

УДК 811.161.1'243:378:61

## СОДЕРЖАТЕЛЬНОЕ НАПОЛНЕНИЕ КУРСА РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ УКРАИНЫ

**Ворона Н. А.**

*У статті розглядається проблема змісту курсу російської мови для студентів-іноземців третього курсу медичної спеціальності. Цією публікацією ми хочемо звернути увагу на існування невідповідності сучасним вимогам змісту курсу російської як іноземної на просунутому етапі навчання, проаналізувати причини цієї невідповідності, запропонувати своє бачення щодо вирішення цієї проблеми.  
Ключові слова: зміст, російська мова, іноземні студенти, медична спеціальність, навчання, програма, методичне забезпечення.*

*В статье рассматривается проблема содержания курса русского языка для студентов-иностранцев третьего курса медицинской специальности. Данной публикацией мы хотим обратить внимание на существующее несоответствие современным требованиям содержания курса русского как иностранного на продвинутом этапе обучения, проанализировать причины этого несоответствия, предложить своё видение разрешения этой проблемы.  
Ключевые слова: содержание, русский язык, иностранные студенты, медицинская специальность, обучение, программа, методическое обеспечение.*

*The article deals with the inconformity between the current advanced course of the Russian language for foreign medical students and modern teaching requirements. The causes of the problem are analyzed and ways of its solution are offered. One sample topic studied by foreign medical students is also presented in a new way for illustration.  
Key words: content, Russian language, foreign students, medical specialization, studying, program, teaching aid.*

**Постановка проблеми.** Проблема содержания курса русского языка не является принципиально новой, но она остаётся всегда актуальной. Это обусловлено, как нам видится, такими факторами, как изменения в системе образования в Украине, интеграционными процессами в разных сферах жизни общества, увеличивающимися требованиями к образованию иностранцев за рубежом, а также непрерывным общественно-политическим, культурным, научно-техническим развитием и т. д. Все перечисленные факторы влияют не только на содержание курсов профильных предметов, но и на наполняемость учебных программ, обучающей литературы по русскому языку как иностранному.

**Формулировка целей статьи.** Целью обучения иностранных студентов русскому языку является прежде всего возможность получения ими соответствующей специальности, а содержание курса должно быть подчинено этой цели. Большая часть студентов-иностранцев, обучающихся в Украине, отдаёт предпочтение медицинской специальности, реже – инженерной, экономической и т. д. Для преподавателей-филологов это обозначает необходимость учёта содержания смежных дисциплин (в нашем случае – это медицинские предметы), что, в свою очередь, требует постоянного пересмотра учебных программ, определяющих наполняемость методической литературы. В статье мы предлагаем свою лингводидактическую модель обучения РКИ на старших курсах медицинских вузов. Представленная нами система лексических и грамматических заданий, упражнений, направленных на отработку диалогической и монологической речи, должна способствовать формированию профессиональной компетенции будущих медиков.

**Анализ последних исследований и публикаций.** Анализом программного обеспечения курса русского (украинского) как иностранного и созданием соответствующих программ традиционно занимаются харьковские исследователи ХНУ имени В. Каразина. Они убеждены, что от качества программного обеспечения напрямую зависит качество обучения, но существующие программы и методическое обеспечение не всегда соответствуют современным научным достижениям [8,

с. 21]. Отсюда следует вывод, что одним из первоочередных заданий для специалистов в области русского (украинского) языка как иностранного является создание такой учебной программы, которая предполагает повышение внимания к изучаемой студентами специальности. Харьковские специалисты Л. Селиверстова, Т. Алексеенко, О. Тростинецкая, А. Чистякова и др. подчёркивают, что такой подход важен на всех этапах обучения – от подготовительного отделения до последнего курса на продвинутом этапе обучения. Мы согласны с харьковскими исследователями, что содержание курса русского языка на продвинутом этапе должно быть максимально приближено к содержанию профильных предметов, в то время как сейчас программы и учебная литература построены преимущественно на лингвистической основе. Предлагаемый поход к выбору содержания курса русского как иностранного, при котором в центре внимания будет профессиональная направленность, позволит в большей мере учесть потребности студентов-иностранцев, обеспечив координацию языкового материала и материала специальных предметов [8, с. 22].

