



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Иностранный язык в профессиональной коммуникации врача-педиатра»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач-педиатр
Форма обучения	Очная

Разработчики: кафедра иностранных языков с курсом русского языка

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Л.Ф. Ельцова	кандидат филологических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
И.Ю. Крутова	кандидат педагогических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Рецензенты:

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Э.А. Кечина	Кандидат филологических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
Л.М. Царёва	кандидат педагогических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Педиатрия
Протокол № 11 от 26. 06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27. 06.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры контрольных вопросов для беседы по тексту (устному опросу):

1. Вопросы по теме «The profession of a pediatrician» (английский язык)

1. What does the science pediatrics study?
2. Who does a pediatrician deal with?
3. What kind of profession is profession of a pediatrician?
4. How do pediatricians improve children's health?
5. What is a pediatrician responsible for?

2. Вопросы по теме «Childhood congenital diseases» (английский язык)

1. What are congenital abnormalities of the heart?
2. What is pulmonary stenosis?
3. What is ventricular septal defect?
4. What is hypertrophy of right ventricle?
5. Describe symptoms and signs of this disease?

3. «Mein erstes medizinisches Praktikum» (немецкий язык)

1. Wo hatten Sie Ihr medizinisches Praktikum?
2. In welchen Abteilungen hatten Sie Ihr medizinisches Praktikum?
3. Was haben Sie jeden Tag gemacht?
4. Welche Tätigkeit hat Ihnen am besten gefallen?
5. Halten Sie für richtig Ihre Wahl, Kinderarzt/Kinderärztin zu werden?

4. «Maladies du systeme respiratoire» (французский язык)

1. Par quoi respire l'homme?
2. Au niveau de quoi commence la voie respiratoire?
3. Quel nom porte la partie supérieure du conduit respiratoire?
4. L'appareil respiratoire de quoi se compose-t-il?
5. Quelle est la structure des bronches en comparaison avec celle de la trachée?

Критерии оценки при устном опросе:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если тема раскрыта в заданном объеме, обучающийся логично и связно ведет беседу, словарный запас адекватен поставленной задаче, практически нет ошибок в грамматических структурах, речь понятна, все звуки произносит правильно.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если тема раскрыта не в полном объеме, в целом обучающийся логично и связно ведет беседу, словарный запас достаточный, но наблюдается некоторое затруднение при подборе слов, использует структуры, в целом соответствующие поставленной задаче, допускает ошибки, не затрудняющие понимание, в основном речь понятна.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если задание выполнено частично, тема раскрыта в ограниченном объеме, обучающийся демонстрирует неспособность логично и связно вести беседу, ограниченный словарный запас, делает многочисленные ошибки, затрудняющие понимание, в отдельных случаях понимание речи затруднено из-за наличия фонематических ошибок.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, если задание не выполнено, тема не раскрыта, студент не может поддерживать беседу, вести разговор, словарный запас недостаточен для выполнения поставленной задачи, неправильное

использование грамматических структур, речь почти не воспринимается на слух из-за большого количества ошибок.

Примеры ролевой игры:

1. Тема: «The work of a pediatrician» (английский язык)

Концепция игры:

В ролевой игре, проводимой под руководством преподавателя, участвует группа студентов, которые обеспечиваются методическими указаниями к ролевой игре и игровой документацией.

Игровая ситуация:

Профилактический осмотр двухлетнего ребенка. Мать идёт с ним к терапевту в местную детскую поликлинику. Терапевт проводит подробный осмотр: измеряет кровяное давление, проверяет пульс, затем просит раздеть ребенка до пояса, прослушивает сердце и легкие, затем пальпирует органы брюшной полости; проводит сбор анамнеза - опрашивает мать маленького пациента на предмет жалоб, и на основе полученных данных делает заключение и дает соответствующие советы.

Место проведения:

Городская детская поликлиника.

Роли:

1. Dr. Johnson – *врач-терапевт в детской поликлинике.*
2. Mrs. Wright – *мать пациента.*

Ожидаемый (е) результат (ы):

Студенты взаимодействуют на иностранном языке, используя проработанный лексический и грамматический материал, в соответствии с коммуникативной задачей, прописанной в игровой документации.

2. Тема: «Gastroenteritis in children» (английский язык)

Концепция игры:

В ролевой игре, проводимой под руководством преподавателя, участвует группа студентов, которые обеспечиваются методическими указаниями к ролевой игре и игровой документацией.

Игровая ситуация:

У грудного ребёнка наблюдаются симптомы кишечной инфекции, а именно: температура 37,7, тошнота, рвота, жидкий стул, вздутие живота. Мать идёт с ним к терапевту в местную детскую поликлинику. Терапевт проводит осмотр с помощью медсестры, опрашивает мать маленького пациента на предмет жалоб, и на основе полученных данных делает предварительный диагноз, но отправляет за консультацией к врачу-гастроэнтерологу.

Врач-гастроэнтеролог проводит свой физикальный осмотр (при помощи медсестры) и сбор анамнеза, ставит диагноз: гастроэнтерит (гастроэнтерит является весьма распространенным среди детей желудочно-кишечным заболеванием), направляет на анализы крови и кала, объясняет подробно лечение.

Место проведения:

Городская детская поликлиника.

Роли:

1. Dr. Peterson – *врач-терапевт в детской поликлинике.*
2. Dr. Jones – *врач-гастроэнтеролог в детской поликлинике.*
3. Ms. Anderson – *медсестра в кабинете врача-терапевта* – помогает доктору при осмотре грудного ребёнка.
4. Ms. Hall - *медсестра в кабинете врача-гастроэнтеролога* – помогает доктору при осмотре грудного ребёнка, пишет направления на анализы.
5. Mrs. Stevenson– *мать пациента.*

Ожидаемый (е) результат (ы):

Студенты взаимодействуют на иностранном языке, используя проработанный лексический и грамматический материал, в соответствии с коммуникативной задачей, прописанной в игровой документации.

3. Тема: «Прием на работу» (немецкий язык)

Образовательная цель: Развитие иноязычных речевых навыков на материале темы.

Развивающая цель: Повышение уровня профессиональной компетентности.

Учебно-ролевая ситуация: "Прием на работу", заполнение анкет, собеседование, участие в конкурсе на замещение вакантной должности.

Ролевая структура: Ведущий, главный врач больницы, сотрудники больницы, члены "комиссии", представители востребованных медицинских профессий.

