

ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ МЕДИЦИНСКОЙ КОММУНИКАЦИИ НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ИЗУЧЕНИЯ РУССКОГО КАК ИНОСТРАННОГО

Обучение иностранных студентов медицинской терминологии на начальном этапе преподавания русского языка как иностранного является важным этапом совершенствования их профессиональной компетенции. Язык используется как средство приобщения к будущей профессии, при этом усиливаются мотивация обучения русскому языку и профессиональная направленность преподавания. Для иностранцев, начинающих изучать русский язык, сложным является не только изучение новых слов, но и понимание их семантического значения.

Знакомство иностранных студентов с медицинской лексикой осуществляется следующими способами:

- введение одиночных медицинских слов и терминов;
- введение медицинской терминологии в словосочетаниях;
- введение медицинской терминологии в лексико-грамматических конструкциях;
- использование медицинских терминов в микротекстах.

На первом этапе изучение лексики, имеющей отношение к медицине, связано с введением букв алфавита. Например, при введении некоторых букв преподаватель объясняет слова: **лекарство, поликлиника, аптека, вата, зуб, простуда, бинт, больница, врач, рецепт, пациент, голова, рука, нога, глаз, нос, рот, лицо, палец, лоб, шея, спина.**

Для этого этапа изучения медицинской терминологии характерно введение не только отдельных слов, но и словосочетаний. Например, преподаватель, называя органы человека (**сердце, лёгкие, почки, печень, желудок, кишечник**), показывает их на таблице. Студенты, запомнив органы и изучив их расположение, запоминают системы органов: **нервная, сердечно-сосудистая, дыхательная, пищеварительная, выделительная, половая системы.** При объяснении данных терминов целесообразно применять словообразовательный анализ, указывая производящее слово: например, **нервная** – **нерв**, **пищеварительная** – **пища**, **сердечно-сосудистая** – **сердце и сосуды**. Введение одиночных терминов и словосочетаний проходит такие этапы, как:

- презентация новой лексики;
- автоматизация лексических навыков;
- повторение пройденного и контроль.

На следующем этапе медицинская лексика вводится при изучении лексико-грамматических конструкций, причём начиная с простых словосочетаний. Так, при изучении винительного падежа кроме употребительных глаголов можно вводить новые глаголы, связанные с медицинской тематикой: *делать (что?) операцию; проходить (что?) медицинский осмотр; измерять (что?) температуру, давление; выписать (что?) рецепт, лечить (кого?) пациента; оперировать (кого?) больного; посещать (кого?) стоматолога*. [1, с. 55]. Работать, лежать, покупать (*работать (где?) в больнице; покупать лекарство (где?) в аптеке; лежать (где?) в кардиологическом отделении, палате*). Также здесь возможно ознакомление студентов с пассивной конструкцией «что имеется где»: *небольшая полость – толща хряща (небольшая полость имеется в толще хряща)*» [1, с. 69]. Студентам может быть предложено задание составить предложения, используя данные конструкции. Например, «каждая клетка – клеточная оболочка, цитоплазма, ядро, органоиды (*каждая клетка содержит клеточную оболочку, цитоплазму, ядро, органоиды*); соединительная ткань – скелет, подкожная жировая клетчатка, кровь, лимфа (*соединительная ткань образует скелет, подкожную жировую клетчатку, кровь, лимфу*); орган – постоянная форма (*орган имеет постоянную форму*)» [1, с. 55].

Например, грамматическая модель *у кого болит что* поможет студенту вступить в речевую коммуникацию с врачом при посещении поликлиники или больницы (– *Что у вас болит? – У меня болит нога, голова, горло, желудок, зуб...*). Закрепление данной конструкции возможно при составлении студентами диалога *пациент – врач*. [1, с. 47]. Владение диалогической речью – наиболее значимый этап в формировании речевой компетенции. Развитие речевой компетенции иностранных студентов – это, прежде всего, развитие устной речи на изучаемом языке, и диалогическая речь (вопросно-ответная форма работы на уроке и ситуативный диалог) является приоритетным направлением в формировании коммуникативных навыков.

Использование данных лексико-грамматических конструкций помогают студентам активно участвовать в ролевых учебных играх врач – пациент, читать и понимать тематические тексты. При чтении текстов необходимо выполнять предтекстовые задания, которые помогают снять лексические и синтаксические трудности текста. В послетекстовых заданиях контролируется уровень понимания текста. Студентам можно предложить пересказать текст по плану, выбрать правильные ответы на вопросы по содержанию текста, закончить предложения, используя слова для справок, составить предложения,

используя схему, составление вопросного и назывного планов, трансформация вопросного плана в назывной.

Обучение медицинской лексике на начальном этапе преподавания русского языка иностранным студентам в медицинском вузе помогает сформировать необходимые им языковые и речевые компетенции в профессиональной сфере при общении с медицинским персоналом и пациентами. Русский язык при этом также является средством адаптации иностранных учащихся к учебному процессу на специальных кафедрах и способствует овладению будущей специальностью.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белый В.В., Гладышева М.К., Самуйлова Т.И. Научный стиль речи: учеб.-метод. пособие / В.В. Белый, М. К. Гладышева, Т.И. Самуйлова. – Минск: БГМУ, 2010. -106 с.
2. Щукин А.Н. Методика преподавания русского языка как иностранного: уч. пособие для вузов / А.Н. Щукин. – Москва: Высш. шк., 2003. – 334 с.
3. Ясницкая И.А, Орлова Л.А, Снегурова Т.А Научная речь для начинающих / И.А. Ясницкая, Л.А. Орлова, Т.А. Снегурова. – Харьков: Основа, 1994. -119 с.