

*Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования
«Российский университет дружбы народов»*

Медицинский институт

Рекомендовано МССН

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование дисциплины

Русский язык как иностранный

Рекомендуется для направления подготовки/специальности

34.03.01 Сестринское дело

Направленность программы

Сестринское дело

1. Цели и задачи дисциплины

Развитие и совершенствование профессионально-коммуникативной компетенции иностранных студентов, включающей в качестве основных компонентов лингвистическую, предметную, социокультурную, стратегическую, компенсаторную, дискурсивную, речеповеденческую, инфокоммуникационную и др. компетенции, что обеспечивает эффективность учебного и профессионального общения на русском языке, готовность и способность решать профессионально-коммуникативные задачи средствами изучаемого языка.

Задачи дисциплины:

— формирование навыков и умений профессионального монологического, диалогического, полилогического общения на русском языке на темы, связанные с проблемами медицины;

— формирование навыков и умений чтения учебных и учебно-профессиональных текстов;

— формирование навыков и умений письменного учебного и профессионального общения;

формирование навыков и умений аудирования учебных и профессионально значимых текстов.

2. Место дисциплины в структуре ОП ВО

Дисциплина «Русский язык как иностранный» относится к базовой части блока 1 учебного плана.

В таблице № 1 приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП ВО.

Таблица № 1

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Шифр и наименование компетенции	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины (группы дисциплин)
Универсальные компетенции			
1	УК-1, УК-4,	Философия Психология	Правовые основы охраны здоровья
Общепрофессиональные компетенции			
2	ОПК-3	Основы реабилитации Больничная гигиена Теория управления Безопасность жизнедеятельности Медицинская элементология	Экономика здравоохранения Статистический учет в здравоохранении Стандартизация в здравоохранении
Профессиональные компетенции (вид профессиональной деятельности)			
3	ПК-1	Общая патология Сестринское дело в терапии Сестринское дело в педиатрии	Сестринское дело в анестезиологии и реанимации Поликлиническое сестринское дело

Требования к входным знаниям, умениям и компетенциям студента, необходимым для ее изучения: иностранный обучающийся должен иметь знания, умения и компетенции в объеме I сертификационного уровня владения русским языком как иностранным.

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

УК-1, УК-4, ОПК-3, ПК-1

В результате изучения дисциплины «Русский язык как иностранный» студент должен¹²³:

ЗНАТЬ:

- базисную общеупотребительную лексику; общенаучную терминологию; термины, терминологические элементы, терминосочетания профильных учебных дисциплин в объеме терминологического минимума: 900 терминологических единиц – активное владение, 4000 терминологических единиц – пассивное владение;
- значения терминологических единиц и уметь представлять его в форме дефиниции; синтагматические свойства терминологических единиц и правила их сочетаемости, употребления; системные связи и отношений (родо - видовые и др.) терминов и терминосочетаний, уметь употреблять их в речи в соответствии с этими связями и отношениями;
- типы коммуникативной организации учебно-научных текстов, репрезентирующих основные темы, а также номенклатуру синтаксических единиц других уровней, представляющих микрополя тем: простых, осложненных, сложных предложений-высказываний и сложных синтаксических целых, выражающих актуальные типовые значения в рамках тем;
- типовые речевые интенции, необходимые для общения в учебно-профессиональной сфере: знать операционные правила построения этих единиц, правила трансформационных замен способов выражения типовых значений и типовых интенций, правила включения единиц в коммуникативный акт;
- правила и принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов.

¹ Государственный образовательный стандарт по русскому языку как иностранному. Профессиональные модули. Первый уровень. Второй уровень / Андрияшина Н.П. и др. – М. – СПб: «Златоуст», 2000

² Государственный стандарт по русскому языку как иностранному. Второй уровень владения русским языком в учебно- профессиональной сфере. Для учащихся естественнонаучного, медико- биологического и инженерно-технического профилей / Авт.кол.: И.К.Гапочка, В.Б. Куриленко, Л.А. Титова. – М.: Изд-во РУДН, 2003

³ Требования по русскому языку как иностранному. Второй уровень владения русским языком в учебной и социально-профессиональной макросферах. Для учащихся естественнонаучного, медико-биологического и инженерно-технического профилей / Авт.кол.: И.К. Гапочка, В.Б. Куриленко, Л.А. Титова. – М.: Изд-во РУДН, 2005

УМЕТЬ решать профессионально-коммуникативные задачи в производственно-практической сфере, соблюдая нормы социально-статусных взаимоотношений:

- информировать об объекте или его значимом аспекте (например, подготовить сообщение на конференции о состоянии больного, предполагаемой схеме обследования, результатах обследования больного, предполагаемой схеме лечения, динамике состояния больного);
- разъяснить сущность объекта или его аспекта (например, сущность метода обследования, лечения и т.п.);
- аргументировать точку зрения (например, относительно целесообразности / эффективности выбора лекарственного препарата, лечебной процедуры, метода лечения в целом и т.п.);
- рекомендовать необходимую последовательность действий (например, о прохождении обследования, стратегии лечения и т.д.);
- запрашивать информацию, побуждать собеседника (больного) к действию, отвечать на вопросы больных о времени, месте прохождения лечебной процедуры, разъяснять цели и предполагаемый результат лечебной процедуры или клинического обследования, рекомендовать больному способ подготовки к назначенному обследованию, давать рекомендации относительно режима и способа приема лекарств, режима дня и питания, аргументировать свои рекомендации и т.п.;
- учитывать типы речевых ситуаций и их неречевые компоненты: коммуникативные цели партнера, его личностные характеристики (при общении с больным – психологические и т.п.) и предполагаемые реакции;
- слушать собеседника и корректировать собственную дискурсивную стратегию в ходе интеракции;
- вести расспрос больного: задавать необходимые вопросы, понимать ответы, давать адекватные речевые реакции с целью выяснения: а) его общего состояния; б) предполагаемых причин возникновения болезни; в) условий, способствовавших возникновению болезни; г) характера проявления симптомов заболевания; д) локализации, иррадиации, длительности и повторяемости симптомов;
- вести беседу с лечащим врачом о состоянии больного, этиологии заболевания, назначении исследований, результатах обследования, предполагаемой схеме лечения, динамике состояния больного;
- вербально реализовать речевые интенции посредством элементарных речевых актов: идентифицировать объект (симптом заболевания, лекарственный препарат и т.п.); охарактеризовать объект (например, лекарственный препарат; метод обследования и т.д.); сравнить объекты (различные лекарственные средства, симптомы заболевания на разных этапах его развития и т.д.); выразить предположение (например, относительно исхода заболевания, результата обследования и т.д.); побудить больного к выполнению речевого или физического действия (например, дать команду больному во время осмотра).
- вербально реализовать интенциональные программы посредством комбинированных речевых актов, включающих основные виды речевой деятельности:

- слушать и понимать диалог / полилог между специалистами (врачами, медицинским персоналом), происходящий во время ежедневной конференции в клинике; между специалистом и больным (во время обхода): понимать тему, проблему, понимать содержательно-фактуальную информацию (факты, процессы, явления, события, гипотезы и др.); выделять тезис и аргументы в аргументативном дискурсе, определять и понимать вопросы различных типов и т.д.; определять типы реплик собеседника (вопрос, побуждение, сообщение) и осуществлять адекватную речевую / неречевую реакцию; выделять главную и второстепенную информацию, дифференцировать примеры, иллюстрации, пояснения и т.п.; понимать информацию, выраженную в репликах собеседников эксплицитно и имплицитно;
- слушать конфронтационный диалог (спор, дискуссию) и понимать его причины (несоответствие взглядов, различный выбор предмета, различия в когнитивном представлении предмета обсуждения, в оценках его объектов относительно их истинности и фактуальности) и др.; формировать и выражать собственное отношение к воспринимаемой информации; делать выводы на ее основе, оценивать ее объективность, новизну, проблемность, теоретическую и практическую значимость, перспективность;
- использовать паралингвистическую информацию (мимику, жесты, наблюдаемая зрительно артикуляция и т.д.) для понимания реплик собеседника (собеседников);
- при **чтении** научных текстов (научные статьи, монографии и т.д.), деловой документации (история болезни, рецепт и т.д.), а также профессионально-деловой корреспонденции понимать информацию на концептуальном уровне; выявлять имплицитную информацию; восстанавливать пропущенные в ходе изложения логические звенья; интерпретировать полученную информацию: делать вывод из прочитанного, вывести суждение на основе содержания текста; оценивать точность, достоверность приведенных в тексте данных; устанавливать иерархию отдельных положений текста; выявлять связи между отдельными суждениями; определять место смыслового разрыва и добавлять информацию; прокомментировать, пояснить извлеченную из текста информацию; выделять информацию для постановки проблемного вопроса и т.д.; использовать информацию, извлеченную из текста, в последующей репродуктивно-продуктивной и продуктивной деятельности, из профессионально-делового документа / письма – для решения задачи профессионально-делового общения (например, оценка продолжительности, степени тяжести заболевания на основе изучения истории болезни и т.д.);
- использовать фоновые знания / широкий контекст для определения основного содержания текста, его квалификации и оценки в соответствии с поставленной перед чтением коммуникативной задачей; игнорировать языковые и содержательные затруднения (незнакомые слова, неизвестные данные и т.п.), препятствующие пониманию основного содержания текста, не прерывая процесс чтения; компенсировать возникающие в процессе чтения языковые и содержательные трудности с помощью словообразовательного анализа, опоры на контекст и т.д.;
- формулировать главную мысль автора текста; квалифицировать и оценить целостный текст с точки зрения важности, значимости для читающего и т.д.;
- находить по каталогу, в Интернете и т.п. необходимые тексты-источники профессионально значимой информации в соответствии с коммуникативной задачей; составлять список текстов-источников; уметь в процессе просмотра текстового материала производить его «рассортировку» — определять, какой из