Реквизит: Анкеты, бумага, фломастеры и др.

Вступление. Перед проведением игры преподаватель заранее выбирает на роль главного врача больницы студента, способного в течение всей игры быть в центре внимания, быть языковым лидером. Остальные роли распределяются непосредственно перед проведением игры. Это роли секретаря и двух ответственных сотрудников больницы. Все остальные – это желающие устроиться на работу. Для облегчения задачи распределения ролей можно раздать остальным участникам карточки с заранее прописанными в них игровыми задачами.

План игры. 1. Сообщение ведущего об открытии ярмарки медицинских вакансий. 2. Выступление главного врача о вакантных должностях. 3. Заполнение анкет всеми желающими получить работу. 4. Подготовка каждого участника своей роли. 5. Заключение по результатам собеседования.

Ход игры. Игра проводится на немецком языке. Ведущий приветствует всех собравшихся, сообщает им, что больнице требуются новые сотрудники (врачи, медсестры) и предоставляет слово главному врачу. Главный врач представляется присутствующим, рассказывает о больнице, ее специализации, возможностях, представляет двух сотрудников, которые уже работают там. В своем выступлении он говорит о том, что клиника нуждается в способных молодых кадрах. После выступления главврача ведущий сообщает о том, что все желающие работать в клинике должны заполнить анкеты (секретарь раздает анкеты). Ведущий дает инструкцию по заполнению анкеты: писать об образовании, возрасте, месте проживания, специальности, прежних местах работы и другие сведения о себе. Просит сформулировать идею, какими важными навыками каждый из них обладает, чтобы заинтересовать руководство больницы. Затем члены комиссии занимают свои места и приглашают кандидатов на собеседование. Задача каждого претендента – убедить членов комиссии, что он принесет большую пользу на вакантной должности. Предоставляется слово главному врачу. Ему следует назвать имена людей, которые прошли собеседование, и охарактеризовать их (причины, по которым именно их взяли на работу: деловые и профессиональные качества и т.д.).

4. Тема: «*Chez le docteur*» (французский язык)

1. Концепция игры:

В ролевой игре, проводимой под руководством преподавателя, участвует группа студентов, которые обеспечиваются методическими указаниями к ролевой игре и игровой документацией.

2. Порядок проведения ролевой игры

- Инструктаж по проведению ролевой игры.
- Объяснение задания: зачитывается или объясняется ситуация.
- Распределение ролей, действующим лицам даются инструкции.
- Работа с методическими указаниями и документацией.
- Время на продумывание и подготовку.
- Создание преподавателем «сцены», остальные стулья отодвигаются подальше в виде полукруга, на них размещаются «зрители».
- Инструктаж «зрителей».
- Обмен впечатлениями сначала со стороны участников ролевой игры, потом зрителей.
- Анализ и обсуждение ролевой игры.
- Оценка работы

3. Роли:

- Дюпон П. – врач-ординатор
- Борисов В.В – руководитель ординатуры
- Столяренко И.А. – заведующая терапевтическим отделением
- Врачи – ведут прием
- Медицинская сестра

Критерии оценки участия каждого студента в ролевой игре

ДИАПАЗОН	ТОЧНОСТЬ	БЕГЛОСТЬ	ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ	СВЯЗНОСТЬ
Отлично				
Хорошо владеет широким спектром языковых средств и может их правильно выбирать для общения. Говорит ясно, без усилий и напряжения.	Демонстрирует высокий уровень владения грамматикой, ошибки делает редко, исправляет их сам.	Может объясняться без подготовки в течение длительного времени в естественном разговорном темпе речи.	Может инициировать беседу, развивать тему. Может выбрать подходящую фразу из хорошо усвоенного набора речевых моделей, чтобы предварить свое выступление, а также прокомментировать выступления других собеседников.	Может составлять связные и логично построенные тексты (монологи, реплики в диалогах), к месту используя различные средства аргументации, логические связи.

Хорошо				
Владеет достаточными языковыми средствами, чтобы давать ясные описания, выражать точку зрения на наиболее общие темы без явного затруднения, используя некоторые сложные предложения.	Относительно хорошо владеет грамматикой, не делает ошибок, которые могут привести к неправильному пониманию и сам может исправить свои ошибки.	Может хорошо воспроизводить отрезки речи в довольно ровном темпе, хотя может и сомневаться в выборе моделей выражений, используя заметные длинные паузы для выбора речевых средств.	Может начинать разговор, вступать в разговор, когда уместно, и заканчивать его, хотя делать это не всегда красиво. Может поддержать разговор на знакомую тему.	Может использовать ограниченное число связок, чтобы его высказывания представляли собой ясную связную речь, хотя при длительном общении может обнаруживаться некоторая непоследовательность.
Удовлетворительно				
Владеет достаточными языковыми средствами, чтобы объясниться, хотя и не без колебаний на пройденные темы (общесбытовая тематика, текущие события).	Использует достаточно правильно набор часто используемых моделей, связанных с наиболее предсказуемыми ситуациями.	Может поддерживать несложную беседу, иногда заметно подыскивая грамматические модели и слова, очень заметно исправляет ошибки, особенно в длинных отрезках неподготовленной речи.	Может начинать, поддерживать и заканчивать простой разговор на известные темы. Может повторить, перефразируя то, что было сказано другими, чтобы подтвердить взаимопонимание.	Может выстраивать ряд коротких, простых элементов в связанную логическую цепочку. Использует логические связки типа <i>and</i> , <i>but</i> , <i>because</i> , <i>so</i> , <i>however</i> .
Неудовлетворительно				
Владеет ограниченным набором слов и простых фраз, относящихся к личности и описывающих конкретные ситуации.	Показывает элементарное владение несколькими простыми грамматическими моделями и примерами, заученными наизусть.	Может произносить очень короткие, изолированные, заранее заготовленные фразы, делая большие паузы для поиска нужных слов и моделей, проговаривания	Может задавать и отвечать на вопросы о себе. Может общаться на элементарном уровне, но общение полностью зависит от повторения,	Может связывать слова или группы слов с помощью элементарных связок <i>and</i> , <i>but</i> .

