

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА МОВНОЇ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ ГРОМАДЯН  
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ЦЕНТР ІСТОРИЧНОГО КРАЄЗНАВСТВА

# **МОВА, ІСТОРІЯ, КУЛЬТУРА У ЛІНГВОКОМУНІКАТИВНОМУ ПРОСТОРІ**

**Збірник наукових праць**

**Випуск 3**



СУМИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
2016

2. Мурзин Л. Н. Язык, текст и культура / Л. Н. Мурзин // Человек – текст – культура: коллект. монография. – Екатеринбург, 1994. – С. 160–169.

**Н. О. Ворона**

## **ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ В МЕДИЧНИХ ВНЗ УКРАЇНИ**

Для майбутніх медичних працівників українська мова – це не профільний предмет, проте в медичній сфері вона відіграє надзвичайну роль. Кожен лікар зобов'язаний мати достатньо високий рівень культури, складовою якої є володіння літературною мовою. Компонентами його комунікативної культури виступають різні види мовлення: наукове, розмовне, ділове і т. ін. У професійному середовищі медики спілкуються і на найвищому академічному рівні (конференції, консилиуми, доповіді, публікації), і на найнижчому (виступи перед неспеціалістами, бесіди з хворими, їхніми родичами і т. п.). Мова лікаря виступає не лише як показник його освіченості і професійної компетентності, але й основний інструмент, що зумовлює терапевтичну дію на процес лікування хворого. Лікарі і викладачі-філологи, що навчають студентів-медиків, мають бути для них взірцем в тому числі і з погляду мовної культури.

Так повинно бути в ідеалі, але на цьому шляху є багато невирішених проблем. Серед комплексу цих проблем і складнощів ми можемо виділити щонайменше три великі групи. По-перше, це власне мовні проблеми, що властиві будь-якій мові, а особливо тій мові, що перебуває у стадії активного розвитку, а значить, і постійних змін. Українська мова належить саме до таких мов, особливо це стосується офіційно-ділового стилю, а ще більше – наукового. Через постійні заборони, пов'язані з відсутністю державності, а потім і через недолугу

мовну політику мова української науки, зокрема медичної, і досі остаточно не сформована. По-друге, з тих самих причин українська мова до цього часу використовується обмежено, особливо на Сході і Півдні України, а відсутність українського мовного середовища не сприяє засвоєнню державної мови навіть українськими студентами, а тим більше студентами-іноземцями. До цих переважно суспільно-політичних проблем можна додати і проблему недбалого і часто безвідповідального ставлення до мови ЗМІ, які мали б слугувати еталоном для слухачів і глядачів. Натомість і в програмах на медичні теми, і в медичній рекламі спостерігаємо величезну кількість грубих помилок. По-третє, існують соціально-психологічні та психолого-педагогічні проблеми, зокрема зниження загального рівня знань випускників і їхня недостатня мотивація до навчання (це стосується як українських, так і неукраїнських студентів) і т. п.

Окреслене нами коло проблем давно турбує дуже багатьох викладачів мови, частину викладачів медичних предметів, дослідників, лікарів-практиків та ін. Зазвичай ними розглядаються окремі аспекти цієї важливої теми, комплексний і системний підхід щодо аналізу проблем вивчення української мови в медичних ВНЗ України і шляхів їх подолання потребує великого і ґрунтовного дослідження. В межах однієї статті ми можемо лише звернути увагу на деякі аспекти зазначеної проблеми, зауважити, які питання вже розглядали інші дослідники, накреслити подальші перспективи розвитку цієї надважливої теми.