текстов отражает те или иные разделы темы (проблемы); находить в текстах необходимую информацию (данные, примеры, факты, аргументы и т.п.) в соответствии с поставленной перед чтением коммуникативной задачей и с целью последующего использования в определенных коммуникативных целях;

- ставить перед чтением текста **проблемную задачу** (совокупность вопроса-цели и условий-данных, необходимых для нахождения ответа на него в тексте) при разных условиях ее решения; определять жанр, тип, логико-смысловые, композиционные особенности текста; подбирать и группировать информацию по определенным признакам; обобщать и интерпретировать факты, данные, найденные в тексте;
- уметь вести целевой поиск текстовых референтов; уметь выделять и конкретизировать главные референты и темы текста; уметь обобщать данные референты при отнесении их к конкретным предметам действительности;
- делать **запись** в истории болезни (строить письменное монологическое сообщение с опорой на информацию прослушанного в ходе расспроса больного сообщения). С этой целью они должны: знать и использовать в процессе записи специальные языковые средства, в том числе необходимую терминологию; знать и уметь использовать логико-смысловые и композиционные схемы оформления записи в истории болезни; уметь составлять различные варианты записей в истории болезни в зависимости от характера заболевания; осуществлять межстилевые языковые трансформации (разговорная речь – книжная речь); осуществлять компрессию и суппрессию сообщения, прослушанного в ходе расспроса больного и т.д.;
- делать записи репродуктивного характера (записи, вносимые в бланки готовых документов – доверенности, заявления; заметки, которые производятся на основании чужой речи во время бесед с коллегами);
- создавать тексты в соответствии со стандартной формой их представления: отчет о практике, объяснительные записки, заявление просьба, письмо-приглашение, письмо-представление, письмо-просьба, письмо-благодарность, письмо-отказ, письмо-запрос и рекомендательные письма;
- создавать **информативный реферат, реферат-обзор** на основе научных статей, в которых излагаются результаты исследований, сущность новой методологии, научного эксперимента и др.;
- делать перевод реферативного текста с русского языка на родной язык (язык-посредник).

ВЛАДЕТЬ:

- **дискурсивной стратегией убеждения** собеседника (больного в процессе прохождения клинической практики), включающей соответствующие дискурсивные тактики;
- **дискурсивной стратегией побуждения** собеседника (больного) к действию;
- **дискурсивной стратегией информирования** об объекте (включающей дискурсивные тактики определения сущности объекта, сообщения / перечисления / характеристики его основных признаков, сравнения с другими объектами, классификации объектов и т.д.);
- **дискурсивной стратегией объяснения** сущности объекта (включающей тактики детализации информации, иллюстрации, приведения аналогии и т.д.);

- **комплексными дискурсивными стратегиями**, включающими:
 - тактики убеждения, информирования и / или объяснения;
 - тактики побуждения, информирования и / или объяснения;
 - тактики информирования и объяснения;
 - тактики информирования и оценки;
 - тактики объяснения и оценки и т.д.
- стратегиями **детального, выяснительного, ознакомительного, критического аудирования монологической научно-профессиональной речи** (восприятие и понимание учебно-научных, научных и научно-популярных лекций, докладов, сообщений специалистов и т.д.);
- стратегиями **детального, выяснительного, ознакомительного, критического интерактивного аудирования диалогической/ полилогической речи**;
- умениями **комбинирования и сочетания стратегий аудирования научного и профессионального дискурса, протекающего в форме «монолог в диалоге / полилоге»** (участие в ежедневной конференции в клинике и т.д.).