Харьковские авторы Т. Алексеенко, О. Тростинецкая и А. Чистякова провели анкетирование среди студентов-иностранцев Харькова на тему содержания обучения и пришли к заключению, что иностранные студенты наиболее значимой для себя считают учебно-профессиональную сферу общения и те виды речевой деятельности, которые относятся к этой сфере [1, с. 7]. О приоритетности профессиональной сферы говорят запорожские исследователи Л. Васецкая, Л. Сенник [3], а также наши западноукраинские коллеги О. Иванцов, И. Чикайло [6]. Но большинство разработчиков данной темы уделяет основное внимание содержанию программ и учебных материалов для иностранных студентов первого курса, в то время как наиболее сложные и объёмные тексты по предметам избранной специальности изучаются студентами старших курсов.

Это побуждает преподавателей-филологов, которые работают с иностранными студентами старших курсов, к изучению содержания медицинских предметов и к созданию учебных материалов, которые имели бы тесную связь с профильными дисциплинами. По нашему глубокому убеждению, активное использование межпредметных связей не просто желательно, а крайне необходимо в современном образовании. Более подробно этот вопрос рассмотрен нами в статье, опубликованной в СумГУ, «Міжпредметні зв'язки як необхідна умова вивчення російської мови як іноземної» [4].

Мы полностью поддерживаем точку зрения А. Гулевич, что для успешного обучения студенты-медики обязаны владеть достаточным лексическим запасом специальной терминологии, уметь самостоятельно переводить специальные медицинские тексты, иметь индивидуальный тематический словарь (статья «Шляхи удосконалення викладання російської мови як іноземної») [5]. Во время изучения любой новой темы мы стараемся, чтобы каждый студент записывал и переводил на родной язык не только предложенную нами новую лексику, но и те слова, которые новы или непонятны лично для него.

Соглашаясь с мыслью авторов П. Рыбак и О. Смирновой о важности поэтапного обучения, мы постарались при создании методических материалов максимально учитывать приобретённые студентами на предыдущих курсах знания и умения [7].

**Изложение основного материала.** Студенты-иностранцы второго курса медицинского института СумГУ изучают следующие темы: «Паспортные данные пациента», «Жалобы больного», «Сердечно-сосудистая система», «Дыхательная система», «Выделительная система», «Структура лечебного учреждения». Учебно-методические материалы «Я буду доктором», разработанные нашими коллегами Е. Бурнос и Н. Пилипенко для второкурсников медицинского института с английским языком обучения, хорошо себя зарекомендовали, потому были переизданы. После обучения русскому языку как иностранному по указанным материалам к третьему курсу студенты уже знают основные симптомы некоторых заболеваний, методы их лечения, разделы терапии, умеют вести диалог врача с пациентом и т. д. [2].

Как продолжение этого курса, но уже на другом уровне, мы предлагаем студентам-медикам третьего курса тексты по кардиологии, гастроэнтерологии, эндокринологии, пульмонологии, дерматологии, инфекционным заболеваниям и

т. д. с соответствующими заданиями к ним. Для более детального рассмотрения мы выбрали преимущественно сведения о наиболее распространённых заболеваниях и тех болезнях, которые являются самыми опасными для здоровья и жизни пациентов: инфаркт миокарда, инсульт, сахарный диабет, туберкулёз и др. С целью лучшего усвоения материала студентами-иностранцами тексты построены по одинаковой схеме и содержат такие части: общие сведения о заболевании, причины возникновения заболевания, симптомы, диагностика, лечение и профилактика.

Перед чтением текста студентам предлагаются лексические и грамматические задания. Например, подобрать синонимы или антонимы, найти однокоренные слова, определить, из каких слов образованы сложные слова, образовать прилагательные от существительных или отглагольные существительные со значением процессуальности от глаголов, поставить слова в скобках в правильном падеже, активные обороты заменить пассивными, простые предложения с деепричастным оборотом трансформировать в сложные предложения без деепричастного оборота и т. п.

Послетекстовые упражнения содержат такие задания: закончите предложения, составьте предложения из ряда слов, дайте ответы на вопросы по содержанию текста, составьте план, аннотацию, перескажите текст по плану, задайте друг другу вопросы по теме, определите правильную и неправильную информацию, дайте свою оценку эффективности предложенного лечения, аргументируйте свою точку зрения и т. д.

Для более наглядной иллюстрации нашей методической разработки, а также с целью обмена опытом работы и возможной конструктивной критики со стороны наших коллег из других вузов предлагаем ознакомление с одной из тем.

