

УДК 378:61-81'276.6

Э.О. Балтабаева, Л.С. Бекпентаева, К.А. Байбурина

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы
Кафедра русского языка

ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ НАУЧНОМУ СТИЛЮ РЕЧИ

Аннотация

В данной статье описан опыт применения обучения студентов-медиков научному стилю речи. Систематическое воздействие научного текста способствует более эффективному и полному пониманию учебного материала, а также формированию знаний, важных для практической профессиональной деятельности будущего специалиста.

Ключевые слова: научный стиль речи, принцип отбора, принцип системности, язык специальности, профессиональная речь.

Важнейшее условие профессиональной подготовки специалиста - овладение языком специальности, профессиональной речью. Каждый специалист должен уметь быстро и с пониманием прочитать научный текст по своему профессиональному профилю и воспроизвести его общее содержание в устной или письменной форме, каждый специалист должен быть в состоянии свободно вести беседу на профессиональные темы, и, наконец, каждому специалисту необходимо уметь создавать письменные тексты разных подстилей и жанров в рамках своей профессиональной компетенции. Все эти умения являются важной частью подготовки студента и результатом воспитания образованного специалиста. Иначе говоря, вместе с комплексом специальных знаний каждый специалист-профессионал, получающий высшее образование, должен освоить определенный минимум знаний, навыков и умений по научному стилю речи и языку своей специальности.

Выделяется ряд обобщающих черт научного стиля речи в целом. Независимо от объекта описания, от типа мышления или от метода исследования научная речь характеризуется такими внелингвистическими признаками, как точность, абстрактность, логичность и объективность. Именно эти качества и признаки составляют общую особенность языковой картины мира в ее научном представлении или, точнее, во множестве отраслевых научных представлений. Однако точность, абстрактность, логичность и объективность как свойства не противостоят и другим функциональным типам речи — деловой речи, публицистике и даже, в ряде проявлений, разговорной речи. Другое дело, что перечисленные признаки имманентно и последовательно присущи именно научному повествованию, каждый из признаков, и все они вместе являются необходимыми и обязательными для формирования научной картины мира, которая по определению должна быть точной, абстрактной, логичной и объективной.

Все сказанное позволяет выделить два определяющих принципа, исходя из которых, рассматриваются языковые средства реализации научного стиля: принцип отбора и принцип системности. Оба эти принципа наиболее последовательно реализует научный текст - центральная единица научного стиля речи, абсолютный приоритет практической работы по языкам специальности, главный объект рецептивной и продуктивной деятельности преподавателя и студента. Научный текст — это особый тип текста с целым рядом принципиальных лексико-семантических ограничений, с характерной грамматикой, с особыми композиционными, жанровыми, видовыми и прочими признаками. В научном тексте иначе, в ином соотношении, в иных пропорциях, чем в тексте деловом, публицистическом или художествен-

ном, используются функциональные типы речи (описание, повествование, рассуждение, доказательство и др.). Здесь иной набор общеязыковых и, собственно, текстовых средств, здесь активно используются такие специальные формы и приемы мышления, как аналогия и гипотеза; стратегии построения структуры в таком тексте, как правило, обусловлены логикой научного доказательства.

Типология текста, его жанровые и стилистические разновидности подчинены типовым коммуникативно-содержательным доминантам текста: субъекту научной речи, объекту описания и адресату научной коммуникации. Фактор субъекта во многом предопределяет модальную организацию научного текста. Фактор объекта научной речи представляет содержание научной информации, ее экстралингвистическое наполнение, а значит, и построение текста, отбор языковых средств.

Основные аспекты обучения научной речи: обучение чтению научных текстов по специальности и слушанию лекций, обучение устной научной речи и письму — некоторым жанрам научных или учебно-научных сочинений в соответствии с существующими типовыми учебными программами и планами. В то же время, основные аспекты обучения научной речи студентов оказываются ключевыми для освоения и конкретных языков специальностей, ибо тот практический опыт методической работы по научному стилю, который представлен в пособии разными авторами, в каждом случае реализуется на конкретном языковом материале и в каждом случае практически использует основные принципы отбора и системности, свойственные научному стилю языка. Главной операционной единицей обучения языкам специальностей является научный текст, который студенты должны уметь читать, понимать, репродуцировать и создавать.

