошило // Минск: Белорусский государственный университет, 2018. – С. 104-107.

- [99]. Пустошило, Е. П. Содержание лексико-грамматической компетенции при изучении русского языка как иностранного студентами-медиками с английским языком обучения / Е. П. Пустошило // Гродно: Гродненский государственный медицинский университет, 2021. – С. 378-381.
- [100]. Рахматова, С. А. Смысловый анализ структуры лексических единиц глаголов мышления русского языка в сравнении с глаголами мышления таджикского языка / С. А. Рахматова, М. М. Мамаджанова // Вестник Таджикского государственного университета права, бизнеса и политики. Серия гуманитарных наук. – 2022. – № 1(90). – С. 76-85.
- [101]. Рекаева, К. В. Отражение лингвокультурологического подхода в пособиях по обучению студентов-медиков русскому языку как иностранному / К. В. Рекаева // Мир науки. – 2018. – Т. 6. – № 3. – С. 48-56.
- [102]. Рубцова, Е. В. Методика создания тестовых заданий для дистанционного обучения русскому языку как иностранному студентов-медиков / Е. В. Рубцова // Региональный вестник. – 2020. – № 8(47). – С. 64-65.
- [103]. Рубцова, Е. В. Развитие навыков аудирования у студентов-медиков на занятиях по русскому языку как иностранному / Е. В. Рубцова // Региональный вестник. – 2019. – № 19(34). – С. 31-32.
- [104]. Рубцова, Е. В. Разрешение трудностей языковой трансформации в процессе обучения студентов-медиков русскому языку как иностранному / Е. В. Рубцова // Региональный вестник. – 2018. – № 6(15). – С. 18-19.
- [105]. Рубцова, Е. В. Средства наглядности на занятиях по русскому языку как иностранному: особенности использования при обучении студентов-медиков / Е. В. Рубцова // Региональный вестник. – 2019. – № 21(36). – С. 26-27.
- [106]. Рубцова, Е. В. Учебные пособия по русскому языку как иностранному для студентов-медиков / Е. В. Рубцова // Карельский научный журнал. – 2019. – Т. 8. – № 4(29). – С. 65-70.

- [107]. Саидов, З. З. Аутентичные тексты современных русских писателей как стимул речевой деятельности при изучении русского языка в таджикской школе / З. З. Саидов, С. А. Дерябина // Международный аспирантский вестник. Русский язык за рубежом. – 2021. – № 3. – С. 26-29.
- [108]. Саидов, С. А. Реализация общедидактических принципов при компьютерном обучении русскому языку студентов таджикской школы / С. А. Саидов, М. С. Нуридинзода // Вестник института языков. – 2017. – № 4(28). – С. 114-119.
- [109]. Салимов, Р. Д. Односоставные повествовательные инфинитивные предложения русского языка и их передача в китайском и таджикском языках / Р. Д. Салимов // Вестник университета (Российско-Таджикский (Славянский) университет). – 2017. – № 3(59). – С. 175-183.
- [110]. Самойлова, М. Б. Концептуализация феномена «идеальный врач» в процессе обучения студентов-медиков русскому языку как иностранному / М. Б. Самойлова, А. Ю. Чернухин // Интеграция медицинского и фармацевтического образования, науки и практики: Сборник статей I Международного научно-педагогического форума, посвященного 80-летию ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, Красноярск, 02–04 февраля 2022 года / Гл. редактор И.А. Соловьева. – Красноярск, 2022. – С. 72-75.
- [111]. Самойлова, М. Б. Концептуализация феномена «идеальный врач» в процессе обучения студентов-медиков русскому языку как иностранному / М. Б. Самойлова, А. Ю. Чернухин // Красноярск, 02–04 февраля 2022 года / Гл. редактор И.А. Соловьева. – Красноярск, 2022. – С. 72-75.
- [112]. Сафронова, Н.В. Преподавание русского языка как иностранного студентам-медикам, обучающимся на языке-посреднике: проблемы и пути решения / Н. В. Сафронова // Мир науки, культуры, образования. – 2019. – № 6(79). – С. 521-523.