		менее знакомых слов и исправления ошибок.	перефразирования и исправления ошибок.	
--	--	---	--	--

Пример сценария реализации проектного метода

1. Групповой проект по теме «At children's hospital» (английский язык)

1 этап

Определение проблемы, цели и задач проекта, выбор, обсуждение темы, определение сроков и конечного продукта (презентация, доклад), распределение ролей в группе (кто-то готовит обзор литературы по теме, кто-то оформляет работу и т. п.), обсуждение критериев оценки окончательного продукта и способов его презентации (15-20 минут на занятии).

Цель проекта: Увеличение объема терминологического багажа за счет новой проблематики речевого общения межпредметного характера, развитие навыков монологической речи.

Навыки и умения: поиск, сбор и обработка информации, работа со справочной литературой, решение коммуникативной задачи средствами изучаемого языка.

Продолжительность: 2 недели.

2 этап

Сбор необходимой информации, подготовка материалов (самостоятельная индивидуальная и групповая деятельность студентов).

Студенческая группа делится на 2 подгруппы:

Задания для групп

Группа 1: готовит справочную информацию по структуре детских лечебных заведений (какие отделения есть в больнице, на чем специализируются)

Группа 2: собирает сведения о медперсонале больниц (какие специалисты работают в больнице).

3 этап

Обсуждение в группах на занятии (не более 10 минут) хода подготовки. Краткий отчет студентов в течение 5 минут от каждой группы на 3-4 занятиях. Работа над языковым материалом под руководством преподавателя. Консультации с преподавателем с целью контроля процесса работы над проектом и оказания помощи.

4 этап

Оформление результатов проекта (самостоятельная работа студентов).

Подготовка презентации проекта с помощью программы Power Point.

Требования к оформлению презентации проекта:

- 1 Соответствие содержания задаче, поставленной перед подгруппой.
- 2 Факторы, отражающие понимание студентом материала.
- 3 Обоснованность и разнообразие выбора источников.
- 4 Грамотность.
- 5 Красочность и наглядность оформления.

5 этап

Презентация проекта

6 этап

Подведение итогов, обсуждение результатов работы, оценка.

Критерии оценки общих результатов проектной деятельности студентов.

1. Полнота реализации проектного замысла. Этот критерий позволяет оценить, насколько в полученном в результате проектной деятельности продукте нашли воплощение исходные цели, принципы, требования к качеству, все ли задачи оказались решены. В случае группового проекта: степень участия каждого студента в подготовке проекта.

2. Практическая и теоретическая значимость. Этот критерий позволяет оценить возможность его использования или переноса в другие (профессиональные) условия.

3. Удовлетворенность участием в проекте. Ее показателями служат субъективные ощущения участников, их желание продолжить опыт участия в проектах.

4. Степень освоения процедур проектирования. Сюда входят умение найти и сформулировать проблему, подобрать материал, способность провести диагностику, сформулировать цель, составить программу и план действий и т.д.

5. Качество оформления высказывания на иностранном языке. На этапе презентации: правильное использование лексики, в том числе устойчивых выражений и клише, а также грамматических конструкций, характерных для публичных выступлений на иностранном языке.

2. Проект по теме «Инфекционные болезни XXI века: Эбола» (немецкий язык)

1 этап

Определение проблемы, цели и задач проекта, выбор, обсуждение темы, определение сроков и конечного продукта (презентация, доклад), распределение ролей в группе (кто-то готовит обзор литературы по теме, кто-то оформляет работу и т. п.), обсуждение критериев оценки окончательного продукта и способов его презентации (15-20 минут на занятии).

Цель проекта: Увеличение объема терминологического багажа за счет новой проблематики речевого общения межпредметного характера, развитие навыков монологической речи.

Навыки и умения: поиск, сбор и обработка информации, работа со справочной литературой, решение коммуникативной задачи средствами изучаемого языка.

Продолжительность: 2 недели.

2 этап

Сбор необходимой информации, подготовка материалов (самостоятельная индивидуальная и групповая деятельность студентов).

Студенческая группа делится на 4 подгруппы:

Задания для групп

Группа 1: собирает информацию о происхождении вируса, его особенностях, подбирает иллюстрации: схематическое изображение вируса и т.д., рассказывают о симптомах и течении болезни.

Группа 2: подбирает информацию о распространении вируса Эбола в 2014 году: представляет карту с указанием стран, где были отмечены случаи заболевания.

Группа 3: ищет информацию о профилактике заболевания, о мерах предосторожности, которые принимают при работе с заболевшими (демонстрируют фотографии защитных костюмов, боксов, в которых содержатся заболевшие).

3 этап

Обсуждение в группах на занятии (не более 10 минут) хода подготовки. Краткий отчет студентов в течение 5 минут от каждой группы на 3-4 занятиях. Работа над языковым материалом под руководством преподавателя. Консультации с преподавателем с целью контроля процесса работы над проектом и оказания помощи.

4 этап

*Оформление результатов проекта (самостоятельная работа студентов).
Подготовка презентации проекта с помощью программы Power Point.*

Требования к оформлению презентации проекта:

- 1** Соответствие содержания задаче, поставленной перед подгруппой.
- 2** Факторы, отражающие понимание студентом материала.
- 3** Обоснованность и разнообразие выбора источников.
- 4** Грамотность.
- 5** Красочность и наглядность оформления.

5 этап

Презентация проекта

6 этап

Подведение итогов, обсуждение результатов работы, оценка.

2. Критерии оценки общих результатов проектной деятельности студентов.

1. Полнота реализации проектного замысла. Этот критерий позволяет оценить, насколько в полученном в результате проектной деятельности продукте нашли воплощение исходные цели, принципы, требования к качеству, все ли задачи оказались решены. В случае группового проекта: степень участия каждого студента в подготовке проекта.

2. Практическая и теоретическая значимость. Этот критерий позволяет оценить возможность его использования или переноса в другие (профессиональные) условия.

3. Удовлетворенность участием в проекте. Ее показателями служат субъективные ощущения участников, их желание продолжить опыт участия в проектах.

4. Степень освоения процедур проектирования. Сюда входят умение найти и сформулировать проблему, подобрать материал, способность провести диагностику, сформулировать цель, составить программу и план действий и т.д.

5. Качество оформления высказывания на иностранном языке. На этапе презентации: правильное использование лексики, в том числе устойчивых выражений и клише, а также грамматических конструкций, характерных для публичных выступлений на иностранном языке.