#### **Инсульт**

**Задание 1.** Образуйте прилагательные от следующих существительных:

Мозг, кислород, ишемия, геморрагия, сахар, функция, верх, низ, речь, компьютер, реабилитация, вред.

**Задание 2.** Образуйте словосочетания (прилагательное + существительное) с прилагательными из задания 1.

Слова для справок: привычки, кровообращение, период, недостаточность, инсульт, диабет, нарушения, конечность, томограмма, функция.

**Задание 3.** Образуйте от глаголов существительные со значением процесса:

Нарушать – нарушить, затруднять – затруднить, разрывать – разорвать, образовывать – образовать, осложнять – осложнить, повреждать – повредить, закупоривать – закупорить, появляться – появиться, повышать – повысить, возникать – возникнуть, защищать – защитить, облегчать – облегчить.

**Задание 4.** Сгруппируйте однокоренные слова:

Нарушение, повторный, вязкость, нарушаться, увеличение, риск, увеличивать, сонливый, свёртываться, стояние, рискованный, свернуться, рисковать, стоять, сон, рискованно, сонливость, вязкий, повтор, увеличенный, свёртывание, повторно, стоя, нарушенный, свёртываемость, повторяться.

**Задание 5.** Поставьте слова в скобках в родительном падеже (П2).

Недостаток (кровообращение), закупорка (сосуды), нарушение (мозговое кровообращение), питание (мозг), повышение (свёртываемость), потеря (сознание), измерение (артериальное давление), рассасывание (тромб), контроль (необходимые функции), защита (мозговые клетки), период (реабилитация), контроль (уровень холестерина), отказ от (вредные привычки).

**Задание 6.** Прочитайте несколько раз определение инсульта, воспроизведите его по памяти.

Недостаток кровоснабжения участка мозга, который проявляется резко, приводит к локальным нарушениям работы мозга и оставляет после себя устойчивый дефект, называют *острым нарушением мозгового кровообращения или инсультом*.

**Задание 7.** Прочитайте текст, значение новых слов уточните по словарю.

#### **Инсульт. Общие сведения об инсульте**

Недостаток кровоснабжения участка мозга, который проявляется резко, приводит к локальным нарушениям работы мозга и оставляет после себя устойчивый

дефект, называют *острым нарушением мозгового кровообращения, или инсультом*. При этом заболевании происходит затруднение тока крови по сосудам мозга.

Одна из причин инсульта – закупорка одного из сосудов, которые питают головной мозг. В результате закупорки появляется *ишемия* – острая кислородная недостаточность и недостаточное питание части мозга. Этот вид инсульта называется *ишемический*. *Ишемический инсульт* возникает в 8-ми из 10-ти случаев.

Другая причина – это разрыв мозгового сосуда, в результате которого происходит *геморрагия* (кровоизлияние) в мозг и образование гематомы. Этот вид инсульта получил название – *геморрагический*. Из 10 случаев инсульта 2 приходится на геморрагический. Геморрагический инсульт более тяжелый, он более опасен для жизни.

Количество смертей от острого периода инсульта составляет 35%, в течение года эта цифра увеличивается до 48% (умирает каждый второй пациент). Примерно 80% людей после инсульта становятся инвалидами.

#### **Причины инсульта**

Инсульт не является самостоятельным заболеванием, он возникает как осложнение после болезней сердца, сосудов, крови. Повреждение стенки сосуда и сужение артерий могут вызывать разные причины: артериальная гипертония, отложения холестерина (атеросклеротических бляшек), курение, высокое содержание сахара в крови. Все эти факторы способствуют образованию тромбов. Закупорку сосудов может вызвать неправильная работа сердца: тромбы появляются в сердечных полостях и током крови переносятся к мозгу.

Еще одной причиной закупорки сосудов является повышенная вязкость крови, которая может быть связана с нарушениями свертываемости крови.

#### **Риск развития инсульта**

Риск появления инсульта значительно повышается при следующих факторах: мужской пол, возраст старше 50 лет, артериальная гипертония, ожирение, сахарный диабет, атеросклероз, курение, наличие инсультов у близких родственников.