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет **3 зачетных единицы**.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		1			
Аудиторные занятия (всего)	84	84			
В том числе:	-	-			
Лекции	84	84			
Практические занятия (ПЗ)	39	39			
Семинары (С)					
Лабораторные работы (ЛР)					
Самостоятельная работа (всего)	9	9			
Общая трудоемкость 108 час. 3 зач. ед.	108	108			
	3	3			

5. Содержание дисциплины

5.1. Содержание разделов и тем дисциплины:

№ раздела (темы)	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы)
1	Раздел 1. Учимся говорить о заболеваниях (патологическом состоянии человека)	Этиология патологического состояния
		Общая характеристика патологического состояния
		Клиническая картина заболевания
		Симптомы и их характеристики

2	Раздел 2. Читаем и говорим о лечении заболеваний	Методы лечения заболевания
		Эффективность применения лекарственных препаратов
3	Раздел 3. Общение с больным	Распрос больного с симптомами заболевания органов дыхания
		Распрос больного с симптомами заболевания сердечно-сосудистой системы
		Распрос больного с симптомами заболевания органов пищеварения
		Распрос больного с симптомами заболевания почек
4	Раздел 4. Работа с медицинской документацией	Паспортные данные больного
		Оформление истории болезни
		Оформление медицинской карты

5.2. Разделы дисциплин и виды занятий:

№ раздела (темы)	Название раздела (темы)	Лекц	Практ зан.	Лаб. Зан.	Семина	СРС	Всего часов
1	Учимся говорить о заболеваниях (патологическом состоянии человека)						
2	Читаем и говорим о лечении заболеваний	-					
3	Общение с больным	-					
4	Работа с медицинской документацией	-					
ИТОГО							

6. Лабораторный практикум (не предусмотрен)

7. Практические занятия

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Трудо-емкость (час.)

1	1	<p>1.ТЕМЫ И СИТУАЦИИ УЧЕБНО-НАУЧНОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ: «Этиология патологического состояния», «Общая характеристика патологического состояния», «Клиническая картина заболевания», «Симптомы и их характеристики».</p> <p>2.КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ:</p> <p>ЧТЕНИЕ: ознакомительное чтение с выходом в говорение и письмо</p> <p>АУДИРОВАНИЕ: с пониманием основного содержания</p> <p>ГОВОРЕНИЕ:</p> <p>МОНОЛОГ: репродуктивное и репродуктивно-продуктивное высказывание по теме</p> <p>ДИАЛОГ: расспрос больного (сбор анамнеза)</p> <p>ПИСЬМО: составление сложного номинативного плана.</p> <p>ЯЗЫКОВАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ:</p> <p>лексика по темам: «Болезни крови»; «Болезни органов дыхания»; «Болезни сердечно-сосудистой системы»; «Болезни органов пищеварения».</p>	56
2	2	<p>1.ТЕМЫ И СИТУАЦИИ УЧЕБНО-НАУЧНОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ: «Методы лечения заболевания», «Применение лекарственных препаратов», «Эффективность применения лекарственных препаратов».</p> <p>2. КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ:</p> <p>ЧТЕНИЕ: ознакомительное чтение с выходом в говорение и письмо, просмотрово-поисковое чтение с выходом в говорение и письмо.</p> <p>АУДИРОВАНИЕ: с пониманием основного содержания, с выборочным пониманием информации.</p> <p>ГОВОРЕНИЕ:</p> <p>МОНОЛОГ: репродуктивное и репродуктивно-продуктивное высказывание по теме</p> <p>ДИАЛОГ: расспрос больного (сбор анамнеза)</p> <p>ПИСЬМО: составление сложного номинативного плана.</p> <p>ЯЗЫКОВАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ:</p> <p>лексика по темам: «Клиническое обследование больного», «Лечение заболевания», «Рекомендации врача».</p>	60

