

**Нуриева С.Г., Стародубцева К.Н.**

*Саратовский государственный медицинский университет  
Россия, Саратов*

**ОПЫТ ВВЕДЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ НА  
РАННЕМ ЭТАПЕ ЯЗЫКОВОЙ ПОДГОТОВКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ  
(УРОВЕНЬ А1)**

В статье предлагается анализ практического опыта введения в курс русского языка как иностранного на начальном этапе обучения слушателей подготовительного отделения медицинского университета лексических и грамматических элементов, связанных с будущей профессией.

*Ключевые слова: РКИ, подготовительное отделение, пропедевтика будущей профессии.*

**Nurieva S.G., Starodubtseva K.N.**

*Saratov State Medical University  
Russia, Saratov*

**EXPERIENCE WITH THE USING ELEMENTS OF PRIMARY SPECIALIZATION  
AT THE ELEMENTARY STAGE OF LANGUAGE PREPARATION IN MEDICAL  
UNIVERSITY (A1 LEVEL)**

The article presents an analysis of practical experience of introduction of lexical and grammatical elements related to the future profession into the course of Russian as a foreign language on the first stage of Preparatory Department of the Medical University.

*Keywords: RFL, Preparatory Department, propedeutics of future profession.*

Формирование языковой личности будущего врача предполагает становление знаний, умений и навыков, обеспечиваемых благодаря профессионально-ориентированному подходу к обучению иностранного студента. Безусловно, русский язык играет также значительную роль в воспитании личности инофона, обучающегося в медицинском вузе России, так как знакомит с многогранной духовной культурой выдающихся медиков.

В методике преподавания русского языка как иностранного, несмотря на значительную практическую историю, все еще существует немало спорных мест, по которым продолжают дискуссии в профессиональном сообществе: «Задача преподавателя РКИ – практическая. Академическое описание ставит целью обнаружить как можно больше языковых единиц и установить системные связи между ними» [2, с. 9]. С другой стороны, по мнению Х.Хаманна, программы и правила в РКИ следует заменить на упражнения, в которых форма тренируется как функция мыслительного процесса. [2, с. 14]. Вопрос о том, что важнее для иностранного студента, языковые знания или речевые умения, система или ее практическая реализация, на наш взгляд, становится второстепенным, когда

.....

в непосредственной деятельности преподаватель РКИ сталкивается с организационными трудностями в виде нехватки часов для полноценного освоения соответствующего уровня системы ТРКИ или психолого-социальными проблемами, обособляющими иностранцев из некоторых стран мира от живого освоения языка в благоприятных для этого условиях российского вуза.

Основная задача преподавателя РКИ – научить студента говорить, поэтому модель речевой деятельности должна содержать сведения о правильной русской речи. Но даже грамматически верно выстроенное предложение может звучать по-русски абсолютно бессмысленно. Следовательно, необходимо учитывать и лексическую правильность фразы, и традицию использования в разных макросферах. Однако и требования к уместному употреблению слов ещё не обеспечивает появление фраз, которые реально встречаются в речи. Например: *Это твой друг? Да, это мой друг, он студент, он учится в институте...* и т.п. Русский язык стремится к упрощению, соответственно такая фраза в реальности будет звучать значительно короче и без употребления множества местоимений. [2, с. 23]. Мы говорим о коммуникативной правильности, об уместности. Сюда входит верность выбора функционально-стилистических средств, построение диалога или другого текста с учетом русской речевой традиции.

Основными принципами сознательно-практического метода обучения русскому языку традиционно являются: коммуникативность, учёт особенностей родного языка, практическая направленность цели обучения, комплексность в подаче языкового материала, представление языкового материала в ситуациях, изучение лексики и грамматики, концентрическое расположение языкового материала в учебнике [3, с. 11].