#### **Симптомы инсульта**

В зависимости от того, какой участок головного мозга поврежден, могут быть нарушены разные функции. Чаще происходит нарушение работы коры головного мозга. Симптомы такого повреждения:

1. Нарушение движения (обычно конечностей). Движения в верхних и нижних конечностях становятся слабыми, а иногда полностью прекращаются. 2. Нарушение чувственного восприятия. Снижается реакция на боль, повышается или понижается температура. 3. Нарушение речевых функций. Речь становится непонятной. Человек не может говорить или понимать речь. 4. Нарушение стояния, когда в положении стоя больной качается или падает. 5. Нарушение сознания: больной чувствует сонливость или теряет сознание.

#### **Первая помощь при инсульте**

Необходимо положить больного, чтобы ему было удобно, расстегнуть одежду и быстро вызвать скорую помощь. Дать разжевать пациенту таблетку аспирина (100 мг) и измерить артериальное давление. Нельзя оставлять больного в положении лёжа на спине, если он находится без сознания: пациент может умереть от удушья (язык иногда перекрывает дыхательное горло). Если человек находится без сознания, его необходимо уложить на бок, чтобы слюна вытекала изо рта, и язык не мешал дыханию.

#### **Лечение инсульта**

Инсульт лечат в стационаре. На первые несколько дней пациента помещают в реанимационное отделение. В течение 6 часов после возникновения инсульта, после того как с помощью *компьютерной томограммы* будет найден ишемический очаг, возможно проведение рассасывания тромба при помощи специальных препаратов (*тромболизис*). Контролируются все необходимые функции организма. Вязкость крови уменьшают высокими дозами аспирина, пентоксифиллина, реоплиглукина и т.д. Проводится защита мозговых клеток, и ускоряются восстановительные процессы при помощи кортексина или церебролизина, других лекарств. После этого назначаются препараты, которые снижают возможность повторения инсультов, поддерживается артериальное давление. После облегчения состояния и стабилизации важных функций организма начинается долгий период реабилитации.

### Профілактика інсульту

Даже тем пациентам, которые уже перенесли инсульт, необходима профилактика, потому что часто может возникать повторный инсульт. Больному нужно отказаться от вредных привычек (бросить курить, вести более подвижный образ жизни, не переедать), периодически контролировать артериальное давление, следить за уровнем холестерина и содержанием сахара в крови.

**Задание 8.** Ответьте на вопросы: 1) Что такое инсульт? 2) Что такое ишемия? 3) Что такое ишемический инсульт? 4) Что такое геморрагический инсульт? 4) Какой из двух видов инсульта является более тяжёлым? 5) Какова смертность и инвалидность после инсульта? 6) Каковы причины возникновения инсульта? 7) У кого чаще возникает инсульт (группа риска)? 8) Каковы симптомы инсульта? 9) Что нужно сделать до приезда врача? 10) Где проводится лечение больных после инсульта? 11) Зачем нужна компьютерная томограмма после инсульта? 12) Что такое тромболизис, и когда его проводят? 13) Как лечат пациентов, которые перенесли инсульт? 14) Какова профилактика инсульта? Нужна ли она пациентам после перенесённого инсульта?

**Задание 9.** Раскройте скобки, напишите слова в скобках в правильном падеже.

- 1) При инсульте происходит затруднение тока крови по (сосуды мозга).
- 2) Количество смертей от (острый период инсульта) составляет 35 %. Примерно 80 % людей после инсульта становятся (инвалиды).
- 3) Инсульт не является (самостоятельное заболевание), он возникает как осложнение после болезней (сердце, сосуды, кровь).
- 4) Повреждение стенки сосуда и сужение артерий обычно происходят при (артериальная гипертония, отложения холестерина, курение, высокое содержание сахара в крови).
- 5) Из-за неправильной работы сердца тромбы появляются в (сердечные полости) и током крови переносятся к (мозг).
- 6) Закупорка сосудов может вызываться (повышенная вязкость крови).
- 7) При инсульте чаще происходит нарушение работы (кора головного мозга), в результате чего нарушаются или прекращаются движения в (верхние и нижние конечности).

**Задание 10.** Найдите субъект (подлежащее) и предикат (сказуемое) в следующих предложениях.

- 1) Ишемический инсульт возникает в 8-ми из 10-ти случаев.
- 2) Причина геморрагического инсульта – это разрыв мозгового сосуда.
- 3) В зависимости от места повреждения мозга у больного могут нарушаться различные функции.
- 4) После инсульта снижается реакция на боль, повышается или понижается температура.
- 5) Рассасывание тромба при помощи специальных препаратов проводят в течение 6 часов после инсульта.