Приведем для примера текст и упражнения к нему, нацеленные на усвоение лексики по специальности и на закрепление грамматической темы. В рамках изучения лексической темы «Научный стиль», к примеру, студентам предлагается поработать с текстом «Заболевания органов дыхания. Бронхит». Вначале выполняются пред- и притекстовые задания:

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ. БРОНХИТ

1. Подберите соответствующие понятия и термины к данным научным определениям, используя материал для справок.

1. ... — это патологические (цилиндрические или отечные) расширения сегментарных и субсегментарных бронхов с хроническим воспалением бронхиальной стенки.

2. ... — богатая белком жидкость, содержащая форменные элементы крови, выходящая из мелких вен и

капилляров в окружающие ткани и полости тела при воспалении.

3. ... – выделяемый при влажном кашле и отхаркивании патологический продукт воспаленных слизистых оболочек трахеи, бронхов и легких.

4. ... – появление в мокроте крови в виде прожилок или равномерной примеси ярко-красного цвета.

5. ... – одно из хронических обструктивных заболеваний легких, к которым также относятся хронический бронхит, муковисцидоз и бронхоэктатическая болезнь.

6. ... – подвижность (густота) жидкообразных («полужидких») и твердообразных («полутвердых») продуктов и материалов.

Материал для справок: экссудат, консистенция, мокрота, бронхоэктазы, кровохарканье, эмфизема лёгких.

2. К данным словам и словосочетаниям подберите синонимичные и запишите их парами. Используйте материал для справок.

Деформация и расширение бронхов (с наличием отёчных или цилиндрических выпячиваний стенки), форма грудной клетки, выстукивание, воспалительная жидкость, альвеолярное дыхание, заразный, густота, острая респираторная вирусная инфекция.

Материал для справок: *конфигурация грудной клетки, бронхоэктазы, перкуссия, экссудат, везикулярное дыхание, инфекционный, консистенция, ОРВИ.*

3. С названиями заболеваний из задания 2 составьте предложения по моделям:

1. что относится к каким заболеваниям;
2. что принадлежит к группе каких заболеваний;
3. что относится к числу каких заболеваний;
4. что является каким заболеванием.

4. Прочитайте текст «У больного бронхит». Определите, из каких смысловых фрагментов он состоит.

Бронхит – это воспалительный процесс в бронхах. По характеру течения заболевания бронхиты подразделяются на острые и хронические. Бронхиту могут предшествовать такие заболевания, как грипп, острые респираторные заболевания, корь, коклюш. Бронхит может также вызываться воздействием на слизистую оболочку бронхов химических агентов или пыли. Развитию бронхитов способствуют переохлаждение и простуда. Заболевшие бронхитом жалуются на постоянный или приступообразный кашель (вначале сухой, затем с мокротой), заложенность в грудной клетке, общее недомогание, озноб. Иногда больные жалуются на першение, саднение, царапание в горле, на охриплость голоса, потливость. При мучительном сухом кашле больные жалуются на боли в среднебоковых отделах грудной клетки и даже в животе. В тех случаях, когда бронхит начинается с острых респираторных заболеваний, развитию бронхита предшествует насморк, слезотечение, отёк век. При длительном течении бронхита развивается эмфизема лёгких и нарастает одышка. В большинстве случаев острый бронхит заканчивается выздоровлением. Недолеченные острые бронхиты переходят в хроническую форму, особенно у лиц, подвергающихся переохлаждению, и у курящих. При хронической форме бронхита могут развиваться бронхоэктазы (расширение и деформация бронхов). Больные с бронхоэктазами жалуются на выделение полным ртом (главным образом по утрам) большого количества слизисто-гнойной мокроты со зловонным запахом и на периодическое появление кровохарканья. При осмотре больного острым бронхитом отклонений в конфигурации грудной клетки не наблюдается. Обе половины грудной клетки одинаково участвуют в акте дыхания. При затяжных формах бронхита и развитии эмфиземы лёгких грудная

