

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ: РАЗВИТИЕ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ



И.А. КОВЫНЕВА

ir_kov@yahoo.com

канд. филол. наук, доцент,
зав. кафедрой русского языка
и культуры речи
Курского государственного
медицинского университета
Курск, Россия



Н.Э. ПЕТРОВА

na_tali68@mail.ru

канд. пед. наук,
доцент кафедры русского языка
и культуры речи
Курского государственного
медицинского университета
Курск, Россия

Ключевые слова:
*мировая глобализация
и интеграция,
общепрофессиональные
и профессиональные
компетенции, диалог-расспрос,
клиническая практика*

DOI: 10.37632/PI.2020.279.2.009

В статье дается методическое описание некоторых аспектов урока по РКИ, направленных на формирование и развитие профессиональных компетенций иностранных студентов-медиков, обучающихся на медицинских факультетах в вузах Российской Федерации. Несмотря на различные подходы к осуществлению теоретической профессиональной медицинской подготовки иностранцев (полное/частичное обучение на английском языке или полное/частичное обучение на русском языке), формирование и развитие практических навыков происходит в реальных условиях в лечебных учреждениях РФ. Такая практика предполагает хороший уровень владения навыками профессиональной коммуникации, которые можно приобрести только на практических занятиях по русскому языку. Работая в тандеме с медиками-клиницистами, русист согласовывает содержательно-тематические аспекты, разрабатывает стратегии и тактики урока, целью которого является подготовка инофонов к клинической практике в лечебных учреждениях РФ.

В условиях мировой глобализации и интеграции [3, 4] в требованиях, сформулированных во ФГОС последнего поколения, особое внимание уделяется формированию компетенций [10: 72], в числе которых первостепенное значение имеют общепрофессиональные (ОПК) и профессиональные компетенции (ПК). Их значимость определяется прежде всего тем, что мировая интеграция образовательных систем создала уникальную возможность получить образование в любой из стран, подписавших Болонское соглашение [1].

Медицинское образование в вузах РФ особенно востребовано среди иностранных студентов, причем предпочтение отдается лечебному профилю. Для успешной интеграции российского образования в мировую образовательную систему предпринимается поэтапный переход и унификация государственных стандартов. Современные тенденции находят отражение на всех уровнях обучения. Соответственно даже на междисциплинарном уровне можно проследить интеграционные процессы. Так, преподавание иностранным студентам дисциплины «Русский язык» неразрывно связано с клиническими дисциплинами. В связи с необходимостью на уроках РКИ формировать компетенции ОПК-2 и ПК-20, зафиксированные в основных образовательных документах: государственных стандартах, рабочих учебных планах (РУП), рабочих программах (РП) – взаимодействие с коллегами-клиницистами становится обязательным, поскольку именно они могут определить круг тем и лексический минимум для оптимальной языковой подготовки с выходом в клиническую практику.

В соответствии с таким подходом преподаватель РКИ выстраивает занятие на материале, рекомендованном клиницистами. Однако тексты и материалы, предложенные практикующими врачами, следует адаптировать, делая их пригодными для использования на уроках РКИ. Кроме того, необходимо предусмотреть множество методических сложностей: сформулировать цели и задачи, продумать структуру урока, принципы подачи материала, разработать учебно-тренировочные задания. Все перечисленные методические составляющие работают на основную цель – формирование и развитие профессиональных навыков, трансформированных в умение вести профессиональный диалог с русскоязычными пациентами в ходе клинической практики в больнице, госпитале, поликлинике и других учреждениях здравоохранения РФ [2, 6–10]. Однако ведением диалога не ограничивается круг обязанностей и профессиональных навыков иностранного студента медицинского вуза, так как, кроме расспроса, ему

необходимо сделать соответствующие записи в медицинской карте, правильно оформить историю болезни пациента.

Безусловно, любой отдельный урок следует начинать со знакомства со словарем урока, т.е. его лексическим минимумом, который позволит понимать тексты профессионального характера: как монологи, так и диалоги – формулировать вопросы пациенту и понимать ответные реплики. Кроме того, если студенты получают профессиональное образование на английском языке (а такая тенденция распространяется все больше и активнее), то им предлагается двуязычный словарь (таблица 1).

