

именно развитию разговорных навыков, которым не уделяется должного внимания при преподавании русского языка единым потоком, без разделения его на аспекты.

Внеклассная работа и активное включение иностранных студентов в межкультурную коммуникацию являются очень важной составляющей качественной подготовки иностранных студентов к обучению в ВУЗах Украины. Однако, на наш взгляд, подобному выходу на практику должна предшествовать большая аудиторная работа, которая может максимально включать в себя не только отработку основных грамматических моделей языка и освоение лексического минимума, но и создание мини-ситуаций, в которых могут применяться полученные знания. Студент должен быть максимально готов к применению полученных в классе навыков на практике, он должен быть уверен в себе. А для этого необходимо создать своеобразную «проблемную ситуацию» на занятии.

Нам представляется вполне логичным и закономерным разделение единой дисциплины «русский язык как иностранный» на несколько взаимосвязанных аспектов с целью максимально качественного и быстрого освоения иностранными студентами базового уровня, что в дальнейшем позволит быстрее совершенствовать их языковые навыки. Получение образования в украинских ВУЗах требует достаточно высокого уровня владения языком (уровень B2), что должно предполагать достаточно быструю подготовку студента.

Сазанович Л.В.

КОММУНИКАТИВНЫЙ ПОДХОД К ИЗУЧЕНИЮ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В НЕЯЗЫКОВОМ МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

В теории обучения иностранным языкам выделяются три основных подхода: индуктивный, дедуктивный и коммуникативный. В контексте коммуникативного подхода (КП) во главу угла ставятся особенности реальной коммуникации, а в основе процесса обучения лежит модель реального общения. В случае с обучением английскому языку сферы медицины, речь идет

о коммуникации между врачом и пациентом. Учебные материалы, построенные с учетом принципов КП, направлены на формирование у студентов целого спектра компетенций. Рассмотрим некоторые из них на примере материалов из учебника «English for Nursing –2» [1] и “Medicine –1”[2].

Лингвистическая составляющая реализуется путем введения – лексических единиц по темам: “hospital jobs and personnel; hospital departments and facilities; emergency room; patient details; hospital room facilities”. В дальнейшем новая лексика преобразовывается в законченное высказывание путем введения грамматических структур: “present simple via present continuous; forms of requests; prepositions of location; descriptive to be” [1 : 4–10]. *Социологическая компетенция* заключается в том, что студент учится выбирать и употреблять языковые формы согласно целей коммуникации, например: “checking in a patient; interviewing a patient; explaining a process and assessing a patient” [1 : 4–10]. Формирование *дискурсивной компетенции* предусматривает понимание коммуникативных высказываний разного типа, а также составление высказываний согласно требований разных функциональных стилей, например: requests (Could you fill in this form, please?); describing location [1 : 4–10]. Овладение *стратегической компетенцией* позволяет студенту добиваться эффективности в общении путем использования не только лингвальных, но и экстралингвальных стратегий, например: “putting your patient at ease” [1:17]. Формирование *социальной компетенции* позволяет студенту освоить такие важные умения, как начать, поддержать и продолжить беседы, продемонстрировать уверенность в своих силах и заинтересованность в проблемах пациента, например “showing empathy” [1: 48]. Следует также отметить, что в учебника более высокого уровня значительное внимание уделяется формированию *социокультурной компетенции*, что безусловно способствует пониманию культурных различий: “Finding about politeness in different cultures” [2 : 98].

В качестве вывода, отметим, что реализация принципов коммуникативного подхода в обучении английскому языку вызывает

значительные сложности в аудитории студентов-медиков. Инерционное засилье индуктивно-дедуктивных методов преподавания, и не только языков, приводит к тому, что студент с пониманием относится к заучиванию больших языковых кусков, и скептически воспринимает учебные материалы в виде диалогов, тем самым лишая себя возможности быть успешным участником коммуникации на иностранном языке. Тем не менее, врач – профессия лингвальная, следовательно обучение должно выстраиваться вокруг потребностей реальной коммуникации, а студент-медик должен владеть минимумом речевых умений и стратегий.

Литература

1. Symond M.S. English for Nursing – 2. Course Book / Maria Spada Symonds, Ros Wright. – Harlow : Pearson Education Limited, 2011. – 79 p. (Vocational English).
2. McCarter S. Medicine – 1. Student's Book / Sam McCarter. – Oxford : Oxford University Press. – 2011. – 143p. (Oxford English for Careers).

Соляненко О.Л.

ЧИТАННЯ, ЯК ОДИН ІЗ ВИДІВ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

В наш час сучасне суспільство потребує нової інформації, а з урахуванням стрімкого розвитку технологій, спеціаліст в тій чи іншій сфері повинен бути своєчасно компетентним у власній професії. В зв'язку з цим підвищується нагальна потреба у студентів немовних вишів в використанні інформації в курсових роботах (розробках), дипломних проектах.

Один з видів самостійної роботи – позааудиторне читання, яке може бути оглядовим, ознайомлювальним, вивчаючим. При цьому існують різні підходи до такого виду читання.

Читання є, безперечно, одним із засобів оволодіння мовленнєвим матеріалом і навчання усній мові. Воно використовується для розвитку і закріплення знань студентів.

Велику увагу викладачу треба приділяти підбору матеріалу і видів завдань, а також контролю і перевірці прочитаного. Бажано, щоб тексти мали