Критерии оценки проекта

Содержание (максимум – 30 баллов)	количество баллов
• Сформулированы тема и проблемный вопрос (максимум 5 баллов)	
• Информация точная, полная, полезная и актуальная (максимум 5 баллов)	
• Ясно изложены и структурированы результаты исследования (максимум 5 баллов)	
• Иллюстрация результатов исследования (максимум 5 баллов)	
• Использование научной терминологии (максимум 5 баллов)	
• Грамотность (орфография и пунктуация) (максимум 5 баллов)	
Дизайн (максимум – 15 баллов)	
• Читаемость текста(максимум 5 баллов)	
• Цветовое решение(максимум 5 баллов)	
• Иллюстрации интересны и соответствуют содержанию (максимум 5 баллов)	
Защита презентации (максимум – 20 баллов)	
• Свободное владение темой проекта(максимум 5 баллов)	
• Способность кратко и грамотно изложить суть работы(максимум 5 баллов)	
• Монологичность речи(максимум 5 баллов)	
• Выражение своего мнения по проблеме(максимум 5 баллов)	

Отлично – от 50 баллов и выше

Хорошо – от 40 до 50 баллов

Удовлетворительно – от 30 до 40 баллов

Неудовлетворительно – менее 30 баллов

Пример проведения круглого стола

Тема: «Vaccination against childhood diseases» (английский язык)

Перечень дискуссионных вопросов для круглого стола:

1. «To vaccinate children or not»
2. «Vaccines given on special occasions»

Критерии оценки круглого стола

Критерий	Шкала оценивания
1. Удерживание и наращивание общего содержания дискуссии: – синтезирует информацию, полученную в процессе коммуникации; – выявляет несущественные замечания, уводящие от предмета обсуждения; – фиксирует возникающие содержательные продвижения или противоречия; – формулирует выводы, создающие новый смысл	«отлично», если задание выполнено полностью; «хорошо», если задание выполнено с незначительными погрешностями; «удовлетворительно», если обнаруживает знание и понимание большей части задания; «неудовлетворительно», если задание не выполнено

<p>2. Позиция участия в дискуссии:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ярко и кратко формулирует свою позицию; – использует убедительные аргументы, усиливающие его высказывания; – отслеживает ответы на свои вопросы 	<p>«отлично», если задание выполнено полностью; «хорошо», если задание выполнено с незначительными погрешностями; «удовлетворительно», если обнаруживает знание и понимание большей части задания; «неудовлетворительно», если задание не выполнено</p>
<p>3. Поддержание процесса дискуссии:</p> <ul style="list-style-type: none"> – принимает активное участие в обсуждении; – проявляет заинтересованность к мнениям других участников; – формулирует аргументы в поддержку разных позиций; – задает уточняющие вопросы, помогает прояснить позиции; вовлекает в дискуссию коллег. 	<p>«отлично», если задание выполнено полностью; «хорошо», если задание выполнено с незначительными погрешностями; «удовлетворительно», если обнаруживает знание и понимание большей части задания; «неудовлетворительно», если задание не выполнено</p>

Коммуникативные умения	Шкала оценивания
Владеет правилами речевого этикета	«отлично», если задание выполнено полностью;
Вступает и поддерживает коммуникацию	«хорошо», если задание выполнено с незначительными погрешностями;
Строит конструктивный диалог в процессе общения	«удовлетворительно», если обнаруживает знание и понимание большей части задания;
Умеет слушать и слышать других	«неудовлетворительно», если задание не выполнено
Умеет реагировать на другие мнения	

Примеры тем докладов (английский язык):

1. Inherited childhood diseases.
2. Congenital childhood diseases.
3. Infectious Childhood diseases.
4. Contagious & non-contagious childhood diseases.
5. Childhood obesity diseases.
6. Most widespread childhood diseases.
7. Vaccination against childhood diseases.
8. Childhood diseases: prophylaxis.

Критерии оценки докладов

Предел длительности контроля	Защита: 10 мин выступление и ответы на вопросы.
Критерии оценки (собственно текста реферата и защиты): - информационная достаточность; - соответствие материала теме и плану;	«отлично» - в полной мере;

<p>наличие логической структуры построения текста (вступление с постановкой проблемы; основная часть, разделенная по основным идеям; заключение с выводами, полученными в результате рассуждения);</p> <p>- стиль и язык изложения (целесообразное использование терминологии, пояснение новых понятий, лаконичность, логичность, правильность применения и оформления цитат, использование профессиональных терминов, цитат, стилистическое построение фраз и др.);</p> <p>- адекватность и количество использованных источников - владение материалом;</p> <p>- наличие выраженной собственной позиции;</p> <p>- адекватность аргументов при обосновании личной позиции;</p> <p>- эстетическое оформление работы (аккуратность, форматирование текста, выделение и т.д.)</p>	<p>«хорошо» - с незначительными недостатками;</p> <p>«удовлетворительно» - частично, но не с фактическими погрешностями;</p> <p>«неудовлетворительно» - с фактическими погрешностями</p>
--	--

Примеры устной работы с диалогами

Диалог 1 (немецкий язык)

Ergänzen Sie die fehlenden Dialogteile:

Ärztin	Patient
1.	1. Ich habe in der letzten Zeit oft Magenschmerzen und mir ist schlecht.
2. Seit wann haben Sie das?	2. _____
3. _____	3. Ich habe Kamillentee getrunken und wenig gegessen.
4. _____	4. Ich weiß nicht, ich habe nicht Fieber gemessen.
5. Wie ist ihre Verdauung?	5. _____
6. _____	6. Ich kann nicht gut einschlafen und wache sehr früh auf.
7. Rauchen Sie?	7. _____
8. _____	8. Ja, aber wenn ich Kaffee getrunken habe, bekomme ich oft noch stärkere Magenschmerzen. Alkohol trinke ich nicht

Диалог 2 (немецкий язык)

Der Internist untersucht Herrn Wagner

1. Guten Tag, Herr Wagner. Wo fehlt es denn?
2. Vor zwei Tagen, am Dienstag.
3. Haben Sie auch Fieber?
4. Das ist nur eine Erkältung.
5. Ich verschreibe Ihnen Tropfen und Tabletten. Hier ist das Rezept.
6. Wann hat Ihr Unwohlsein begonnen?
7. Ja, das Fieber ist hoch.
8. Machen Sie bitte den Oberkörper frei!
9. Öffnen Sie bitte den Mund.
10. Atmen Sie tief. Danke. Atmen Sie nicht! Gut, danke.
11. Was fehlt mir, Herr Doktor?
12. Ich weiß jetzt nicht.