Принцип коммуникативности требует, чтобы студент с первого дня больше слушал, говорил, читал и писал на русском языке. Это предполагает постоянную работу по развитию навыков использования различных видов речевой деятельности. В процессе изучения языка чрезвычайно важна мотивация. Если студент чётко представляет себе цель обучения, а преподаватель учитывает эту цель при организации учебного процесса, усвоение иностранного языка будет проходить успешнее. [3, с. 13]. Комплексность подачи материала в РКИ предполагает одновременное обучение всем трём аспектам языка (фонетике, лексике и грамматике). Если цель студента и преподавателя – подготовиться к учебе в медицинском вузе и успешное в нём обучение, то ввод специальной лексики логично начинать на самой ранней стадии изучения языка – на уровне А1.

Так как обучение РКИ подразумевает концентрическую расположенность учебного материала, ввод научной составляющей также идёт по данному пути: от простого к сложному, от отдельных слов до устойчивых выражений, фразеологизмов, идиом и употребление их в научной и профессиональной речи.

Усвоение медицинской терминологии сопряжено с большими трудностями из-за значительного ее объема и разнообразия. Но формирование терминологической компетенции в медицинском вузе является одной из важнейших задач

РКИ уже на подготовительном отделении. Для ее реализации необходима система заданий и упражнений, имеющих своей целью всестороннее знакомство с законами словоупотребления и словообразования, сочетаемости и взаимозависимости лексических единиц, выработку навыков практического владения медицинской терминологией. Новые слова, конечно же, необходимо вводить в предложения, ибо заучивание одного значения наизусть не обеспечит в дальнейшем верное употребление его в речевой ситуации. Также важен общестрановедческий и лингвистический комментарий в обучении. Например, британец с огромным трудом поймёт фразу *Приехала «скорая помощь» и сделала больному укол*, так как в Великобритании в бригаде скорой помощи нет врача, а только фельдшер, поэтому больному на дому не делают инъекции, его забирают в больницу [3, с. 13].

Обучение на подготовительном отделении медицинского вуза, на наш взгляд, с самого раннего этапа должно включать элементы пропедевтического характера, дабы подготовить слушателей к поступлению, приучать к врачебной этике и вырабатывать определённое медицинское мировосприятие. В дальнейшем это способствует более успешному усвоению медицинской терминологии и пониманию специальных идиом, таких как *люди в белых халатах, ставить капельницу, красный крест, скорая помощь, неотложка* и проч.; помогает выйти на предмет «Профессиональная коммуникация», а также пригодится в дальнейшем слушателям, которые планируют связать свою жизнь с иной профессией, потому что приведённые выше выражения – часть российской повседневной речевой деятельности.

В данной статье мы рассматриваем опыт пропедевтического введения элементов научного стиля на самом раннем уровне освоения языка – на элементарном уровне (A1). Данный этап обучения является основополагающим, так как даёт вводные представления о законах языка и речи, а также закладывает основу дальнейшего усвоения фонетики и грамматики чужого языка. Именно поэтому уже тогда стоит включать простые слова, связанные с медициной, термины, осуществлять освоение русской грамматики через призму научной речи. Как нам кажется, это небольшое дополнение к обучению способно «убить двух зайцев разом»: обучить грамматическим особенностям чужого языка и ввести в речевой обиход новые специальные слова. На этом принципе основано учебное пособие для иностранных студентов 1 курса Englishmedia «Хочу стать врачом!» под редакцией д.ф.н. Л.П.Прокофьевой, выходящее в издательстве «IPR-media» [4]. Введение подобных языковых средств происходит несколькими путями: отдельными словами для расширения словаря, устойчивыми выражениями и отчасти с помощью субъектно-предикатных конструкций элементарного синтаксиса.

Первые уроки на подготовительном отделении – это часть вводно-фонетического курса, который начинается с изучения звукобуквенной системы языка. Уже возможно добавление таких слов, как *доктор* или *врач* при изучении соответствующих букв и их сочетаний. В дальнейшем обязательно объяснение синонимии данных словоформ и разграничение их по сочетаемости. Например, сто-

ит объяснить слушателю, что слово *врач* сочетается с названиями медицинских специальностей: *врач-офтальмолог, врач-кардиолог* и т.п. Слово *доктор* в подобном случае не употребляется. Также стоит указать на употребление слова *доктор* в речевой ситуации на приёме в поликлинике: мы говорим *Здравствуйте, доктор* и не используем в данном случае слово *врач*. Кроме этих особенностей, на наш взгляд, разграничение употребления этих слов на начальном этапе не имеет особого смысла. Слушателю достаточно запомнить их и использовать в качестве синонимов.