До проблеми формування мовленнєвої компетенції майбутніх медиків зверталися Е. Арцішевська, Є. Божевич, Е. Бистрота, І. Зимня, М. Кабардов та ін. Л. Васецька, К. Гейченко, Б. Головін Л. Зоріна, С. Ожегов, В. Хейлик та ін. визначили якості усного мовлення. Обґрунтуванню перспективності комунікативного підходу щодо вивчення української мови студентами-медиками присвячено зокрема дослідження А. Алексеєнко, М. Бучкової, І. Бім, Т. Денищич,

О. Смолкіної, К. Посохової, І. Герасимець, О. Шевчук, В. Черняшової, А. Вольської. Про діалогічну мову студентів-іноземців нефілологічних спеціальностей йдеться у роботах Л. Васецької, Е. Гейченко, Л. Васильєвої, О. Іванціва, Г. Швець, Г. Іванишин. Г. Іванишин запропонувала цікаву лінгводидактичну модель навчання професійно зорієнтованого діалогічного мовлення іноземних студентів медичних спеціальностей ВНЗ та поділилася цікавим досвідом викладання української як іноземної в медичному університеті Івано-Франківська. Проблеми вивчення української мови іноземцями в медичних ВНЗ також є предметом дослідження А. Гулевич, Ортинської, І. Куць. Проблеми української медичної термінології досліджували А. Іванишин, А. Дорожовець, О. Сисак, Л. Сілевич, О. Мельничук, В. Юкало, С. Бойцанюк, О. Перебийніс, Т. Саварин, Г. Паласюк, Ю. Яриш та ін. Явище двомовності як важливий чинник, що негативно впливає на вивчення як української, так і російської мови вивчали зокрема О. Тростинська, Л. Бей, Н. Лисенко, І. Мельничук, Я. Гладир, І. Жовтоніжко, Т. Єфімова. Г. Демид досліджувала медичну рекламу. Тестовому контролю мовної компетенції щодо української як іноземної присвячена робота О. Романової.

Закономірно, що серед дослідників проблем вивчення української мови в медичних ВНЗ України, як і серед розробників відповідної навчально-методичної літератури наразі переважають представники Західної України (Львів, Чернівці, Івано-Франківськ, Тернопіль), але до розв'язання цієї проблеми долучилися також автори із Запоріжжя, Харкова, Кривого Рога, ін.

Однією з необхідних умов будь-якої професійної діяльності і підготовки до неї є достатнє володіння професійною лексикою. Г. Іванишин пропонує поетапне (в чотири етапи) засвоєння медичної лексики студентами-іноземцями: професійно-збагачувальний, мотиваційно-стимулювальний, комунікативно-мовленнєвий, оцінно-рефлексивний. Для кожного з цих етапів запропоновано цікаву систему методів, що

має покращити ефективність навчання, посприяти його кращій мотивації, зрештою – сформуванню професійне діалогічне мовлення спеціаліста-медика [4]. Автори Л. Сілевич та О. Мельничук у статті «Лексичні норми фахового мовлення» звертають увагу на те, що на цьому шляху існують об'єктивні складнощі, зокрема такі як багатозначність, синонімія, омонімія, паронімія і т. ін. Наприклад, слово «операція» має кілька значень, натомість медиків цікавить переважно одне з них: «хірургічне втручання з лікувальною метою за деяких захворювань або поранень». Синоніми, якщо вони не є абсолютними, привносять у зміст тексту нові відтінки значення: ліки, медикаменти, зілля, бальзам, панацея; виснаження, безсилля, слабкість, кволість, знемога, астенія. Обрати з цього ряду найбільш доречний синонім для конкретного тексту чи мовної ситуації іноді буває складно, особливо іноземцям. Явище паронімії може призводити до помилкового вживання одного слова замість іншого, внаслідок чого спотворюється зміст повідомлення. Наприклад, в українській мові існують слова хронічний і хронікальний, професійний і професіональний, рецептний і рецепторний, афект і ефект, апендикс і апендицит, психіатричний і психічний, в'язи і м'язи, стрес і струс, лікарняний і лікарський, серцевий, сердечний і сердешний і т. п. [6]. Для термінологічної омонімії характерним є те, що слова-омоніми мають різне значення і функціонують у різних термінологічних системах. Так слово «клапан» може означати: 1) нашитий шматок тканини, що прикриває отвір кишені; 2) стулки в серці, що містяться біля отворів із передсердь у шлуночки. Зрідка спостерігається омонімія всередині медичної системи термінів. Так слово «акомодація» в медицині це і «здатність ока виразно бачити предмети на різній відстані», і «зміна форми та співвідношення тканинних елементів (клітин) у процесі пристосування до нових умов існування» (гістологія), і «пристосування до дії подразника, сила якого повільно наростає» (фізіологія). Маємо уважно ставитися до омонімічних термінів, розрізняти точне значення цих слів,