13. Ich meine, ja.
14. Guten Tag, Herr Doktor.
15. Ich fühle mich nicht wohl. Ich habe Kopfschmerzen, Halsschmerzen und es sticht mich im Rücken.
16. Morgens, mittags und abends nehmen Sie je eine Tablette und je zehn Tropfen.
17. Sie bleiben eine Woche im Bett.
18. Wenn Sie irgendwelche Schmerzen haben, können Sie mich jederzeit anrufen.
19. Messen Sie bitte die Temperatur, hier ist das Thermometer.
20. Wie oft muss ich die Arznei nehmen?

Критерии оценки практического владения учащимися устной речью в стандартных ситуациях в рамках изученных тем

	«5» (отлично)	«4» (хорошо)	«3» (удовлетвор.)	«2» (неудовлетвор.)
устная речь	1. Тема раскрыта в заданном объеме. 2. Обучающийся логично и связно ведет беседу. 3. Словарный запас адекватен поставленной задаче. 4. Практически нет ошибок в грамматических структурах. 5. Речь понятна, все звуки произносит правильно.	1. Тема раскрыта не в полном объеме. 2. В целом обучающийся логично и связно ведет беседу. 3. Словарный запас достаточный, но наблюдается некоторое затруднение при подборе слов. 4. Использует структуры, в целом соответствующие поставленной задаче, допускает ошибки, не затрудняющие понимание. 5. В основном речь понятна.	1. Задание выполнено частично, тема раскрыта в ограниченном объеме. 2. Обучающийся демонстрирует неспособность логично и связно вести беседу. 3. Демонстрирует ограниченный словарный запас. 4. Делает многочисленные ошибки, затрудняющие понимание. 5. В отдельных случаях понимание речи затруднено из-за наличия фонематических ошибок.	1. Задание не выполнено, тема не раскрыта. 2. Не может поддерживать беседу, вести разговор. 3. Словарный запас недостаточен для выполнения поставленной задачи. 4. Неправильное использование грамматических структур. 5. Речь почти не воспринимается на слух из-за большого количества ошибок.

Пример собеседования по содержанию текста (французский язык)

Фрагмент статьи	Вопросы преподавателя	Возможные ответы студента
Pierre S. Vit et travaille dans la region de Moscou. Transporte a 1 hospital dans un etat grave-douleurs aigues du cote de 1 estomac .Diagnostic: abces purulent du pancreas,fistule du	Ou vit et travaille le patient? Ou avait-il mal?	Le patient vit et travaille dans la region deMoscou. Il avait les douleurs aigues du cote de 1 estomac.

duodenum. En outre le malade avait une pneumonie du cote droit.	Quel diagnostic le medecin a-t-il etabli? Qu est -ce que le malade avait en outre?	Le medecin a etabli le diagnostic-abces purulent du pancreas. En outre le malade avait une pneumonie du cote droit.
---	---	--

Критерии оценки практического владения учащимися устной речью в стандартных ситуациях в рамках изученных тем

	«5» (отлично)	«4» (хорошо)	«3» (удовлетвор.)	«2» (неудовлетвор.)
устная речь	1.Тема раскрыта в заданном объеме. 2.Обучающийся логично и связно ведет беседу. 3. Словарный запас адекватен поставленной задаче. 4. Практически нет ошибок в грамматических структурах. 5.Речь понятна, все звуки произносит правильно.	1. Тема раскрыта не в полном объеме. 2. В целом обучающийся логично и связно ведет беседу. 3. Словарный запас достаточный, но наблюдается некоторое затруднение при подборе слов. 4. Использует структуры, в целом соответствующие поставленной задаче, допускает ошибки, не затрудняющие понимание. 5. В основном речь понятна.	1.Задание выполнено частично, тема раскрыта в ограниченном объеме. 2.Обучающийся демонстрирует неспособность логично и связно вести беседу. 3.Демонстрирует ограниченный словарный запас. 4. Делает многочисленные ошибки, затрудняющие понимание 5. В отдельных случаях понимание речи затруднено из-за наличия фонематических ошибок.	1.Задание не выполнено, тема не раскрыта. 2.Не может поддерживать беседу, вести разговор. 3. Словарный запас недостаточен для выполнения поставленной задачи. 4. Неправильное использование грамматических структур. 5.Речь почти не воспринимается на слух из-за большого количества ошибок.

Примеры контрольных работ

Контрольная работа № 1 (английский язык)

УПРАЖНЕНИЕ 1.

Fill in the gaps with the missing adjectives from the list. Some of them can be used more than once:

huge, reproductive, young, able, artificial, experimental, routine, easier, amenable, old, maternal, leading, premature, fetal, life-threatening, alive, peculiar, startling, developmental.

"Anatomy is destiny," said Freud, but for how much longer? With new _____ technologies arriving at a _____ rate, won't women soon be to pop their fetuses into _____ wombs, or get _____ husbands to act as incubators?

Not according to Robert Winston, a _____ fertility expert at Imperial College, London. "I really don't think that we're going to see it in our lifetime, or our children's lifetimes," he says.

As it happens, male pregnancy would be the _____ way to go. Last year, doctors at the Queen's Medical Centre in Nottingham were stunned when a _____ Caesarean revealed that the baby was implanted on the lining of the mother's abdomen. By priming a man with the right mix of hormones, you could probably persuade an embryo to do the same thing in his abdomen.

Still, the risks of _____ abnormalities and _____ haemorrhages for the parent would be so _____ that no ethics committee in the world would sanction this type of _____ therapy.

The _____ womb is even less likely to be a runner. A group of Japanese researchers have kept a goat fetus _____ in such a device for three weeks — a research project aimed, incidentally, at helping _____ infants survive. But the goat fetus was _____ enough to survive without a placenta, receiving oxygen and nutrients directly into its blood stream instead.

No one knows yet how to get the placenta — a _____ mix of _____ and _____ tissue — to develop outside of the mother's body, and without it there is no way a _____ fetus can survive.

УПРАЖНЕНИЕ 2.

Read these descriptions. Which item in the list of instruments and equipment does each one refer to?

bandage, catheter, curette, drain, forceps, gag, hook, pipette, probe scalpel, sling, splint, stethoscope, stretcher, syringe, thermometer| tourniquet, wheelchair, cuff, speculum.