3	3	<p>1.ТЕМЫ И СИТУАЦИИ УЧЕБНО-НАУЧНОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ: «Распрос больного с симптомами заболевания органов дыхания», «Распрос больного с симптомами заболевания сердечно-сосудистой системы», «Распрос больного с симптомами заболевания органов пищеварения», «Распрос больного с симптомами заболевания почек».</p> <p>2. КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ:</p> <p>ЧТЕНИЕ:ознакомительное чтение с выходом в говорение и письмо, просмотрово-поисковое чтение с выходом в говорение и письмо; изучающее чтение с выходом в говорение и письмо,</p> <p>АУДИРОВАНИЕ: с пониманием основного содержания, с выборочным пониманием информации; с полным пониманием информации.</p> <p>ГОВОРЕНИЕ:</p> <p>МОНОЛОГ: репродуктивное и репродуктивно-продуктивное высказывание по теме</p> <p>ДиАЛОГ: распрос больного (сбор анамнеза)</p> <p>ПИСЬМО: составление сложного номинативного плана.</p> <p>ЯЗЫКОВАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ: языковые средства выражения стратегий распроса больного.</p>	56
4	4	<p>ТЕМЫ И СИТУАЦИИ УЧЕБНО-НАУЧНОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ: «Паспортные данные больного», «Оформление истории болезни», «Оформление медицинской карты».</p> <p>2. КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ:</p> <p>ЧТЕНИЕ: ознакомительное чтение с выходом в говорение и письмо, просмотрово-поисковое чтение с выходом в говорение и письмо; изучающее чтение с выходом в говорение и письмо,</p> <p>АУДИРОВАНИЕ: с пониманием основного содержания, с выборочным пониманием информации; с полным пониманием информации.</p> <p>ГОВОРЕНИЕ:</p> <p>МОНОЛОГ: репродуктивное и репродуктивно-продуктивное высказывание по теме</p> <p>ДиАЛОГ: распрос больного (сбор анамнеза)</p> <p>ПИСЬМО: заполнение паспортных данных, истории болезни, медицинской карты.</p> <p>ЯЗЫКОВАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ: языковые средства оформления медицинской документации.</p>	

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

№ п/п	Предметы, дисциплины (модули) в соответствии с учебным планом	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования и/или программного обеспечения	Фактический адрес учебных кабинетов и объектов	Форма владения, пользования (собственность, оперативное управление, аренда, безвозмездное пользование и др.)
1.	Русский язык (как иностранный): входное тестирование, итоговое тестирование	Комп. классы Медицинского института	Ул. Миклухо-Маклая, 10	оперативное управление
2.	Русский язык (как иностранный): практические занятия	Аудиторный фонд РУДН: ауд. 377, 378, 379 (мультимедийный проектор; персональный компьютер, аудио-, видеоматериалы).	Ул. Миклухо-Маклая, 10	оперативное управление

9. Информационное обеспечение дисциплины:

а) программное обеспечение:

Программы компьютерного тестирования.

б) электронные образовательные ресурсы, базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

Электронно-библиотечная система РУДН.

Учебный портал РУДН (<http://web-local.rudn.ru>).

Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru/defaultx.asp>).

Универсальная библиотека ONLINE (<http://biblioclub.ru>).

Библиотека электронных журналов Elsevier (<http://www.elsevier.com/about/open-access/open-archives>).

10. Учебно-методическое обеспечение дисциплины:

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

а) учебная литература:

1. Куриленко В.Б., Титова Л.А., Смолдырева Т.А., Макарова М.А. Говорим о медицине по-русски. Русский язык для иностранных студентов-медиков. II уровень владения русским языком в учебной и социально-профессиональной макросферах: Учебник. – М., ФЛИНТА, 2013. 392 с.

2. Новикова Н.С., Т.В. Шустикова Русская грамматика в таблицах и схемах. – М.: Русский язык. Курсы, 2013. – 176 с.

3. Глазунова О.И. Грамматика русского языка в упражнениях и комментариях. СПб: Златоуст. – 424 с.

б) методическая литература:

1. Требования по русскому языку как иностранному. Второй уровень владения русским языком в учебной и социально-профессиональной макросферах. Для учащихся естественнонаучного, медико-биологического и инженерно-технического профилей / Авт.кол.: И.К. Гапочка, В.Б. Куриленко, Л.А. Титова. – М.: Изд-во РУДН, 2005

2. Программа по русскому языку как иностранному. Второй уровень владения русским языком в учебной и социально-профессиональной макросферах. Для учащихся медико-биологического профиля / Авт.кол.: И.К.Гапочка, В.Б. Куриленко, Л.А. Титова, Т.А.Смолдырева, М.А.Макарова. – М.: РУДН, 2005

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Большакова Н.Г. Учебно-контролирующие тесты. М.: Изд-во РУДН, 2014. – 39 с.
2. Тугушев А.А. Тексты по развитию речи. – М.: Изд-во РУДН, 2014. – 37 с.
3. Семенова Н.А. Пособие для самостоятельной подготовки студентов-иностранцев к зачету и экзамену по научному стилю речи. – М.: Изд-во РУДН, 2014. – 19 с.
http://lib.rudn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=Rudn_FindDoc&id=444833&idb=0

11. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

От обучающихся требуется обязательное посещение занятий, выполнение заданий в рамках аудиторной и самостоятельной работы с использованием рекомендованных учебников и учебных пособий, электронных образовательных ресурсов, баз данных, информационно-справочных и поисковых электронных систем.