Таблица 1

Русский язык	Английский язык
панкреатит	pancreatitis
некроз поджелудочной железы	pancreas necrosis
эмболия	embolism
тромбоз	thrombosis
киста	cyst
слюнотечение	sialorrhoea, salivation
жировой обмен	lipid (fat) exchange
сахарный диабет	diabetes mellitus
щадящая диета	sparing diet
отвращение к пище	aversion to food

Работа с лексическим материалом проходит сначала в фонетическом аспекте, что предполагает формирование слухопроизносительных и акцентологических навыков, а затем переходит в лексико-грамматическую плоскость, следовательно, включает упражнения, в которых новая лексика будет представлена в различных грамматических формах и синтаксических моделях, начиная со словосочетаний и предложений. Одним из возможных вариантов представлено следующее упражнение:

Задание. а) С данными словами составьте словосочетания, используя слово **боль (боли)**. *With the given words make up word phrases using the word **боль (боли)**.*

острый, тупой, сильный, несильный, схваткообразный, режущий, колющий, тянущий, ноющий, давящий, раздражающий, жестокий, внезапный, приступообразный, постоянный.

б) *Используя составленные вами словосочетания, скажите о характере боли по модели: «что носит какой характер». Using the phrases describe the character of pains according to the model.*

в) *Распределите составленные вами словосочетания на две группы: острые и неострые*

боли. *Distribute the phrases into two groups: acute and dull pains.*

Может быть предложен довольно вариативный перечень упражнений для предтекстовой и притекстовой работы, но все они направлены на осуществление одной цели – подготовка студента-медика к осуществлению профессиональной коммуникации. В качестве текстового материала могут быть использованы как аутентичные тексты-монологи, так и диалоги, понимание которых является обязательным условием работы с таким материалом.

Формируя и развивая навыки диалогической речи, целесообразно использовать тексты-диалоги, которые послужат в дальнейшем моделью для вопросно-ответной беседы врача с пациентом [5]. Такие тексты могут иметь различное содержание в зависимости от их целевого назначения: выяснить основные жалобы, составить анамнез болезни, изучить симптоматику и поставить правильный диагноз.

Задание. *Прочитайте диалог по парам. Read the dialogue in pairs.*

В.: На что вы жалуетесь?

Б.: У меня часто бывают боли в животе.

В.: Где именно? Покажите.

Б.: Вот здесь, в правом боку.

В.: Куда отдают боли?

Б.: В спину.

В.: Какого характера боли: колющего, ноющего, режущего?

Б.: Скорее ноющего.

В.: Боли сильные?

Б.: Да нет, не очень. Но продолжительные. Иногда длятся несколько часов, пока таблетку не выпью.

В.: Когда возникают боли?

Б.: Обычно после еды, особенно если я съем что-нибудь жирное.

В.: И часто вы едите жирную пищу?

Б.: Раньше очень любил, но сейчас из-за этих болей от жирного пришлось отказаться.

В.: Чем снимаются боли?

Б.: Обычно я принимаю спазмолитик.

В.: Тошнота или рвота бывают?

Б.: Иногда тошнит, но не рвет.

В.: А проблемы с пищеварением есть? Запоры или поносы?

Б.: Иногда бывает понос.

В.: В последнее время вы теряли вес?

Б.: Да, я немного похудел.

В.: Выпиваете?

Б.: Иногда, по праздникам, как все.

В.: Вы болеете холециститом?

Б.: Чем? Холециститом? Да вроде нет.

Чтение и анализ таких диалогов позволяет преподавателю не только познакомить

иностранцев с вариантами профессиональной коммуникации, но и сформировать в их сознании образцы. Для этой цели предназначены упражнения ознакомительного характера.

Следующий вид упражнений – тренировочный. Одним из наиболее эффективных видов заданий является дополнение диалогов. Причем в одних диалогах необходимо сформулировать вопросы врача, ориентируясь на ответы пациента, а в других – ответить на вопросы.

Задание. *Дополните диалоги. Complete the dialogues.*

Диалог 1.

– ...?

– У меня болит живот.

– ...?

– Заболел две недели тому назад.

– ...

– Началось постепенно.

– ...

– Появилась тошнота.

– ...?

– Похудел на 5 кг.

– ...?

– Режим питания не соблюдаю.

Если в первом случае необходимо уметь формулировать вопросы, то во втором – знать симптоматику заболевания.

Диалог 2.

– Какую пищу вы любите?

– ...

– Сколько раз в день вы едите?

– ...

– ...?

– Едите помалу или помногу?

– ...

– Какова причина плохого самочувствия?

– ...

– Вы в первый раз чувствуете такие симптомы?