- 1.....— a chair with wheels in which an invalid sit and move around.
- 2.....— a small, sharp, pointed knife used in surgery
- 3.....— an instrument used to explore inside a cavity or wound.
- 4.....— a surgical instrument like a pair of scissors used for holding and pulling.
- 5.....— a long thin spoon, used for scraping the inside of an organ.
- 6.....— a thin glass tube used in the laboratory for taking and measuring samples of liquids.
- 7.....— an instrument or tight bandage wrapped round a limb to constrict an artery, reducing the flow of blood and stopping bleeding from a wound.
- 8.....— a surgical instrument with a bent end used for holding structures apart in operations.
- 9.....— a tube used to remove liquid from the body.
- 10.....— an instrument placed between a patient teeth to stop him closing his mouth.
- 11— a tube with a plunger which slides down inside it, forcing the contents out through a needle or slides up the tube, allowing a liquid to be sucked into it.
- 12.....— an instrument made of tube which is passed into the body along one of the passages.
- 13.....— a piece of cloth which is wrapped around a wound or injured limb.
- 14.....— a triangular bandage attached round the neck, used to support an injured arm and prevent it from moving.
- 15.....— a folding bed, with handles, on which an

injured person can be carried by two people.

16.....— a stiff support attached to a limb to prevent a broken bone from moving.

17.....— a surgical instrument with two earpieces connected to a tube and a metal disc, used to listen to sounds made inside the body.

18.....— an instrument for measuring temperature.

19.....— an inflatable ring put round a patient's arm and inflated when blood pressure is being measured.

20.....— a surgical instrument which is inserted into an opening in the body (such as a nostril or the vagina) to keep it open, and allow a doctor to examine the inside.

УПРАЖНЕНИЕ 3.

What medical terms are used when you talk about the reproductive system:

1. Woman glands which secrete milk. _____
2. The hollow organ in a woman's pelvic cavity, behind the bladder and in front of the rectum. _____
3. The gland in men which produces a secretion in which sperm swims float. _____
4. The female egg cell which, when fertilised by a spermatozoon, begins to develop into an embryo. _____
5. The release of an ovum from the mature ovarian follicle into the Fallopian tube. _____
6. One of two tubes along which sperm passes from the epididymis to the prostate gland for ejaculation. _____
7. The production of milk. _____
8. One of two male sex glands in the scrotum. _____
9. The joining of an ovum and a sperm to form a zygote and to start the development of an embryo. _____
10. The passage in a woman's reproductive tract able to stretch enough to allow a baby to pass through during childbirth. _____
11. The protruding darker part in the centre of the breast, containing the milk ducts through which the milk passes. _____
12. The time when sexual maturity begins and the sex gland become active. _____
13. Bleeding from the uterus which occurs in a woman each month when the lining of a womb is shed because no fertilized egg is present,!
14. The time between conception and childbirth when a woman is carrying the unborn child in her womb. _____
15. When the menstrual cycle ceases in women at the age of 45 — 55.

Контрольная работа № 1 (немецкий язык)

УПРАЖНЕНИЕ 1.

Bei Masern sind die Ursachen (1)_____. Das Masernvirus ist auf den Menschen spezialisiert und löst nur bei diesen Krankheiten aus. Fachleute sprechen von einem (2)_____ Virus. (3)_____ befällt bevorzugt Zellen des Immun- und Nervensystems. Die Zeit zwischen der Infektion und dem (4)_____ der Masern (Inkubationszeit) (5)_____ zwischen acht und zehn Tage.

Das Masernvirus wird durch (6) _____ übertragen, also zum Beispiel durch (7) _____, Niesen oder Sprechen. Das Virus bleibt in der Luft für bis zu zwei Stunden (8) _____. Es gelangt über die (9) _____ der Atemwege und die Bindehaut des Auges in den (10) _____. Die Masern breiten sich sehr schnell aus. Schon ein kurzer (11) _____ mit einem Erkrankten reicht aus, um (12) _____. Von 100 (13) _____ Personen (14) _____ 99 anschließend an Masern. Die größte (15) _____ geht vom Betroffenen etwa fünf Tage vor bis vier Tage nach dem Auftreten des (16) _____ (Exanths) aus. (17) _____ von Müttern, die immun sind – welche also entweder eine Masernerkrankung durchgemacht haben oder (18) _____ wurden – sind etwa bis zum sechsten (19) _____ durch über die Gebärmutter übertragene (20) _____ vor einer Masern-Infektion geschützt.

Tröpfcheninfektion, ansteckend, Antikörper, Husten, humanpathogen, sich anzustecken, Viren, der Erreger, Kontakt, Hautausschlags, Ansteckungsgefahr, Ausbruch, trägt, infizierten, Körper, Schleimhäute, Lebensmonat, geimpft, erkranken, Säuglinge

УПРАЖНЕНИЕ 2.

Antworten Sie ausführlich auf die Fragen. Gebrauchen Sie die in Klammern stehenden Wörter:

- 1) Was sagt der Arzt zu seinem Patienten während der Untersuchung? (sich, freimachen, atmen, nicht, tief, was für Krankheiten, haben, Appetit, müssen, messen, Ihr Blutdruck, den Puls fühlen).
- 2) Was braucht der Arzt für die sichere Diagnosefeststellung bei dem Patienten? (Erhebung der Anamnese, eine Röntgenaufnahme vom Brustkasten (vom Magen, von der Niere, von der Leber), Blutbild, Urinstatus, EKG, Auskultation, die Beschwerden, Blutdruckmessung).
- 3) Was sagt der Arzt zu dem Patienten nach der Diagnosefeststellung? (in ambulanter, (stationärer) Behandlung einige Tage sein müssen, krankschreiben, das Bett hüten, eine Arznei einnehmen).

Критерии оценки контрольных работ

Виды работ	Оценка «2»	Оценка «3»	Оценка «4»	Оценка «5»
Контрольные работы	Ниже 59%	От 60% до 79%	От 80% до 89%	От 90% до 100%

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 3 и 4 семестре-зачет

Порядок проведения промежуточной аттестации

Зачет – результат промежуточной аттестации за 3 семестр, не являющийся завершающим изучение дисциплины «Иностранный язык в профессиональной коммуникации врача-педиатра», оценивается как средний балл, рассчитанный как среднее арифметическое значение за все рубежные контроли семестра (учитываются только положительные результаты).