щоб безпомилково вживати їх відповідно до контексту [8, с. 103-104]. Характерним явищем для медичної термінології є і антонімія. Найчастіше для позначення протилежних явищ чи процесів у медицині використовуються однокореневі антоніми: гіповітаміноз – гіпервітаміноз, функція – дисфункція, септичний – асептичний, ген – антиген, мікроаденома – макроаденома, багатоклітинний – одноклітинний і т. п. Існує в медичній термінології і достатня кількість антонімічних словосполучень: погіршення стану – полегшення стану, заворот повік – виворот повік, болісна процедура – безболісна процедура тощо.

Аналізуючи сучасну медичну термінологію, дослідники С. Бойцанюк, О. Перебейнос, П. Островський звертають увагу на нерозв'язану до цього часу проблему взаємодії національних і міжнародних компонентів у клінічній терміносистемі, вони пропонують розглядати її у таких аспектах: «1) врахування традицій терміновживання...; 2) доцільність використання наявних у рідній мові еквівалентних термінів до іншомовних; 3) творення нових термінів за словотвірними моделями української мови». На думку цих дослідників, існування великої кількості термінів-синонімів призводить до помилок і неточності, тому там, де це можливо, для називання кожного поняття слід залишати лише один термін [1]. Їхню точку зору поділяє І. Ворона, наголошуючи, що потрібно прискорити процес узгодження медичної термінології. У статті «Мовна норма у медичній термінології» наводяться приклади такої синонімії, що виникла внаслідок запозичень (переважно греко-латинських) і створення питомих українських медичних термінів: геморагія – кровотеча, неоплазма – новоутворення, торакальний – грудний, автоінфекція – самозараження, гідротерапія – водолікування тощо. «Рідше трапляються абсолютні синоніми запозичені з різних мов: гайморит (англ.) – синусит (лат.), пародонтоз (грец.) – альвеолярна піорея (лат.), пневмоконіоз (грец.) – силікоз (лат.) та ін. Характерним є також використання обох термінів, що є автохтонними утвореннями: гарячка – лихоманка, гнояк – чиряк». Зазвичай перевага надається запозиченням, що

поширені у світовій медичній практиці, бо вони сприяють уніфікації терміносистеми, проте відкинути найкращі здобутки національної термінології теж не варто [2].

У статті «Дві кодифікації медичної професійної мови» автор В. Юкало, проаналізувавши деяку медичну документацію, тексти медичних підручників і посібників, наукові статті тощо звертає увагу на «забруднення» професійної медичної мови розмовними, суржиковими, діалектними і т. п. словами. Це пояснюється як недостатньо унормованою українською медичною термінологією, так і непрофесіоналізмом мовців. «Тому є підстави стверджувати, – підсумовує свої роздуми В. Юкало, – що на сьогодні маємо дві кодифікації, засвідчені у медичних словниках і в частині офіційних видань МОЗ України», і пропонує фахівцям звернути пильну увагу на цю проблему і посприяти її вирішенню, зокрема шляхом удосконалення системи рецензування стандартів [9].