– ...

– У Вас есть вредные привычки: курение, алкоголь?

– ...

После тренировочных упражнений обычно переходят к применению полученных знаний, умений и навыков. Так, например, уместно систематизировать вопросы к пациенту, для чего можно предложить задания следующего типа:

Задание. *Сформулируйте и запишите вопросы больному об истории заболевания по данному плану. Formulate and write questions about the history of the disease according to the given plan.*

1. Время начала заболевания.

Методика РКИ: вызовы современности

2. Внезапное или постепенное начало заболевания.

3. Первые и последующие признаки заболевания.

4. Изменение веса больного.

5. Любимая пища.

6. Соблюдение режима питания.

7. Причина заболевания, по мнению самого больного.

8. Обострение болезни.

9. Вредные привычки.

Постепенно усложняя задания, преподаватель переходит к упражнениям, которые контролируют степень сформированности умений и навыков. С этой целью учащимся предлагается осуществить трансформацию записи из истории болезни, сделанной врачом, в диалог в виде вопросно-ответной беседы «врач – пациент». Причем непременным условием является использование всей информации, составление вопросов к каждому отдельному симптому.

Задание. Составьте диалог «врач – больной» по следующей выписке из истории болезни. Составьте диагноз. Назначьте лечение. Дайте рекомендации больному. *Make up a dialogue «doctor – patient» on the following extract from the medical history. Put a diagnosis. Prescribe a treatment. Give recommendations to the patient.*

Больной Васильев Семен Иванович, 54 года, поступил в данное лечебное учреждение 20 ноября с.г. с жалобами на боли приступообразного характера в верхней половине живота, которые иррадируют в левое плечо. Иногда боли носят опоясывающий характер, усиливаются после приема жирной пищи. Больного беспокоят потеря аппетита, отвращение к жирной пище, отрыжка, тошнота, рвота, вздутие живота, поносы (в некоторых случаях запоры), похудание.

При осмотре наблюдается желтушная окраска кожных покровов и склер. При глубокой пальпации живота отмечается болезненность в области поджелудочной железы.

Самым сложным контрольным заданием является самостоятельное составление парой студентов диалога-расспроса по предложенному преподавателем заболеванию. Обязательное условие – знание этиологии, патогенеза, клинической картины, течения, лечения и профилактики заболевания. Иными словами, тема должна быть предварительно изучена до такой степени, чтобы «пациент» и «доктор» были в достаточной степени подготовлены вести вопросно-ответную беседу.

В результате такой работы студенты не только учатся составлять профессиональный диалог, но и знакомятся с образцами письменной

монологической речи профессионального характера. И если из такого текста не очень просто составить диалог, то провести трансформации обратного характера еще сложнее, поскольку, чтобы перевести реплики разговорного стиля речи в специальный текст медицинского характера, нужно достаточно много тренироваться. Для этого следует отрабатывать использование языковых аналогий, другими словами, выполнять упражнения ознакомительного характера. В представленной ниже таблице дан образец синонимичных фраз, в которых сформулированы жалобы пациента и соответствующие им врачебные формулировки (таблица 2).

Таблица 2

Больной о себе	Врач о больном
1) У меня распирает живот.	Больной жалуется на... 1) чувство распира- ния живота;
2) Меня тошнит.	2) тошноту;
3) Меня рвет.	3) рвоту;
4) У меня отрыжка.	4) срыгивание пищи;
5) У меня течет слюна.	5) слюнотечение;
6) У меня жжет в груди.	6) изжогу;
7) У меня болит в груди.	ж) боли в грудной области;
8) Я чувствую комок в горле.	з) ощущение задерж- ки комка пищи.

После знакомства с подготовленными аналогиями студентам предлагаются тренировочные задания, в которых трансформации должны осуществить они сами.

Задание. *Запишите жалобы больного в медицинскую карту. Write the patient's complaints in his medical form.*

1) Я чувствую сильную опоясывающую боль под ложечкой. 2) У меня очень чешется кожа. 3) У меня болит правый бок. 4) Боль проходит только после того, как я приму какой-нибудь спазмолитик. 5) Боль усиливается, когда я лежу на спине. 6) Боль становится слабее, если я сижу полусогнувшись. 7) Я не могу есть жирную пищу. 8) Я сильно похудел.

Преподаватель оценивает уровень подготовки студентов и предлагает им применить приобретенные навыки, т.е. трансформировать микродиалог врача и пациента в текст профессионального характера, который обычно записывают лечащие врачи в медицинскую карту.