При аттестации оценивается качество работы обучающихся на занятиях, полнота и качество выполнения задания для самостоятельной работы, способность решать профессионально-коммуникативные задачи в сфере межличностного общения.

На практических занятиях в аудиториях проводится обучение целевым навыкам и умениям межличностного общения с использованием мультимедийной техники (компьютер, проектор).

Самостоятельная работа во внеаудиторные часы может проходить как в аудиториях кафедры, так и в компьютерном классе Медицинского института, где обучающиеся могут выполнять задания по материалам, разработанным преподавателями кафедры. Внеаудиторная самостоятельная работа включает выполнение специально разработанных блоков заданий, подготовку сообщений по предлагаемым темам, подготовку к выполнению контрольных работ (в том числе в форме тестов).

Учебные материалы в электронном виде по ряду изучаемых тем размещены на сайте кафедры, в личных кабинетах сотрудников на Учебном портале РУДН, в ТУИС, на локальных ресурсах электронно-библиотечной системы РУДН. Презентации по темам занятий могут быть записаны на компакт-диски или флэш-карты для самостоятельной работы обучающихся на домашнем компьютере.

Академическая этика

Обучающиеся должны соблюдать требования академической этики.

Все имеющиеся в письменных работах сноски тщательно выверяются и снабжаются ссылками на источник информации. Прямые цитаты даются в кавычках и также сопровождаются соответствующими сносками.

Недопустимо включать в свою работу выдержки из работ других авторов без указания на это, пересказывать чужую работу близко к тексту без отсылки к ней, использовать чужие идеи без указания первоисточника. Это касается и источников, найденных в сети Интернет. В этом случае необходимо указывать полный адрес сайта. Если на сайте приводится название источника, публикации, имя автора, то соответствующие данные также должны быть указаны в сносках и перечне источников и литературы, использованных при подготовке творческой работы. В конце работы дается исчерпывающий список всех использованных источников.

Любые случаи плагиата, т.е. использование каких-либо источников без указания на

автора, должны быть исключены.

12. Фонд оценочных средств для проведения аттестации обучающихся по дисциплине

Примеры опроса:

Задание. Сообщите об основных и дополнительных симптомах заболевания.

заболевание	типичные симптомы	
	основные	дополнительные
1) порок сердца	одышка	головокружение
2) лейкоз	увеличение лимфатических узлов	тошнота

Задание. Сообщите об объективных симптомах заболевания.

заболевание	симптом
1) лимфома	увеличение лимфатических узлов
2) эндокардит	поражение сердца

Задание. Сообщите о субъективных симптомах заболевания.

заболевание	лицо	симптом
1) атеросклероз	больные	постоянные боли
2) артериальная гипертония	пациент	шум в голове

Примеры контрольных работ:

Раздел 1. «Учимся говорить о заболеваниях (патологическом состоянии человека)»:

Задание. Сообщите:

А) о типичных симптомах заболевания

заболевание	типичные симптомы	
	основные	дополнительные
1) стенокардия	боли в сердце	головные боли, головокружение
2) гипертония	повышенное АД	нарушение сердечного ритма
3) вегетососудистая дистония	головные боли	рвота
4) пневмония	высокая температура, кашель	слабость, потливость

Б) о субъективных симптомах заболевания

лицо	симптомы
1) мой ребёнок	сильный кашель
2) она	бессонница и повышенная раздражительность
3) эта молодая женщина	режущая боль в животе
4) многие пожилые люди	одышка и сердцебиение

Задание. Используя информацию таблиц, сообщите:

а) о продолжительности симптома

симптом	продолжительность
1) сердцебиение	несколько секунд
2) боль в сердце	несколько минут - 1 час
3) потеря памяти	несколько дней
4) насморк и кашель	1 - 2 недели

б) о повторяемости симптома

симптом	время, условие
1) приступы боли	несколько раз в день
2) приступы кашля	каждое утро
3) приступы одышки	быстрая ходьба
4) спазмы	нервное перенапряжение

Задание. А. Дайте определения заболеваний.

термин	родовой признак	видовой признак
1) стенокардия	заболевание сердца	приступы боли за грудиной
2) поллиноз	аллергическое заболевание	воспаление слизистых дыхательных путей и глаз
3) бронхиальная астма	хроническое заболевание органов дыхания	приступы удушья
4) гипертония	хроническое заболевание	основной симптом – повышение артериального давления

Б. Вспомните, как задают вопросы к определению процесса. Напишите вопросы к определению заболевания: а) к содержанию понятия; б) к термину.