Суржикові слова в українських наукових текстах, про які йшлося вище, – це лише один із наслідків проблеми двомовності в Україні. Суржик негативно впливає на загальну культуру як української, так і російської мови, особливо у Східних регіонах України. Спотворені мовні «зразки» засвоюють і вітчизняні, і іноземні студенти. Останні спочатку не помічають особливостей місцевого мовного середовища, але з часом усвідомлюють, що «добре зрозуміти людей на вулиці можна лише тоді, коли знаєш обидві мови: і російську, і українську». Для неукраїнських студентів проблема полягає не лише в недостатньому розумінні співрозмовників за межами навчального закладу, бо для них мовна практика є обов'язковою умовою успішного оволодіння іноземною мовою. І якщо іноземні студенти, що вивчають українську і навчаються в західних і центральних областях України, мають україномовне середовище, хоча й не завжди досконале, то для цієї ж самої категорії студентів східної частини України воно часто майже відсутнє. Проблеми викладання української як іноземної в умовах білінгвізму останні кілька років досліджують лінгвісти

зі Сходу України О. Тростинська, Л. Селіверстова, Л. Бей, Н. Лисенко, Я. Гладір та ін. Вони наголошують на необхідності створення в Україні єдиної навчальної програми, відповідних навчальних матеріалів для вивчення української мови, і працюють над їх створенням. Харківські дослідники також зауважують, що наразі існує неузгодженість не лише щодо викладання української мови, а й спеціальних предметів, є проблеми зі спеціальною навчальною літературою, частина якої надрукована українською, а частина – російською мовою [7]. І якщо в Харкові чи Сумах українською мовою зараз навчається порівняно невелика кількість студентів, то у Кривому Розі, наприклад, навчання і вітчизняних, і іноземних студентів на просунутому етапі відбувається виключно українською мовою. Україномовні іноземці медичного інституту СумДУ вивчають спеціальні предмети разом зі студентами з України, що особливо на першому етапі для них дуже складно, тому що їхній рівень володіння українською мовою об'єктивно не може зрівнятися зі ступенем володіння українською колишніми випускниками місцевих шкіл. Українську як іноземну закордонні студенти різних курсів змушені опановувати у збірній групі, а це дуже складно як організаційно, так і методично. Кількість таких студентів поступово збільшується, і якщо така тенденція збережеться, то з часом виникне необхідність створення для них окремих груп, які потребуватимуть серйозного методичного забезпечення.

Харківські дослідники пропонують увести мовні норми в міжпредметній координації. «Іноземний студент має право здобувати освіту в Україні з урахуванням його майбутніх планів. Якщо його майбутній фах пов'язаний із роботою в Україні, він має обов'язково навчатися українською мовою, якщо ні, – російською або англійською» [5].

Викладачі Криворізького технічного університету переконані, що потрібно звернути особливу увагу на проблеми тих іноземних студентів, для яких основною мовою на підготовчому факультеті була російська, а на просунутому етапі



вони навчаються українською, наприклад, у зв'язку зі зміною регіону навчання. Хоча програмою переважної більшості підготовчих факультетів Сходу України передбачено і вивчення української як другої іноземної, але рівень оволодіння нею не є достатнім для сприйняття спеціальних наукових текстів цією мовою. На думку криворізьких науковців, щоб мати можливість покращити рівень знань наукового стиля, для цих студентів недостатньо тих годин з української мови, що заплановані сучасною програмою. Крім того, «саме у технічних ВНЗ підсилюється ризик т. зв. «людського фактору». Для того, щоб на достатньому для безпроблемного навчання в іншомовному ВНЗ рівні оволодіти мовою, у студента-іноземця мають бути хоча б елементарні філологічні здібності до вивчення мов. А натомість саме у студентів, які приїздять вчитися на інженерну спеціальність, як правило, навпаки, привалює протилежний, «технічний» тип мислення. Навіть оволодіти елементарним лексичним мінімумом однієї іноземної мови таким студентам часто буває досить складно, а тим більше складно вивчити другу іноземну мову «через першу іноземну». Цього факту теж не можна не враховувати у методиці викладання української як другої іноземної» [3]. Наведені аргументи є так само об'єктивними і для студентів медичної спеціальності.