Задание. Прочитайте микродиалог. Запишите жалобы больного в медицинскую карту. *Read the micro dialogue. Record the patient's complaints into the medical form.*

- В.:** На что вы жалуетесь?
Б.: У меня сильные колющие боли в животе.
В.: Когда появляется боль?
Б.: После еды, особенно если поем жирного.
В.: У вас бывают тошнота, рвота?
Б.: Да, тошнота и рвота бывают.
В.: За последнее время вы похудели или поправились?
Б.: Нет, вес не изменился.

Такие микродиалоги легко трансформируются в микротексты, которые могут выглядеть следующим образом:

Больной жалуется на сильные боли в животе колющего характера, сопровождаемые тошнотой и рвотой. Боли связаны с приемом жирной пищи. Изменений веса не наблюдается.

После того как учащиеся приобретают навык текстовых трансформаций на материале небольших диалогов, или микродиалогов (не более 10 реплик), можно переходить к полноценным диалогам.

Задание. Прочитайте диалог. Запишите жалобы больного в медицинскую карту. *Read the dialogue. Write the patient's complaints in his medical form.*

- В.:** Что вас беспокоит?
Б.: У меня боли в животе.
В.: Когда вы заболели?
Б.: Несколько недель назад.
В.: Как началось заболевание?
Б.: Началось внезапно.
В.: С каких ощущений началось заболевание?
Б.: Появились боли в верхней части живота.
В.: За последнее время вы похудели или поправились?
Б.: Похудел на 2 кг.
В.: Какую пищу вы любите?
Б.: Люблю жареное, острое, часто ем жирное.
В.: Вы соблюдаете режим питания?
Б.: Стараюсь, но не всегда получается.
В.: Сколько раз в день вы едите?
Б.: 2 раза, утром и вечером.
В.: Какое количество пищи вы употребляете за один раз?
Б.: Ем помногу.
В.: С чем вы связываете ваше заболевание?
Б.: Не знаю, может, съел слишком острое блюдо.
В.: Обострение заболевания часто бывает?
Б.: Да, часто.
В.: Как вы чувствуете себя в период между обострениями?
Б.: Хорошо, боли проходят.

В.: Вы курите, пьете?

Б.: Не курю, но выпиваю часто.

В.: Возьмите направление на обследование, возможно, потребуется даже госпитализация. Приходите завтра.

Б.: Спасибо, доктор, до свидания.

Такое чередование формирования умений и навыков устной и письменной профессиональной речи постепенно дает результаты, снимая первоначальные трудности в процессе ведения диалога-опроса «врач – больной» и последующей его записи.

Накопленная информация так же, как и умения, должна иметь выход в спонтанную речь, для чего студентам предлагается выполнять различные ситуационные задания:

Ситуационная задача. Вам надо провести осмотр больного. Сформулируйте и запишите команды больному. *You want to examine the patient. Formulate and write commands to the patients.*

1. Больной должен снять одежду, лечь на спину, на кушетку (кровать, диван).
2. Ответить, больно ли ему, если врач надавливает на какой-нибудь участок живота.
3. Надуть (напрячь) живот.
4. Расслабить живот.
5. Втянуть (в себя) живот.
6. Лечь на правый – лечь на левый бок.

Ситуационная задача. Пациент обратился в поликлинику с жалобами на плохое самочувствие. Расспросите его подробно обо всех симптомах. Поставьте предварительный диагноз. Назначьте лечение. *The patient went to the clinic complaining of poor health. Ask him in detail about all the symptoms. Make a preliminary diagnosis. Prescribe a treatment.*

Пациент № 1. Жалобы на боли, локализующиеся в эпигастральной области или в левом подреберье, иррадиирующие в спину.

Пациент № 2. Жалобы на тошноту и рвоту, нарушение кишечного пищеварения, быстрое похудание, сопровождающееся общей слабостью.

Окончательным этапом подготовки иностранных студентов к языковой практике в лечебных заведениях РФ станет максимально приближенная к реальной практике задача, предполагающая ведение диалога по заданной тематике и запись полученной в спонтанном диалоге информации в медицинскую карту. Безусловно, для такой подготовки преподаватель РКИ должен взаимодействовать с педагогами-клиницистами, иметь достаточный объем учебных часов, тщательно подготовленные учебно-методические материалы, грамотно спланированный цикл уроков.