Позднее, когда мы переходим к изучению рода и некоторых суффиксов, обозначающих профессию (*-тель, -тор, -ист* и др.), стоит обозначить сочетаемость словоформ *врач* и *доктор* с существительными и местоимениями женского рода (*Анна – врач, Моя мама – доктор, Старшая сестра работает врачом*). Также предлагаем студентам прочитать текст «Доктор Виктор Иванович» (Учебник «Первые шаги»). Важно, что в данном тексте используются конструкции: *у кого болит что* и *у кого что*, которые будут позже подробно разбираться в рамках раздела/дисциплины «Диалог врача с больным» (при подготовке на ПО будущих ординаторов во втором полугодии выделяются специальные факультативные часы на обучение профессиональной коммуникации).

Слова *больница* и *поликлиника* легко вводятся в речь студентов, достаточно лишь объяснить небольшую разницу в значении этих слов, проблем с употреблением данных слов в дальнейшем нами не было выявлено.

При освоении алфавита учим слова, обозначающие части тела, где среди элементарных названий уже вводятся более узкие по употреблению: *голова, руки, кисть, пальцы, лоб, виски, шея, горло* и проч., что подготовит слушателя к освоению специальных предметов. Возможно «дозированное» введение терминов, обозначающих органы человека: *желудок, кишечник, сердце, лёгкие*; костную систему: *кость, череп, скелет, позвоночник*. Вспомогательными инструментами усвоения могут служить простые упражнения, в которых слушателю предлагаются рисунки или схемы с изображением тела человека, части которого необходимо назвать/подписать.

Слово *температура* может быть объяснено как с точки зрения погодных условий (*на улице сегодня холодно – низкая температура*), так и с медицинской точки зрения: повышение температуры тела (*у меня высокая температура, я болею*).

Объясняя однокоренные слова, их образование, мы нередко используем такие словообразовательные цепочки, как *ген-генетика-генетик, медицина-медик-медсестра, боль-больница-болезнь, лечение-лечебный-лечить-лекарство*. Это помогает нам выйти в дальнейшем на глагол *болеть* и обозначить разницу в употреблении словоформ *болит* и *болеет*. Это необходимо сделать как можно раньше во избежание ошибок в употреблении этих форм (*болеет человек/болит орган – Аня болеет/ у Ани болит горло*), а также поможет с лёгкостью перейти в будущем к освоению моделей профессиональной коммуникации. Разграничивая с помощью вопросов «что?» – «кто?», мы объясняем разницу в значении таких однокоренных

существительных, как *биология-биолог, медицина-медик* и т.д. Кроме того, слушатели учатся находить подходящее значение, основываясь на знании одинаковых корней и аффиксов.

На начальном этапе изучения русского языка слушатели подготовительного отделения знакомятся с глаголами в составе простых предложений. После основных глаголов (*знать, понимать, читать, говорить, смотреть, слушать* и т.д.) вводим глагол *чувствовать (себя)*. Преподаватель объясняет его на примере вопроса: *Как вы себя чувствуете? Я чувствую себя хорошо (плохо, нормально, так себе)*. Именно в этот момент учебник «Первые шаги» предлагает рассмотреть глагол *болеть* в разных значениях: *У меня болит рука. У меня болят ноги*. Нужно отметить, что в данном случае освоение студентами этих глаголов и употребление их в речи поможет им при изучении дисциплины «Диалог врача с больным».

Когда мы разбираем употребление наречий *хорошо, холодно, горячо, тепло* с предложным падежом и вопросом «где?», можно ввести конструкцию, сообщающую о физическом или эмоциональном состоянии человека «кому? как?» – *ему больно, мне плохо, тебе холодно?* и проч.