- [113]. Седова, П. В. Профессионально-ориентированное обучение русскому языку иностранных студентов-медиков / П. В. Седова, Т. М. Урюпина // Методика преподавания иностранных языков и РКИ/РКН: традиции и инновации: Сборник материалов III Международной научно-методической онлайн-конференции, Курск, 14 мая 2018 года. – Курск: Курский государственный медицинский университет, 2018. – С. 526-531.
- [114]. Сластенин В.А., Исаев И.Ф., Ширяев Е.Н. Педагогика: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / под ред. В.А. Сластенина. М.: Издательский центр «Академия», 2013. – 576 с.
- [115]. Сопуева, Н. Д. Интерактивный метод обучения иностранных студентов-медиков профессиональному общению на русском языке / Н. Д. Сопуева // Экономика. Управление. Образование. – 2019. – № 2(9). – С. 109-111.
- [116]. Стрельникова, Н. Д. Проблемы обучения русскому языку таджикских студентов / Н. Д. Стрельникова, И. Л. Шершнева // Язык и культура в билингвальном образовательном пространстве: Материалы III международной научно-практической конференции, Псков, 26–28 апреля 2017 года. – Псков: Общество с ограниченной ответственностью "Логос", 2017. – С. 166-175.
- [117]. Сулейманова, А. Г. Современные возможности технических средств обучения на практических занятиях по русскому языку в студенческих таджикских группах / А. Г. Сулейманова, Е. И. Сулейманова // Вестник Педагогического университета. Серия 2: Педагогики и психологии, методики преподавания гуманитарных и естественных дисциплин. – 2021. – № 1(5). – С. 178-180.
- [118]. Сурыгин А.И. Основы теории обучения на неродном для учащихся языке / А.И. Сурыгин. - СПб.: Златоуст, 2000. - 225 с.
- [119]. Тележко, И. В. Дидактические компьютерные игры с использованием интернет-ресурсов при обучении русскому языку иностранных студентов-

медиков / И. В. Тележко, М. Д. Яхно // Современный ученый. – 2020. – № 4. – С. 187-192.

[120]. Тележко, И. В. Использование видеоматериалов в процессе геймификации при обучении русскому языку студентов-медиков / И. В. Тележко, М. Д. Яхно // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Гуманитарные науки. – 2021. – № 2-2. – С. 98-101.

[121]. Товбаева, М.М. Межъязыковые параллели устойчивых словосочетаний русского и таджикского языков и способы их изучения в таджикской школе / М. М. Товбаева, Ш. Г. Одинаева // Вестник института языков. – 2019. – № 4(36). – С. 99-105.

[122]. Уварова, И. В. Роль занятий по русскому языку как иностранному в формировании ценностно-оценочных приоритетов у иностранных студентов-медиков / И. В. Уварова, Е. Е. Федотова // Волгоград: Волгоградский государственный медицинский университет, 2020. – С. 258-260.

[123]. Учебно-методический аспект комплексного подхода к обучению русскому языку иностранных студентов-медиков / Р. А. Ткачева, Н. Д. Михайлова, Е. Д. Аксенова [и др.] // Тверской медицинский журнал. – 2022. – № 4. – С. 137-139.

[124]. Фарисенкова Л.В. Уровни коммуникативной компетенции в теории и на практике: монография. М., 2000.

[125]. Фу, Ц. Использование Национального корпуса русского языка в обучении русскому языку как иностранному / Ц. Фу // Русский язык и литература в тюркоязычном мире: современные концепции и технологии: Материалы Международной конференции. В 2-х томах, Казань, 29 ноября – 01 2018 года / Под редакцией Р.Р. Замалетдинова, Т.Г. Бочиной, Ю.В. Агеевой. – Казань: Казанский (Приволжский) федеральный университет, 2018. – С. 129-131.

[126]. Ханджани, Л. Проблемы обучению русскому языку студентов, изучающих русский язык в Иране / Л. Ханджани // Современные проблемы

развития техники, экономики и общества: Материалы II Международной научно-практической очно-заочной конференции, Казань, 04 апреля 2017 года / Научный редактор А.В. Гумеров. – Казань: "Рóкета Союз", 2017. – С. 207-208.

[127]. Ходжиева, М. Х. Обучение фразеологизмам русского языка с национально-культурным компонентом в таджикской школе / М. Х. Ходжиева // Вестник Таджикского национального университета. – 2018. – № 7. – С. 268-273.

[128]. Ходжиматова, Г. М. Компетентностный подход в обучении русскому языку в таджикской школе / Г. М. Ходжиматова, М. Б. Нагзибекова // Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета. – 2017. – Т. 17. – № 9. – С. 177-181.

[129]. Чернявская, Я. Л. Русский язык как иностранный для будущих студентов-медиков (научный стиль речи): Учебное пособие / Я. Л. Чернявская. – Москва: Ай Пи Ар Медиа, 2022. – 121 с.

[130]. Чигринова, Е. А. Творческие задания при обучении русскому языку как иностранному (на примере студентов-медиков) / Е. А. Чигринова // Махачкала: Общество с ограниченной ответственностью "АЛЕФ", 2020. – С. 355-359.

[131]. Чиркова, В. М. Обучение лексике студентов-медиков, изучающих русский язык как иностранный, в цифровой образовательной среде / В. М. Чиркова // Балтийский гуманитарный журнал. – 2021. – Т. 10. – № 3(36). – С. 198-200.