Таким образом, «для создания единой эффективной образовательной системы необходимо кооперировать усилия многих преподавателей, работающих со студентами данной специальности, и находить точки соприкосновения, а по возможности осуществлять междисциплинарную интеграцию, обеспечивающую наиболее эффективное обучение той или иной специальности» [11: 121]. Процесс формирования, развития и совершенствования у иностранных студентов-медиков профессиональных и общепрофессиональных компетенций предполагает в результате получение соответствующих знаний, умений и навыков. В ходе

обучения используются различные виды работы, формы и методы, система упражнений, включающая ознакомительные, тренировочные, применительные и контрольные задания. Роль преподавателя-русиста, сотрудничающего с преподавателями-клиницистами, невозможно переоценить, так как в результате его пошаговой, поэтапной и системной подготовки иностранные студенты, изучающие медицину в вузах Российской Федерации, готовы к выполнению функций врача в лечебных заведениях РФ: могут вести опрос, ставить диагноз, назначать лечение и оформлять медицинские документы русскоязычным пациентам. ■

ЛИТЕРАТУРА

1. Девдариани Н.В. Междисциплинарные связи и новые технологии в практике преподавания русского языка как иностранного в медицинском вузе // Региональный вестник. 2019. № 7 (22).
2. Дмитриева Д.Д. Концепция учебно-практического пособия для подготовки иностранных студентов-медиков к профессиональной коммуникации на русском языке // Региональный вестник. 2019. № 12 (26).
3. Ковынева И.А., Охотников О.И., Петрова Н.Э. Интеграционные процессы в педагогике и лингвистике // Историческая и социально-образовательная мысль. 2015. Т. 7. № 5. Ч. 2. ist-edu.ru/index.php/hist/article/view/1715.
4. Ковынева И.А., Петрова Н.Э. Междисциплинарная интеграция русского языка и профильных дисциплин в медицинском вузе при обучении иностранных студентов языку специальности (из опыта преподавания) // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 1. science-education.ru/121-18541.
5. Лешутина И.А. Современные образовательные технологии в условиях профильного обучения РКИ // Русский язык за рубежом. 2017. № 4.
6. Мельникова Т.Н. О профессионально-ориентированном обучении русскому языку как иностранному в медицинских вузах России и Беларуси // Актуальные проблемы довузовской подготовки: Материалы III Международной научно-методической конференции / Т.Н. Мельникова, Е.И. Гринкевич, И.А. Ковынева, Н.Э. Петрова / Под ред. А.Р. Аветисова. Минск, 2019.
7. Мельникова Т.Н. Особенности профессионально-ориентированного обучения русскому языку как иностранному в медицинских вузах России и Беларуси // Русский язык в поликультурном мире: Сборник научных статей III Международного симпозиума: В 2 т. / Т.Н. Мельникова, Е.И. Гринкевич, И.А. Ковынева, Н.Э. Петрова / Отв. ред. Е.Я. Титаренко. Симферополь, 2019.
8. Петрова Н.Э. Методические подходы к решению проблемы формирования профессиональной компетенции иностранных студентов в медицинском вузе // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Русский и иностранные языки и методика их преподавания. 2016. № 1.
9. Самчик Н.Н. Языковая и речевая подготовка к клинической практике иностранных студентов в процессе обучения русскому языку // Региональный вестник. 2019. № 10 (26).
10. Скляр Е.С. К вопросу о профессионально-ориентированных пособиях по русскому языку для иностранных учащихся // Карельский научный журнал. 2018. Т. 7. № 4 (25).
11. Щукин А.Н. Социокультурная компетенция в системе преподавания русского языка как иностранного // Русский язык за рубежом. 2019. № 1 (272).

References

1. Devdariani N.V. Mezhdisciplinarnye svyazi i novye tekhnologii v praktike prepodavaniya russkogo yazyka kak inostrannogo v medicinskom vuze // Regional'nyj vestnik. 2019. № 7 (22).
2. Dmitrieva D.D. Konceptiya uchebno-prakticheskogo posobiya dlya podgotovki inostrannykh studentov-medikov k professional'noj kommunikacii na russkom yazyke // Regional'nyj vestnik. 2019. № 12 (26).
3. Kovyneva I.A., Ohotnikov O.I., Petrova N.E. Integracionnye processy v pedagogike i lingvistike // Istoricheskaya i social'no-obrazovatel'naya mysl'. 2015. T. 7. № 5. Ch. 2. ist-edu.ru/index.php/hist/article/view/1715.
4. Kovyneva I.A., Petrova N.E. Mezhdisciplinarnaya integraciya russkogo yazyka i profil'nyh disciplin v medicinskom vuze pri obuchenii inostrannykh studentov yazyku special'nosti (iz opyta prepodavaniya) // Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. 2015. № 1. science-education.ru/121-18541.