Якщо продовжити тему «людського фактора», варто зазначити, що мовними нормами недостатньо володіють не лише студенти, як іноземні, так і українські, але часто й викладачі спеціальних предметів. Безліч помилок спостерігаємо в медичних телепрограмах, а ще частіше – в медичній рекламі. Це стосується і порушення орфоепічних, і граматичних, і стилістичних та інших норм. В західних областях України такі помилки виникають зазвичай під впливом місцевих діалектів, в інших регіонах України здебільшого під впливом російської мови. Типологія помилок в медичних текстах – це тема окремого дослідження, тому ми наведемо лише деякі типові приклади. Зазвичай мовці демонструють незнання роду українських іменників, тому слова чоловічого роду «біль»,

«нежить» «кір» помилково перетворюються ними на іменники жіночого роду. Під впливом російської мови неправильно утворюються ступені порівняння прикметників, тому виникають «самі кращі» лікарі, а мали б бути «найкращі», «самі ефективні» ліки нам пропонують замість «найбільш ефективних» і т. п. В українській мові активні дієприкметники теперішнього часу використовуються дуже обмежено, тому російське слово «дезинфицирующий» українською потрібно перекладати як «дезінфікувальний», а російське «анестезирующий» – «анестезувальний», «жаропонижающий» – «жарознижувальний», «ионизирующий» – «іонізаційний», «знающий человек» – «компетентна людина», «кровоостанавливающий» – «кровоспинний», «незаживающая рана» – «незагойна рана», «раздражающий» – «подрозливий», «работающий в больнице» – «працівник у лікарні», «лечащий врач» – «лікар-куратор» або «лікувальник» і т. п. Російські дієприкметники часто перекладаються і підрядним означальним реченням: «заболевший» – «той, що захворів», «сросшиеся» – «ті, що зрослися», «хранящиеся» – «ті, що зберігаються» і т. ін. Нерідко порушується мовцями і дієслівне керування: «хворий грипом», а має бути «хворий на грип», «завідувач відділенням», а правильно – «завідувач відділення». Багато помилок виникає при перекладі усталених прийменникових конструкцій з російської мови: російською – «отёки ног появляются к вечеру», українською – «набряки ніг з'являються надвечір», «лекарства от ревматизма» – «ліки проти ревматизму», «алергия на лекарства» – «алергія до ліків», «по рецепту врача» – «за рецептом лікаря», «отпуск по болезни» – «відпустка через хворобу» і т. ін.

Недостатнє знання української медичної лексики призводить до створення суржикових слів і словосполучень або до заміни їх російськими. Так російське словосполучення «потерять сознание» на телебаченні постійно перекладається як «втрачати свідомість», хоча українською правильно – «знепритомніти». «Виписка рецепта» – це «виписування

рецепта», «головокружение» – «запаморочення», «запущенная болезнь» – «задавнена хвороба», «зуд» – «свербіж» або «сверблячка», «запястье» – «зап'ясток», «копчик» – «куприк», «крестец» – «крижі», «меры предосторожности» – «запобіжні заходи», «свести судорогой» – «зсудомити», «мне нездоровится» – «я нездужаю». Цей перелік слів, як і перелік типових помилок можна продовжувати. Сумнівні «зразки», що пропонуються нам телебаченням, авторами публікацій в медичних журналах і газетах, а іноді й викладачами медичних дисциплін, потім засвоюються студентами.

Окрім зазначених вище, існують проблеми, які ми умовно віднесли до соціально-психологічних та психолого-педагогічних. Це зокрема недостатній рівень шкільної освіти та недостатня мотивація студентів до навчання. Причини можуть бути різними, зокрема та, що певна кількість і українських, і іноземних студентів не планує працювати за спеціальністю, а прагне лише мати диплом про вищу освіту. Мотивацію цієї категорії студентів викладачі навряд чи здатні підвищити. Для решти студентів підвищення мотивації полягає насамперед у тому. Щоб зміст навчання відповідав їхнім потребам і зацікавленням. Для цього він має бути максимально наближеним до умов майбутньої професії, а методи – навчання відповідати сучасним умовам, бути різноманітними, там, де це можливо, творчими: рольові ігри, дискусії, презентації, проектна робота і т. ін. Про це більш детально йдеться у нашій статті «Проблема змістового наповнення курсу української мови як іноземної», надрукованої в СумДУ минулого року.