**Задание 11.** Вставьте необходимый по смыслу союз (союзное слово): который, чтобы, которая, потому что, если.

- 1) Одной из причин закупорки сосудов является повышенная вязкость крови, \_\_\_\_\_ может быть связана с нарушениями её свертываемости. 2) \_\_\_\_\_ облегчить состояние больного, нужно придать ему удобное положение, расстегнуть одежду, дать разжевать таблетку аспирина. 3) \_\_\_\_\_ человек находится без сознания, его необходимо уложить на бок. 4) Перенёсшим инсульт пациентам необходима профилактика, \_\_\_\_\_ у таких больных часто может возникать повторный инсульт. 5) Инсульт – это недостаток кровоснабжения участка мозга, \_\_\_\_\_ проявляется резко, приводит к локальным нарушениям работы мозга и оставляет после себя устойчивый дефект.

**Задание 12.** Напишите аннотацию данного текста. Перескажите текст.

Для проверки усвоения материала после изучения темы мы предлагаем иностранным студентам задание по аудированию. Задание может выполняться традиционно: студенты слушают преподавателя и определяют правильную или неправильную информацию. Возможен вариант, когда студенты выполняют это

задание самостоятельно: читают предложения, определяют истинную и ложную информацию, а потом сверяются с текстом.

**Выводы.** Подытоживая всё вышеизложенное относительно содержания русского языка как иностранного, мы пришли к таким выводам: 1) в каждом пособии или методических разработках необходимо выделить активную лексику, морфологические и синтаксические особенности языка специальности; 2) обеспечить должным образом непрерывную связь с будущей профессией студента от первого до последнего курса; 3) изложение нового материала должно базироваться на приобретённых ранее знаниях, умениях и навыках; 4) содержание текстов должно быть интересным и полезным для будущих иностранных специалистов в области медицины.

### Литература

1. Алексєенко Т. М. Напрямки розробки програми з російської мови для іноземних студентів, які навчаються у вищих навчальних закладах України / Т. М. Алексєенко, О. М. Тростинська, А. Б. Чистякова // Викладання мов у вищих навчальних закладах освіти на сучасному етапі. Міжпредметні зв'язки : зб. наук. праць. – Х., 2005. – Вип. 9. – С. 6–12.
2. Бурнос Е. Ю. Я буду доктором! I shall be a doctor! : учебно-методические материалы по русскому языку / Е. Ю. Бурнос, Н. А. Пилипенко. – Сумы : Изд-во СумГУ. – 2008. – 90 с.
3. Васецька Л. І. М. Організаційно-методичні аспекти навчання іноземних студентів-медиків англomовної форми освіти [Електронний ресурс] / Л. І. Васецька, Л. М. Сенік. – Режим доступу:  
<http://www-center.univer.kharkov.ua>. – Назва з екрана.
4. Ворона Н. О. Міжпредметні зв'язки як необхідна умова вивчення російської мови як іноземної [Електронний ресурс] / Н. О. Ворона. – Режим доступу:  
<http://essuir.sumdu.edu.ua>. – Назва з екрана.
5. Гулевич А. М. Шляхи удосконалення викладання російської мови як іноземної [Електронний ресурс] / А. М. Гулевич. – Режим доступу:  
<http://anatomy-smu.at.ua/tezy.pdf>. – Назва з екрана.
6. Іванців О. С. Професійно-комунікативна спрямованість навчання української мови як іноземної у медичному ВНЗ за кредитно-модульної системи організації навчального процесу [Електронний ресурс] / О. С. Іванців, І. В. Чикайло. – Режим доступу:  
<http://www-center.univer.kharkov.ua>. – Назва з екрана.
7. Рибак П. Г. Поетапність навчання як умова підвищення якості знань студентів-іноземців [Електронний ресурс] / П. Г. Рибак, О. В. Смірнова. – Режим доступу:  
<http://anatomy-smu.at.ua/tezy.pdf>. – Назва з екрана.
9. Селіверстова Л. Проблема укладання навчальних програм з української мови як іноземної [Електронний ресурс] / Л. Селіверстова. – Режим доступу:  
<http://philology.lnu.edu.ua>. – Назва з екрана.