5. Leshutina I.A. Sovremennye obrazovatel'nye tekhnologii v usloviyah profil'nogo obucheniya RKI // Russkij yazyk za rubezhom. 2017. № 4.
6. Mel'nikova T.N. O professional'no-orientirovannom obuchenii russkomu yazyku kak inostrannomu v medicinskih vuzah Rossii i Belarusi // Aktual'nye problemy dovuzovskoj podgotovki: Materialy III Mezhdunarodnoj nauchno-metodicheskoj konferencii / T.N. Mel'nikova, E.I. Grinkevich, I.A. Kovyneva, N.E. Petrova / Pod red. A.R. Avetisova. Minsk, 2019.
7. Mel'nikova T.N. Osobennosti professional'no-orientirovannogo obucheniya russkomu yazyku kak inostrannomu v medicinskih vuzah Rossii i Belarusi // Russkij yazyk v polikul'turnom mire: Sbornik nauchnyh statej III Mezhdunarodnogo simpoziuma: V 2 t. / T.N. Mel'nikova, E.I. Grinkevich, I.A. Kovyneva, N.E. Petrova / Otv. red. E.Ya Titarenko. Simferopol', 2019.
8. Petrova N.E. Metodicheskie podhody k resheniyu problemy formirovaniya professional'noj kompetencii inostrannyh studentov v medicinskom vuze // Vestnik Rossijskogo universiteta družby narodov. Seriya: Russkij i inostrannye yazyki i metodika ih prepodavaniya. 2016. № 1.
9. Samchik N.N. Yazykovaya i rechevaya podgotovka k klinicheskoj praktike inostrannyh studentov v processe obucheniya russkomu yazyku // Regional'nyj vestnik. 2019. № 10 (26).
10. Sliyar E.S. K voprosu o professional'no-orientirovannyh posobiyah po russkomu yazyku dlya inostrannyh uchashchihsya // Karel'skij nauchnyj zhurnal. 2018. T. 7. № 4 (25).
11. Shchukin A.N. Sociokul'turnaya kompetenciya v sisteme prepodavaniya russkogo yazyka kak inostrannogo // Russkij yazyk za rubezhom. 2019. № 1 (272).

I.A. Kovyneva, N.E. Petrova

PROFESSIONAL TRAINING OF FOREIGN MEDICAL STUDENTS: DEVELOPMENT AND IMPROVEMENT OF PRACTICAL SKILLS

World globalization and integration, general professional and professional competencies, dialogue-inquiry, clinical practice.

The article provides a methodological description of some aspects of the lesson in Russian as a foreign language, aimed on the formation and development of professional competencies of foreign medical students studying at medical faculties in universities of the Russian Federation. Despite the different approaches to the implementation of theoretical professional medical training of foreigners (full/partial training in English or full/partial training in Russian), the formation and development of practical skills takes place in real conditions in medical institutions of the Russian Federation. This practice requires a good level of proficiency in professional communication skills, which can only be acquired in practical classes in the Russian language. Working in tandem with clinicians, the Russian scholar coordinates the thematic and substantive aspects, develops strategies and tactics of the lesson, the purpose of which is to prepare foreign phones for clinical practice in medical institutions of the Russian Federation.

Президент СВФУ Е.И. Михайлова: «Приношу глубочайшее соболезнование родным и близким в связи с уходом из жизни Виталия Григорьевича Костомарова – академика, действительного члена Российской академии образования, советского и российского ученого, лингвиста-русиста, президента Государственного института русского языка имени А.С. Пушкина.

Виталий Григорьевич внес огромный вклад в развитие и сохранение русского языка, сыграл значимую роль в продвижении изучения и распространения русского языка в национальных республиках и за рубежом.

Еще при жизни Виталий Григорьевич Костомаров стал легендой и образцом чести и достоинства истинного интеллигента, настоящего профессионала и патриота своей великой родины. Память о светлом и умном человеке, чья мудрость и стойкость, честность и справедливость, доброта и благородство снискали всемирное признание и уважение, будет жить века».