клетка приобретает бочкообразную форму. При осложнённой форме бронхита (при наличии бронхоэктазов) может изменяться форма ногтей и концевых фаланг пальцев рук и ног. Ногти приобретают форму «часовых стёкол», фаланги – «барабанных палочек». При перкуссии больного острым бронхитом отмечается ясный лёгочный звук. При бронхите, осложнённом эмфиземой лёгких, перкуторный звук приобретает коробочный оттенок. Нижняя граница лёгких опущена, подвижность лёгочного края уменьшена. При аускультации больного определяются жёсткое дыхание и сухие жужжащие (басовые) и свистящие (дискантовые) хрипы, которые увеличиваются или уменьшаются после кашля. В период «разрешения» (стихания) воспалительного процесса в бронхах и разжижения вязкой мокроты наряду с сухими хрипами могут прослушиваться и влажные незвучные хрипы.

5. Составьте номинативный план текста. Пункты плана должны соответствовать разделам истории болезни.

6. Ответьте на вопросы.

1. Что такое бронхит?
2. Каковы причины заболевания бронхитом?
3. На что жалуются больные бронхитом?
4. Какие симптомы ОРВИ могут предшествовать развитию бронхита?
5. В каком случае острый бронхит переходит в хроническую форму?
6. Что такое бронхоэктазы?
7. Что отмечает врач при осмотре больного бронхитом?
8. Какие звуки отмечает врач при перкуссии больного бронхитом, хроническим бронхитом?
9. Что отмечает врач при аускультации больного острым бронхитом?

7. Одной – двумя фразами скажите о:

- а) разновидностях бронхита по течению;
- б) причинах бронхита;
- в) жалобах больных;
- г) хронической форме бронхита;
- д) осложнённой форме бронхита;
- е) обострениях бронхитов;
- ж) результатах осмотра;
- з) результатах перкуссии;
- и) результатах аускультации.

8. Расскажите всё, что вы узнали из текста о бронхите.

9. Составьте подробный вопросник к части текста «Жалобы» по плану.

1. Общие жалобы больного.
2. Характер кашля: наличие или отсутствие мокроты; интенсивность кашля; его продолжительность.
3. Характер мокроты: наличие слизи или гноя; количество мокроты в течение суток; время её появления.
4. Характер боли, место их локализации.
5. Начало заболевания.
6. Развитие заболевания.
7. Причины, которые могли вызвать бронхит.
8. Перенесённые до бронхита заболевания.

10. На основе данных ситуаций сделайте запись в медицинской карте, составляя предложения по модели: «причиной чего, по словам больного, является что».

1. Больной простудился.
2. Больной сильно продрог под дождём.
3. Больной перед этим заболеванием перенёс острое респираторное заболевание.
4. Больной длительно находился в пыльном помещении.

11. Расскажите профессиональным языком о жалобах больного и причинах его заболевания.

12. По данному плану сформулируйте варианты вопросов к больному.

- а) время начала заболевания;
- б) начало самого заболевания (первые признаки болезни);
- в) причины заболевания;
- г) перенесённые ранее заболевания (в детском, юношеском или зрелом возрасте);
- д) наследственность (заболевания органов дыхания у родственников).

13. По ответам больного восстановите вопросы врача.

- ...
- Заболел 3 дня назад.
- ...
- Болезнь началась с насморка и кашля.
- ...
- Сначала появились насморк и кашель, а потом заложило грудь, появилась одышка, поднялась температура.

- ...
- Незадолго перед этим переболел гриппом.
- ...
- В детстве болел два раза воспалением лёгких.
- ...
- Год назад у брата было воспаление лёгких.
- ...
- Простудился на рыбалке. Промочил ноги.

14. а) Прочитайте вслух вопросы, выделяя интонацией вопросительные слова или слова, в которых заключён основной смысл вопроса.

б) Разыграйте диалог, используя данные вопросы.