Задание. Напишите по 3 вопроса:

- 1) о повторяемости симптома;
- 2) о продолжительности симптома;
- 3) об основных симптомах заболевания;
- 4) о дополнительных симптомах заболевания;
- 5) о субъективных симптомах заболевания.

Задание. Письменно сформулируйте ответы больного стенокардией на вопросы врача.

- Что вас беспокоит?
- Где вы ощущаете боль?
- Какого характера боли вас беспокоят: давящие или режущие?
- Куда отдаёт боль?
- Когда появляется боль?
- Сколько времени длится приступ?
- Приступы повторяются часто?
- Чем сопровождается приступ боли?
- Валидол или нитроглицерин помогают вам снять боль?

Задание. Письменно сформулируйте вопросы врача, используя ответы больного.

- Болит сердце.
- Сжимающие, давящие.
- Приступами.
- Минуты 3-4.

- Повторяются несколько раз в день.
- Да, отдаёт в левую руку, в плечо.
- Когда двигаюсь, иду быстро.
- Валидол или нитроглицерин.

Задание. Прочитайте текст. На основании информации текста составьте диалог врача с больным.

В больницу была доставлена больная Смирнова Наталья Петровна. Больная рассказала врачу, что у неё очень сильные сжимающие боли в области сердца, сердцебиение и одышка. Боли отдают в левую лопатку. Боли не постоянные, а приступами. Обычно приступ начинается при физической нагрузке, часто во время быстрой ходьбы. Иногда приступ начинается, даже если она просто сидит и отдыхает, или ночью во сне. Приступы длятся 10-15 минут, повторяются 8-10 раз в день. Во время приступа больной трудно дышать, не хватает воздуха, ей становится страшно, что она может умереть, особенно ночью. Чтобы облегчить свое состояние больная принимает валидол или валокордин, но они не помогают.

Примеры письменных сообщений:

Раздел 1 «Учимся говорить о заболеваниях (патологическом состоянии человека):»

Задание. Прочитайте текст. На основании информации текста составьте диалог врача с больным.

В больницу была доставлена больная Смирнова Наталья Петровна. Больная рассказала врачу, что у неё очень сильные сжимающие боли в области сердца, сердцебиение и одышка. Боли отдают в левую лопатку. Боли не постоянные, а приступами. Обычно приступ начинается при физической нагрузке, часто во время быстрой ходьбы. Иногда приступ начинается, даже если она просто сидит и отдыхает, или ночью во сне. Приступы длятся 10-15 минут, повторяются 8-10 раз в день. Во время приступа больной трудно дышать, не хватает воздуха, ей становится страшно, что она может умереть, особенно ночью. Чтобы облегчить свое состояние больная принимает валидол или валокордин, но они не помогают.

Раздел 3 «Общение с больным»:

Задание . Составьте диалог, пользуясь информацией, представленной в таблице.

<i>Реплики корреспондента журнала</i>	<i>Реплики врача</i>
1. Просьба дать определение гипотиреоза.	Определение гипотиреоза.
2. Вопрос об этиологии гипотиреоза.	Информация о причинах, вызывающих гипотиреоз.
3. Просьба рассказать о видах гипотиреоза.	Информация о видах гипотиреоза.
4. Выражение почти полной уверенности в вопросе о широкой распространенности первичного гипотиреоза у детей.	Возражение. Информация о том, что первичный гипотиреоз обнаруживается у одного из 4-5 тысяч новорожденных.
5. Вопрос об этиологии первичного гипотиреоза у малышей.	Информация об основных причинах развития первичного гипотиреоза у детей (аплазия, дисплазия, врожденный дефицит ТТГ).

6. Просьба рассказать о симптомах первичного гипотиреоза.	Информация о симптоматике гипотиреоза.
7. Вопрос о последствиях скрытого гормонального дефицита при СГ.	Информация о патологических состояниях, развивающихся в результате гормонального дефицита при СГ.
8. Выражение почти полной уверенности в вопросе о возможности лечения гипотиреоза.	Выражение согласия. Информация о сущности лечения гипотиреоза.
9. Вопрос о необходимости делать контрольные анализы в ходе лечения.	Положительный ответ.
10. Выражение неуверенности \ сомнения \ недоумения в вопросе (корреспондент думает, что при первичном гипотиреозе можно принимать не только препараты йода)	Выражение несогласия. Информация о неспособности пораженной щитовидной железы синтезировать тироксин даже из достаточного количества йода.
11. Информация о предубеждении многих людей против гормональной терапии. Выражение почти полной уверенности в вопросе о пользе альтернативных способов лечения гипотиреоза.	Выражение категорического несогласия. Информация о тяжелых последствиях, к которым приводит неприятие гормональной коррекции эндокринного профиля.