Процедура проведения и оценивания зачета в 4 семестре.

Зачет проходит в форме письменного и устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 40 минут на подготовку 1 задания – письменного перевода текста по профилю факультета. Защита готового

решения происходит в виде чтения и перевода текста. Затем студент получает текст для передачи его содержания на английском языке, на подготовку предоставляется 5 минут. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут (I).

Билет состоит из 2 вопросов (1 задание – чтение и письменный перевод текста из оригинальной литературы по профилю факультета, 2 задание – просмотровое чтение текста по специальности и устная передача его содержания на иностранном языке) (II).

Критерии оценки по этапам промежуточной аттестации (III): 1 задание

Критерии оценки письменного перевода текста с английского языка на русский язык

Оценка	Критерии оценки
«5»	Перевод выполнен с заданной адекватностью; удовлетворяет общепринятым нормам литературного языка, не имеет синтаксических конструкций языка оригинала и несвойственных русскому языку выражений и оборотов. Перевод не требует редактирования, допускаются 1-2 орфографические, лексические или грамматические ошибки
«4»	Перевод выполнен с заданной адекватностью; удовлетворяет общепринятым нормам литературного языка, но имеет недостатки в стиле изложения; требует стилистической правки и устранения недостатков, допускается до 6 орфографических, лексических или грамматических ошибок;
«3»	Текст выполненного перевода имеет пропуски, незначительные смысловые искажения, имеет недостатки в стиле изложения, но передает основное содержание оригинала, перевод требует восполнения всех пропусков оригинала, устранения смысловых искажений, стилистической правки, до 9 орфографических, лексических или грамматических ошибок;
«2»	Перевод не обеспечивает заданной адекватности; текст выполненного перевода не соответствует общепринятым нормам литературного языка, имеет пропуски, грубые смысловые искажения, перевод требует восполнения всех пропусков оригинала и стилистической правки, более 10 орфографических, лексических или грамматических ошибок.

Критерии оценки по этапам промежуточной аттестации (III): 2 задание

Критерии оценки ознакомительного чтения англоязычной статьи с пересказом содержания

Оценки	Коммуникативное взаимодействие	Произношение	Лексико-грамматическая правильность речи
«5»	Адекватная естественная реакция на реплики собеседника. Проявляется речевая инициатива для решения поставленных коммуникативных задач. Экзаменуемый демонстрирует умение следовать схеме реферативного изложения текста/статьи и беглость речи, логически и грамотно передавать содержание прочитанного, используя	Речь звучит в естественном темпе, учащийся не делает грубых фонетических ошибок.	Лексика адекватна ситуации, редкие грамматические ошибки не мешают коммуникации.

	разнообразную лексику и грамматические структуры, умение обобщать и выделять главное, выражать свое мнение. Возможны отдельные незначительные ошибки, не нарушающие логику изложения.		
«4»	Коммуникация затруднена, речь учащегося неоправданно паузирована. Экзаменуемый демонстрирует умение следовать схеме реферативного изложения текста/статьи, выделять главное, логически и грамотно передает содержание прочитанного, но испытывает трудности с обобщением полученной информации. Допускает некоторые грамматические ошибки, которые не нарушают логику изложения, но влияют на беглость речи.	В отдельных словах допускаются фонетические ошибки (например замена, английских фонем сходными русскими). Общая интонация в большой степени обусловлена влиянием родного языка.	Грамматические и/или лексические ошибки заметно влияют на восприятие речи учащегося.
«3»	Коммуникация существенно затруднена, учащийся практически не проявляет речевой инициативы. Экзаменуемый не следует схеме реферативного изложения текста/статьи, но может адекватно передать содержание прочитанного, использует ограниченный запас лексики, допускает грамматические ошибки, которые нарушают логику изложения.	Речь воспринимается с трудом из-за фонетических ошибок. Интонация обусловлена влиянием родного языка.	Учащийся делает большое количество грубых грамматических и/или лексических ошибок.
«2»	Коммуникация крайне затруднена, учащийся не проявляет речевой инициативы. Экзаменуемый не следует схеме реферативного изложения текста/статьи, но может адекватно передать содержание прочитанного, использует ограниченный запас лексики, допускает грамматические ошибки, которые нарушают логику изложения.	Речь воспринимается с трудом из-за большого количества фонетических ошибок. Интонация обусловлена влиянием родного языка.	Учащийся делает большое количество грубых грамматических и/или лексических ошибок.

Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала на иностранном языке; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемых заданий; владеет основными терминами и понятиями изученного курса на иностранном языке; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала на иностранном языке; в случае отсутствия знаний

основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

УК-4

Способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

– вопросы для беседы по тексту.

«Choosing a specialty» (английский язык)

1. Why haven't Jill Green decided what to specialize in yet?
2. What idea is she quite attracted to?
3. Why doesn't she like surgical specialties?
4. What are your favourite subjects at the institute? Why?
5. What are your plans for the future?

Koronare Herzkrankheit (немецкий язык)

1. Was ist koronare Herzkrankheit?
2. Was bedeutet der Begriff „Angina pectoris“?
3. Welche Beschwerden hat der Betroffene bei der koronaren Herzkrankheit?
4. Welche Ursachen hat die koronare Herzkrankheit?
5. Welche Faktoren verursachen die koronare Herzkrankheit?

Chez le medecin (французский язык)

1. Par quoi le medecin commence-t-il l' examen du malade?
2. Que fait le medecin après avoir pose des questions sur l 'etat du malade?
3. Pourquoi le medeci tate-t-il le pouls du patient?
4. Que permet au medecin de savoir et de comprendre la nature et les causes de la maladie?
5. Pourquoi faut-il etablir le diagnostic?

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

– чтение текста на английском языке по профилю факультета
– нахождение английских эквивалентов при письменном переводе текста по профилю факультета.

Практические навыки: свободно и уверенно получать и логически анализировать полученную необходимую для профессиональной деятельности информацию на иностранном языке.

Influenza (flu) (английский язык)

Influenza also called flu is a viral infection that can spread rapidly causing epidemics and pandemics.

There are three types of the influenza virus. The virus spreads through air containing droplets of respiratory secretions.

A unique feature of this virus is its ability to undergo mutation leading to antigenic variation. There is no cross immunity between the 3 types. A and B viruses cause epidemics.