[132]. Чиркова, В. М. Обучение русской грамматике иностранных студентов-медиков на материале профессионально-направленных текстов / В. М. Чиркова // Региональный вестник. – 2020. – № 2(41). – С. 54-55.

[133]. Чиркова, В. М. Развитие конвергентного мышления у студентов-медиков, изучающих русский язык как иностранный / В. М. Чиркова // Региональный вестник. – 2020. – № 1(40). – С. 29-30.

- [134]. Чиркова, В. М. Реализация междисциплинарного подхода на занятиях по русскому языку в процессе обучения иностранных студентов-медиков / В. М. Чиркова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2020. – Т. 9. – № 3(32). – С. 293-295.
- [135]. Чусовлянова С.В. Коммуникативная культура студентов медицинского вуза в контексте их жизненных и профессиональных ценностей в российском обществе начала XXI века: автореферат дис. ... кандидата социологических наук - Новосибирск, 2009. - 24 с.
- [136]. Шехватова, А. Н. Формирование профессионально-коммуникативной компетенции в системе обучения русскому языку как иностранному специалистов-медиков на подготовительных курсах / А. Н. Шехватова // Уфа: Автономная некоммерческая организация "Исследовательский центр информационно-правовых технологий", 2017. – С. 37-39.
- [137]. Щукин А.Н. Методика преподавания русского языка как иностранного: учебное пособие для вузов. М.: Высшая школа, 2003.
- [138]. Элназаров, Б. Д. Частица "на" в таджикском языке и ее выражение в русском языке / Б. Д. Элназаров // Вестник Педагогического университета. – 2020. – № 2(85). – С. 11-13.
- [139]. Юлдошев, У. Р. Педагогические условия формирования гуманизации личности в процессе обучения студентов-медиков русскому языку / У. Р. Юлдошев, М. К. Шодиматова, О.А. Лысых // Вестник Таджикского национального университета. – 2017. – № 3-3. – С. 226-230.
- [140]. Юлдошев У.Р. Обучение русской профессиональной речи студентов-медиков на основе коммуникативно-ориентированного подхода с использованием словаря сочетаемости слов. Научно-медицинский журнал «Симург». №20 (4). Издание ХГМУ. Дангара. 2023 - С.192-198.
- [141]. Юлдошев У.Р. Совершенствование русской профессиональной речи студентов медиков путём применения инновационных технологий на занятиях по русскому языку в условиях таджикско-русского двуязычия.

Материалы международной научно-практической конференции «XII Ломоносовские чтения», посвященной Дню таджикской науки и 30-летию установления дипломатических отношений между Республикой Таджикистан и Российской Федерацией. МГУ им.М.В.Ломоносова. Душанбе. 29-30.04.2022 С.434-440.

[142]. Юнусова, Л. Использование диалогового обучения на уроках русского языка shape \ MERGEFORMAT / Л. Юнусова // Евразийский союз ученых. – 2020. – № 1-7(70). – С. 46-48.

[143]. Юсупова, Л. Г. Работа с текстами на занятиях русского языка как иностранного (на материале обучения студентов-медиков) / Л. Г. Юсупова // Казань: Казанский государственный институт культуры, 2020. – С. 249-254.

[144]. Юсупова, Т. Э. Использование видеороликов в процессе обучения русской речи студентов-медиков на занятиях русского языка / Т. Э. Юсупова // Инновационная наука. – 2018. – № 4. – С. 156-158.

[145]. Юсупова, Т.Э. Совершенствование языковых компетенций с использованием инновационных педагогических технологий при обучении русскому языку студентов-медиков / Т. Э. Юсупова // Достижения науки и образования. – 2017. – № 8(21). – С. 38-40.

[146]. Bagramova, N. V. Interactive lesson as a macro-unit of teaching Russian as a foreign language in short-term courses / N. V. Bagramova, A. V. Vasil'eva // Philological Class. – 2020. – Vol. 25. – No 1. – P. 173-183.

[147]. Executive Functions and Conscious Self-Regulation as Predictors of Native Language Learning Success in Russian Middle School Children / V. I. Morosanova, I. N. Bondarenko, T. G. Fomina, B. B. Velichkovsky // Journal of Siberian Federal University. Humanities and Social Sciences. – 2021. – Vol. 14. – No 9. – P. 1342-1354.

[148]. Guzachchova, N. Zoom Technology as an Effective Tool for Distance Learning in Teaching English to Medical Students / N. Guzachchova // Bulletin of Science and Practice. – 2020. – Vol. 6. – No 5. – P. 457-460.