Примеры письменных сообщений:

Раздел 3. «Работа с медицинской документацией»:

Задание. Прочитайте фрагмент диалога врача с больным. Сделайте запись в медицинской карте.

1. – Какой у вас кашель: сухой или с мокротой?
2. - С мокротой.
1. – Какая мокрота отделяется при кашле: жидкая или густая, вязкая?
2. – Вязкая.
1. - Какого цвета мокрота: прозрачная, желто-зелёная или красноватая?
2. – Жёлто-зелёная.
1. – Кровь бывает в мокроте?
2. – Бывает.
1. – Сколько мокроты вы откашливаете за один раз и в течение суток: стакан, полстакана или несколько плевков?
2. – Приблизительно полстакана.
1. – Мокрота выделяется полным ртом или плевком?
2. – Плевками.

Задание. Прочитайте фрагмент диалога врача с больным. Сделайте запись в медицинской карте.

ОК-3, ОК-4, ОПК-9	Учимся говорить о заболеваниях (патологическом состоянии человека)	Этиология патологического состояния	3			3	50
		Общая характеристика патологического состояния	3	15		18	
		Клиническая картина заболевания	3		8	11	50
		Симптомы и их характеристики	3	15		18	
	Аттестационное испытание	Зачет					50
		Итого	12	30	8	50	100
	Читаем и говорим о лечении заболеваний	Методы лечения заболевания	4	15		19	50
		Применение лекарственных препаратов	4		8	12	
		Эффективность применения лекарственных препаратов	4	15		19	
	Аттестационное испытание	Экзамен					50
		Итого	12	30	8	50	100
	Общение с больным	Расспрос больного с симптомами заболевания органов дыхания	3			3	50
		Расспрос больного с симптомами заболевания сердечно-сосудистой системы	3	15		18	
		Расспрос больного с симптомами заболевания органов пищеварения	3		8	11	
		Расспрос больного с симптомами заболевания почек	3	15		18	
	Аттестационное испытание	Зачет					50
		Итого:	12	30	8	50	100
	Работа медицинской документацией	Паспортные данные больного	4			4	50
		Оформление истории болезни	4	15	8	27	

		Оформление медицинской карты	4	15		19	
	Аттестационное испытание	Экзамен					50
		Итого:	12	30	8	50	100

Критерии оценки (в соответствии с действующей нормативной базой). Соответствие систем оценок (используемых ранее оценок итоговой академической успеваемости, оценок ECTS и балльно-рейтинговой системы (БРС) оценок текущей успеваемости).

Табл. 3. В зачётку проставляется итоговая оценка по таблице

Баллы БРС	Традиционные оценки в РФ	Баллы для перевода оценок	Оценки	Оценки ECTS
86 - 100	5	95 - 100	5+	A
		86 - 94	5	B
69 - 85	4	69 - 85	4	C
51 - 68	3	61 - 68	3+	D
		51 - 60	3	E
0 - 50	2	31 - 50	2+	FX
		0 - 30	2	F

Описание оценок ECTS:

A («Отлично») - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.

B («Очень хорошо») - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному.

C («Хорошо») - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов некоторые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы недостаточно, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения ни одного из них не оценено минимальным числом баллов, некоторые виды заданий выполнены с ошибками.

D («Удовлетворительно») - теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.

E («Посредственно») - теоретическое содержание курса освоено частично, некоторые практические навыки работы не сформированы, многие предусмотренные программой обучения учебные задания не выполнены, либо качество выполнения некоторых из них оценено числом баллов, близким к минимальному.

FX («Условно неудовлетворительно») - теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному; при дополнительной самостоятельной работе над материалом курса возможно повышение качества выполнения учебных заданий

F («Безусловно неудовлетворительно») - теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, все выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к какому-либо значимому повышению качества выполнения учебных заданий.

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН/ФГОС ВО.

Разработчики:

зав.каф. русского языка

Медицинского института

В.Б. Куриленко

доцент каф.русского языка

Медицинского института

М.А. Макарова

доцент каф.русского языка

Медицинского института

Ю.Н. Бирюкова

доцент каф.русского языка

Медицинского института

К.В. Ахнина

Заведующая кафедрой

русского языка Медицинского института

В.Б. Куриленко

Руководитель программы

Н.Г. Косцова