Two types of antigenic variation are seen. One is sudden.

Antigenic variations are less common in type B. type C virus is stable and does not undergo any change. The virus can be found in secretions of nose and throat for about 2 days before and 2 days after the onset of symptoms.

Symptoms and signs: The disease causes sudden onset of high fever, body ache, chills, headache, cold cough and sore throat.

Vomiting and diarrhea are common in younger children. Some children may develop a rash. Acute illness lasts for about 2-5 days. Some children have cough and fatigue for several weeks.

Treatment: Antivirals are beneficial if begun within 48 hours after onset of disease. Supportive treatment is directed at fever and prevention of dehydration. Antibiotics may be required for bacterial super infection.

Was sind Windpocken? (немецкий язык)

Windpocken sind eine hochansteckende Infektionskrankheit. Sie wird vom Varizella-Zoster-Virus (VZV) verursacht, der zu den Herpesviren gehört. Windpocken oder Varizellen gehören zu den Kinderkrankheiten. Das bedeutet, dass überwiegend Kinder daran erkranken – aber auch Erwachsene, die nicht geimpft sind oder als Kind nicht daran erkrankt sind, können Windpocken bekommen

Windpocken (Varizellen) werden durch Varizella-Zoster-Viren ausgelöst, die durch Tröpfchen- oder Schmierinfektion von Mensch zu Mensch übertragen werden. Windpocken sind hochansteckend.

Mit Windpocken kann man sich vorwiegend auf zwei Wegen anstecken:

Tröpfcheninfektion: z.B. durch Husten oder Niesen. Besonders der enge Kontakt mit Infizierten führt schnell zu einer Übertragung der Viren. Trifft ein Mensch mit gesundem Abwehrsystem auf eine Person, die an Varizellen erkrankt ist, besteht in folgenden Situationen eine Ansteckungsgefahr.

Abwehrgeschwächte Menschen stecken sich noch schneller mit Windpocken an.

Auch eine Übertragung des Varizella-Zoster-Virus von der Mutter auf das ungeborene Kind während der Schwangerschaft ist möglich, kommt jedoch nur sehr selten vor.

Die Inkubationszeit – also die Zeitspanne zwischen der Ansteckung mit Windpocken und den ersten Symptomen – liegt zwischen 8 und 28 Tagen nach dem Kontakt mit einer infizierten Person. Wer sich angesteckt hat, entwickelt im Schnitt nach etwa 2 Wochen erste Beschwerden oder Hautveränderungen.

Epilepsie (французский язык)

Épilepsie - une maladie chronique, caractérisée par des troubles récurrents du cerveau, généralement sous la forme d'attaques de l'inconscience avec des convulsions ou sans eux, et accompagné par une variété de changements de personnalité.

La base de l'épilepsie est anormal activité bioélectrique du cerveau, qui peut se produire dans une zone particulière définie (foyer épileptique), et s'est ensuite propagée à l'ensemble du cerveau (généralisation de la décharge).

Une seule saisie ne permet pas encore de parler de la présence de l'épilepsie comme une maladie. Perte de conscience avec des convulsions ou une autre forme de saisie peut se produire sous

l'influence de différents facteurs et ne se reproduira jamais.

Практические навыки: свободно и уверенно получать и логически анализировать полученную необходимую для профессиональной деятельности информацию на иностранном языке.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

– вопросы для беседы по тексту на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации)

Anorexia (английский язык)

Would you as a future doctor, share Doctor Richards' viewpoint in the following case? Give the patient some pieces of advice.

Julia, who is 19 comes to the doctor with the problem of anorexia. She says she decided to go on a diet because her best friend was much thinner than her. She thought that if she lost weight, people would like her more and she would have more confidence. She lost weight and didn't want to stop and started starving. Julia has an intense fear of becoming fat. She wants Dr. Richards to prescribe her some medicines. He advises first of all to begin eating proper food and stop starving. Doctor insists on his advice.

Koronare Herzkrankheit (немецкий язык)

Welche Faktoren verursachen die koronare Herzkrankheit?

Der Begriff "koronare Herzkrankheit" (KHK) steht für eine Durchblutungsstörung des Herzmuskels, die als Folge verengter Herzkranzgefäße (Koronararterien) entsteht. Wenn der Herzmuskel nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt wird, verspürt der Betroffene in der Regel Schmerzen in der Brust (sog. Angina-pectoris-Symptome). Angina pectoris bedeutet übersetzt "Brustenge" oder "Herzenge".

Vor allem wenn das Herz durch körperliche oder seelische Belastungen mehr Sauerstoff benötigt, kommt es zu den typischen Angina-pectoris-Beschwerden. In manchen KHK-Fällen sind die Schmerzen auch nur gering oder bleiben ganz aus.

Die typischen Schmerzen einer Angina pectoris sind meist von kurzer Dauer. Sie enden innerhalb weniger Minuten in Ruhe oder durch Einnahme eines Nitro-Präparats.

Die Ursache einer KHK ist in der Regel eine Arteriosklerose (Arterienverkalkung) der Herzkranzgefäße. Zu den wichtigsten Risikofaktoren, welche die koronare Herzkrankheit begünstigen, gehören: Rauchen, Bluthochdruck, erhöhte Blutfettwerte.

L'asthme (французский язык)

L' appareil respiratoire de quoi se compose-t-il?

L'asthme - une maladie inflammatoire chronique des voies respiratoires, accompagnés par leur sensibilité accrue aux stimuli externes et internes et se manifeste périodiquement survenant crises d'essoufflement.

Développement. Le développement de l'asthme ces dernières années, associée à un type particulier de l'inflammation dans les bronches, ce qui conduit à augmenter considérablement leur sensibilité à des facteurs irritants. Sous l'action présente un irritant («trigger») le facteur de réduction est développé des muscles des bronches (bronchospasme), gonflement de la muqueuse

bronchique, la formation excessive de sécrétions épaisses (crachats), ces processus déterminent le développement d'une crise d'asthme (crise d'asthme).

Применение категории «владеть»:

- навыками публичной речи, аргументации, ведения дискуссии и полемики, практического анализа логики различного рода рассуждений;
- иностранным языком в объеме, необходимом для возможности получения информации из зарубежных источников;
- опытом выражения своих мыслей и мнения в межличностном и деловом общении на иностранном языке.