Ми розглянули значну частину проблем, що ускладнюють вивчення української мови як іноземної, але цей перелік не є повним, так само більш детального розгляду потребують і ті питання, на які ми звернули увагу. Але щодо необхідності їх подальшого аналізу і пошуку шляхів розв'язання не має сумнівів ніхто з дослідників. Гуманітарна освіта для лікаря не менш важлива, ніж медична, бо слово завжди було і залишається одним із найголовніших засобів лікування. До

лікаря, що володіє мовною культурою, методом словесного переконання, пацієнти мають значно більшу повагу і довіру. Основи цієї культури потрібно закладати під час навчання у вищих медичних закладах освіти, а потім вдосконалювати її протягом усього життя.

### Список літератури

1. Бойцанюк С. І. Медична термінологія як складова частина української лексики / С. І. Бойцанюк, О. П. Перебейнос, П. Ю. Островський, – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://repository.tdmu.edu.ua>.
2. Ворона І. І. Мовна норма в медичній термінології / І. І. Ворона – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://repository.tdmu.edu.ua>.
3. Гладир Я.С. Викладання української мови як другої іноземної у технічному ВНЗ: проблеми і перспективи / Я.С. Гладир – [Електронний ресурс] – Режим доступу: [www-center.univer.kharkov.ua](http://www-center.univer.kharkov.ua).
4. Іванишин Г. Лінгводидактична модель навчання професійно зорієнтованого діалогічного мовлення іноземних студентів медичних ВНЗ / Г. Іванишин. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: [irbis-nbuv.gov.ua](http://irbis-nbuv.gov.ua).
5. Селіверстова Л. Проблема укладання навчальних програм з української мови як іноземної / Л. Селіверстова – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://philology.lnu.edu.ua>.
6. Сілевич Л. І. Лексичні норми фахового мовлення / Л. І. Сілевич, О. М. Мельничук – [Електронний ресурс] – Режим доступу: [repository.tdmu.edu.ua](http://repository.tdmu.edu.ua).
7. Тростинська О. М. Викладання української мови як іноземної: проблеми, пошуки, перспективи / О. М. Тростинська, І. В. Петров – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.researchgate.net>.

8. Шутак Л. Б. Українська мова професійного спрямування: навчально-методичний посібник для студентів вищих медичних навчальних закладів освіти I–IV рівнів акредитації / за ред. Г. В. Навчук. / Л. Б. Шутак, Г. В. Навчук, А. В. Ткач. – Чернівці, 2008. – 446 с
9. Юкало В. Я. Дві кодифікації медичної професійної мови / В. Я. Юкало – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://repository.tdmu.edu.ua>.

**В. М. Ковалёва**

## **УЧЕТ КОММУНИКАТИВНОЙ ЗАДАЧИ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ВИДА ГЛАГОЛА В ИНОСТРАННОЙ АУДИТОРИИ**

Категория глагольного вида является труднейшей в русской грамматике. Это положение подтверждается словами академика В. В. Виноградова: «Теория видов русского глагола – один из наиболее трудных, спорных и неразработанных отделов русской грамматики» [2, с. 393].

Преподаватели, работающие в иностранной аудитории, сталкиваются с трудностями, возникающими при изучении грамматической категории вида. Связано это как с тем фактом, что само понятие вида оказывается чрезвычайно сложным для иностранцев, в родных языках которых не имеется подобных категорий, а все нюансы протекания действия выражаются с помощью различных глагольных времен, так и с наличием фактора коммуникативного выбора глагольного вида, т.е. его речевой реализацией. В связи с этим представляется недостаточным внимание, уделяемое изучению видов в рамках подготовительного факультета. Достаточно пролонгированное последовательное введение понятия видов русского глагола приводит к возникновению устойчивых ошибок в речи учащихся и последующему их закреплению. Привычка к