- [149]. Spisiakova, A. The use of media texts in Russian language teaching / A. Spisiakova, O. Iermachkova, L. Gajarsky // Philological Class. – 2021. – Vol. 26. – No 2. – P. 245-253.
- [150]. Sternberg R.J. The Nature of Creativity // Creativity Research Journal 2006. Vol. 18. No. 1. - PP. 87 – 98.
- [151]. The motives and benefits of peer teaching for medical students in language classes / A. Csongor, A. Hambuch, T. Németh, G. Hild // Teaching Methodology in Higher Education. – 2020. – Vol. 9. – No 34. – P. 42-52.
- [152]. Umbetbekova, K. M. Interactive methods for Russian language teaching for establishment the activity and consciousness / K. M. Umbetbekova // Вестник Алматинского технологического университета. – 2020. – No 1. – P. 115-120.

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДИССЕРТАЦИИ ОТРАЖЕНЫ В СЛЕДУЮЩИХ ПУБЛИКАЦИЯХ:

I. Статьи, опубликованные в изданиях из Перечня ведущих рецензируемых изданий, рекомендованных ВАК при Президенте Республики Таджикистан:

[1-A] **Мухторова И.Х.** Профессионально-коммуникативное обучение студентов-будущих медиков русскому языку как новый социальный заказ [Текст] / Мухторова И.Х. // Вестник Института развития образования – Душанбе, 2022, №4 (40). - С.68-72. ISSN 2617-5320.

[2-A] **Мухторова И.Х.** Потребность в практическом изучении русского языка студентами медицинского колледжа [Текст] / Мухторова И.Х. // Вестник Академии образования Таджикистана. – Душанбе, 2022, №3 (44). - С. 93-97. ISSN 2222-9809.

[3-A] Юлдошев У.Р., **Мухторова И.Х.** Теоретические основы профессионально-коммуникативной подготовки студентов медицинского колледжа в процессе занятий по русскому языку [Текст] / Мухторова И.Х. // Вестник Академии образования Таджикистана. – Душанбе, 2023, №2 (47)

C.63-68. ISSN 2222-9809.

[4-А] **Мухторова И.Х.** Особенности непрерывного профессионально ориентированного обучения русскому языку (НПОО РЯ) в медицинских колледжах Республики Таджикистан. [Текст] / Мухторова И.Х. // Вестник Таджикского национального университета. – Душанбе, 2025, №3. С.263-271. ISSN 2074-1847.

II. Статьи, опубликованные в других изданиях и материалах конференций:

[5-А] **Мухторова И.Х.** Профессионально-коммуникативное обучение студентов – будущих медиков русскому языку как новый социальный заказ. Материалы Республиканской научно-практической конференции «Научные и практические основы психологической деятельности в Республике Таджикистан» (24 февраля 2023 года). Душанбе. ТГПУ имени С.Айни. 2023. С.57-64.

[6-А] **Мухторова И.Х.** Практическое изучение русского языка студентами медицинского колледжа. Материалы Международной научно-практической конференции «Поликультурное и полилингвальное образование в Республике Таджикистан», посвященной Году русского языка, Дню государственного языка и Дню учителя (05 октября 2023 года). Душанбе. Академия образования Таджикистана. 2023. С.93-97.

[7-А] **Мухторова И.Х.** Методические основы обучения русскому языку в средних специальных учебных заведениях. Материалы Межвузовской научно-практической конференции «Актуальные вопросы методики преподавания русского языка как неродного» (22 декабря 2023 года). Душанбе. РТСУ. 2023. С.88-92.

[8-А] Юлдошев У.Р., **Мухторова И.Х.** Тексты по специальности как метод формирования профессиональной речевой компетенции студентов-медиков на занятиях по русскому языку в полилингвальной аудитории. Материалы научно-практической конференции ГОУ «ТГМУ им. Абуали

ибни Сино» (71-ой годичной) «Инновации в медицине: от науки к практике», с международным участием. Душанбе. ТГМУ им.Абуали ибн Сино. 2023. С. 742-744.

[9-А] Тагаева М.Дж. **Мухторова И.Х.**, Алиева Н.Ш. Методика обучения русскому языку студентов-медиков путем использования пословиц и поговорок в полилингвально-поликультурном пространстве. Материалы научно-практической конференции ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» (71-ой годичной) «Инновации в медицине: от науки к практике», с международным участием. Душанбе. ТГМУ им.Абуали ибн Сино. 2023. С. 618 -622.

[10-А] **Мухторова И.Х.** Профессионально-коммуникативное развитие таджикских медиков при обучении русскому языку. Материалы Международной научно-практической конференции «Повышение качества изучения языков на основе коммуникативного и компетентностного подходов в обучении», посвященной 35-летию Независимости Республики Таджикистан (30 января 2025 года). Душанбе. Академия образования Таджикистана. 2025. С.123-127.