От лексики мы плавно переходим к идиомам. Такие обороты, как *белый халат, красный крест, скорая помощь* осваиваются слушателями во время перехода к роду существительных и прилагательных. Объяснение данных идиом упрощается рисунками и фотографиями, изображающими врачей в белых халатах, автомобили скорой помощи с символикой на них. Вводятся они в речь с помощью простых предложений типа *Я учусь в медицинском университете. У меня есть белый халат, – Что это?! – Это – скорая помощь. На машине красный крест* и проч. Проверяем усвоение подобных идиом с помощью фотографий и упражнений «Укажите, что изображено на фотографии/рисунке».

Введение слова *здоровье* сопровождается использованием его в устойчивом выражении *Будь здоров!/Будьте здоровы!* При этом мы обязательно отмечаем, что это условно этикетная форма, которая употребляется, если ваш собеседник чихнул, а также здоровья мы желаем другу, который в данный момент болеет. В речь эта конструкция вводится небольшими диалогами, которые могут быть разыграны слушателями друг с другом: «Разыграйте ситуацию. Вы пришли к другу, который болеет. Поговорите с ним».

Пропедевтическим «мостиком» к предмету «Профессиональная коммуникация врача» является введение таких понятий, как имя и отчество. С самого начала стоит настраивать слушателей подготовительного отделения, отмечая особое употребление русских имён согласно этикету. Слушатель должен знать, что в российском обществе принято обращаться к малознакомому, коллеге или человеку, старшему по возрасту, по имени и отчеству. Это правило отрабатывается на коротком диалоге: – *Здравствуйте, доктор. – Здравствуйте. Как ваше имя отчество? – Андрей Алексеевич. – Очень приятно, Андрей Алексеевич. На что вы жалуетесь?* Слушатель подготовительного отделения с помощью простых диало-

гов уже осваивает первые вопросы, относящиеся к профессиональной коммуникации врача и начинающие раздел «Жалобы».

После освоения множественного числа существительных и получения представления о числительных в виде игрового задания ему предлагается ознакомиться с анкетой врача-хирурга.

#### АНКЕТА

Страна	Россия
Фамилия	Шумаков
Имя	Валерий
Отчество	Иванович
Национальность	Русский
Год рождения	1970 год
Профессия	Врач-хирург
Место работы	Научно-исследовательский институт трансплантологии и искусственных органов
Должность	Директор

После прочтения и комментирования студенты самостоятельно составляют подобную анкету, в которой рассказывают про себя и про своего отца. Данное упражнение является упрощённым вариантом раздела «Паспортные данные» медицинской карты. Уже на элементарном уровне студент впервые пробует составить подобную карту. Это структурирует и классифицирует его знания, помогает самостоятельно выстроить схему-досье будущего пациента, даёт представление о компонентах опросника раздела.

Таким образом, пропедевтическое введение элементов первичной специализации на начальном этапе обучения иностранных слушателей подготовительно-го отделения помогает мотивировать их к обучению в медицинском вузе, вводит в область профессиональной лексики и терминологии, готовит к введению в речь модельной коммуникации «Врач-пациент».

#### *Литература:*

1. Беликова, Л.Г., Шутова, Т.А., Степанова, С.Б. Русский язык: первые шаги: учебное пособие: В 3 ч. Ч. 1. – СПб.: Златоуст, 2016. – 262 с.
2. Борисова, Е.Г., Латышева, А.Н. Лингвистические основы РКИ. Педагогическая грамматика русского языка / Е.Г. Борисова, А.Н. Латышева. – М.: ФЛИНТА: Наука, 2003. – 207 с.
3. Глазунова, О.И., Колесова, Д.В., Попова, Т.И. Программа по русскому языку как иностранному. Уровни А1–С2. Основной курс. Фонетика. Лексика. Грамматика. Аудирование. Чтение. Говорение. Письмо. – 2017. – 216 с.
4. Динес, Л.А., Прокофьева, Л.П. Хочу стать врачом! Вводно-фонетический курс русского языка для иностранных студентов / Под общ.ред. Л.П. Прокофьевой. – Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2019. – 187 с.