- На что вы жалуетесь?
- Кашель сухой или с мокротой?
- Кашель небольшой или сильный, мучительный?
- Когда у вас бывает кашель: днём или ночью? (Когда вы кашляете больше: днём или ночью?)
- Какой у вас кашель: постоянный или приступообразный?
- Кашель сопровождается потливостью?
- Что вас беспокоит?
- В каком месте чувствуете боли? Покажите.
- Когда чувствуете боль в грудной клетке: когда глубоко дышите или при кашле?
- Какую мокроту откашливаете: жидкую или вязкую?
- Какого цвета мокрота?
- Мокроту откашливаете равномерно в течение дня или только по утрам?
- Мокроту откашливаете полным ртом или плевком?

- Сколько мокроты откашливаете за один раз и в течение суток: много или мало?
- Имеет ли запах мокрота?
- В мокроте бывает кровь?
- Какого цвета мокрота с кровью: алого, малинового, ржавого (коричневого), тёмного?
- Вас беспокоит одышка?
- Когда она появляется: при физических нагрузках или в покое?
- Ночью потеете?
- Как вы спите?
- Какой у вас аппетит?

15. Составьте диалог врача и больного по данному плану.

1. Анкетные данные.
2. Жалобы.
3. История настоящего заболевания.
4. Причины заболевания.

16. Попросите больного выполнить следующие команды: Посмотреть вверх, показать язык, высунуть язык больше вперёд, сказать «а», закрыть рот, раздеться до пояса, стать лицом ко мне, стать спиной ко мне, дышать глубоко, дышать глубже, не дышать, лечь на правый бок, встать, опустить руки вниз, скрестить руки на груди, сесть, опустить руки на колени, положить руки на колени.

Таким образом, наш преподавательский опыт показывает, что систематическое воздействие научного текста способствует более эффективному и полному пониманию учебного материала, а также формированию знаний, важных для практической профессиональной деятельности будущего специалиста. Опора на личный жизненный опыт студентов и связь новых знаний с задачами будущей практической деятельностью активизирует личностный потенциал студентов, повышает мотивацию к обучению и способствует формированию различных видов компетенции специалиста.

Литература:

1. Матвеева Г.Г. Актуализация прагматического аспекта научного текста. – Ростов н/Д: Изд-во Ростовского университета, – 1984. – 132 с.
2. Варгина Е. И. Научный текст: функция воздействия: Дисс. ... доктора филол. наук. – СПб., 2004. – 270 с.
4. Буре Н.А., Быстрых М.В. Основы научной речи. СПбГУ. Академия, 2003. – 272 с.
5. Кислик Н.В. Профессиональное общение: врач и пациент: учебно-метод. пособие / Кислик Н.В., Адашкевич И.В., Кожухова Н.Е. – Минск: БГМУ, 2011. – 165 с.

Тұжырым

МЕДИЦИНАЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТІНДЕ ОҚИТЫН СТУДЕНТТЕРДІ ҒЫЛЫМИ СОЙЛЕУГЕ УЙРЕТУ

Э.О. Балтабаева, Л.С. Бекпентаева, К.А. Байбурина

С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті, Алматы қ.

Берілген мақалада студент-медиктерді ғылыми стильді оқыту барысындағы тәжірибиені қолдану туралы айтылған. Ғылыми мәтіндердің жүйелі түрде әсер беруі, оқу материалдарын толық түсінуге бейімдейді және келешек маманның тәжірибелік және кәсіптік білімін қалыптастыруға маңызды болып саналады.

Негізгі сөздер: ғылыми стиль, таңдау принципі, жүйелік принцип, маман тілі, кәсіби сөз.

Summary

EDUCATION OF STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITY TO SCIENTIFIC STRAIN

E.O. Baltabaeva, L.S. Bekpentaeva, K.A. Bayburina

Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, Almaty

This article deals with the experienced using of teaching scientific style speech to medical students. Systematical influence of the scientific texts promote to understand materials more effectively, and also to form knowledge which is important for practical professional activities of future specialist.

Key words: scientific style speech, principle of the selection, systematical principle, language on specialty, professional speech.