

РОЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ЛЕКСИКОНА В ОВЛАДЕНИИ ЯЗЫКОМ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

В.М. Мирзоева, А.Г. Иванов, Е.Д. Аксенова, Е.З. Мирзоева, А.А.
Кузнецова

*ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава
России*

Аннотация: в данной статье на основе текстов дисциплин «Оториноларингология» и «История медицины» проанализированы аспекты расширения профессионального медицинского лексикона иностранных обучающихся в целях овладения языком специальности.

Ключевые слова: особенности профессиональной подготовки, русский язык как иностранный, оториноларингология, история медицины, тематические группы медицинской лексики, синтаксис научного (медицинского) текста.

Проблема методического обоснования рационального подхода к отбору лексики, обеспечивающей профессиональные потребности иностранных студентов-медиков, остается актуальной в практике русского языка как иностранного. В научной литературе профессиональный научный «лексикон» рассматривается прежде всего «сквозь призму» терминологической лексики (общемедицинской, узкопрофессиональной), отражающей концептуально-когнитивную модель определенного фрагмента научной и языковой картины мира («профессиональный образ мира»). Вместе с тем в методологии науки подчеркивается комплексный характер медицинских знаний и, наряду с медико-биологическим, собственно-медицинским (клиническим), выделяется особо медико-социальный комплекс дисциплин, значимость которого обосновывается специфическими социально-прикладными задачами, связывающими медицинское знание со всеми сферами социальной человеческой деятельности. Имея свой собственный фонд знаний и методов, включая комплекс теоретических и прикладных наук, медицина на более высоком уровне науки стоит в ряду прикладных наук.

Особенности профессиональной подготовки студентов-медиков состоят в том, что уже на младших курсах они включаются в практическую деятельность по программе пропедевтических курсов, преследующих цель ознакомить студентов с некоторыми санитарно-гигиеническими, лечебно-профилактическими мероприятиями, осуществляемыми средним медицинским персоналом. В этой связи в учебном процессе по русскому языку с иностранцами актуализируются задачи освоения социально-профессионального медицинского дискурса. Тексты практической медицины «Уход за больным» сложны для иностранцев тем, что в них широко представлены языковые единицы различных регистров речи: разговорно-бытового, делового,

собственно медицинского. Особенно ярко это проявляется на уровне лексики и синтаксиса.

Носителю языка нет необходимости прибегать к словарю, чтобы понять, что такое *кувшин, кружка, судно, фартук, распашонка, клеенка, пеленка* и др. Введение и активизация предметной лексики на занятиях русского языка не самоцель, а необходимое средство подготовки иностранных учащихся к учебной и профессиональной деятельности в русскоязычной среде. В основе отбора и активизации лексики лежат микротемы и ситуации, например: «Лечебные учреждения», «Санитарная обработка больного», «Обязанности медсестры», «Транспортировка больного», «Подготовка больного к операции» и др. В каждой теме выделяется базовая лексика, которая группируется по микротемам. Например, в теме «Транспортировка больного» выделяется несколько микротем: *диагноз* (перелом, вывих, ранение, ожог и т.п.), *средства транспортировки* (носилки, каталка, кресло-каталка), *вспомогательные предметы* (валик, грелка, подушка, одеяло, простыня, бинт), *симптомы* (кровотечение, кровоизлияние, рвота, одышка). Важное место занимает работа с глагольной лексикой, большая часть которой имеет значение «воздействие на объект». Например, тему-ситуацию «Санитарная обработка больного» обслуживают глаголы «осмотреть, надеть, посадить, обработать, покрыть, промыть, ополоснуть» и др.

Особое внимание уделяется однокоренным глаголам с разными приставками: *мыть, подмыть, смыть, вымыть, умыть, обмыть; или: класть, укладывать, перекладывать, подкладывать, переложить; тереть, обтереть, вытереть, протереть*. Причем употребительны оба вида глаголов. Усвоение специальной медицинской лексики – трудоемкий процесс. Большую помощь в его оптимизации оказывают созданные преподавателем иллюстративные словарики с обозначением конкретных предметов, ситуативные упражнения, семантизирующие кинематические действия: *отодвинуть, придвинуть, раздвинуть, растянуть (веки), оттянуть (раковину уха), опустить–поднять руку, положить руку на затылок (на грудь), наклонить голову вправо (влево), откинуть голову назад, посмотреть вверх* и т.д. При общении с больным особенно актуальны императивные формы данных глаголов, которые отрабатываются в учебном диалоге.

Всегда следует иметь в виду, что у некоторых студентов уровень знания русского языка не позволяет свободно общаться с больными, правильно формулировать вопросы при сборе жалоб и анамнеза. Это приводит к тому, что они начинают избегать или максимально сокращать время общения с пациентами, что может привести к существенным недостаткам в знаниях.

Речевое взаимодействие врача с пациентом, реализуемое в профессиональном медицинском диалоге, вызывает у иностранных учащихся большие трудности, обусловленные как языковыми, так и внеязыковыми факторами. Как особая форма профессиональной речи, диалог с пациентом отличается исключительной сложностью. Инициатором диалога является

иностраный учащийся, выступающий в роли врача, от его умений зависит контакт с пациентом.

В качестве примера обратимся к такой медицинской дисциплине, как оториноларингология, одной из клинических дисциплин, программа обучения которой включает большое количество часов самостоятельной работы с больным в виде отработки методов обследования, курации, написания историй болезни. Общение с пациентами вызывает у иностранных учащихся большое количество проблем.

Иностраный обучающийся должен знать алгоритм диагностики ЛОР-болезней: выявление жалоб больного, сбор анамнеза, проведение наружного осмотра органов (пальпирование мягких тканей носа, лица, уха и околоушной области, лимфатических узлов шеи и др.) Но у иностранного студента возникают языковые трудности, когда он пытается уточнить причины обращения к врачу и классифицировать основные и дополнительные жалобы больного. Опыт преподавания на старших курсах показывает, что если третьекурсник не освоил основные методы обследования больных, то этот пробел в знаниях очень трудно восполнить на старших курсах. Единственным способом преодоления данных трудностей является индивидуальная работа преподавателя с каждым иностранным обучающимся, что становится возможным при небольшом количестве человек в группе.

Важным моментом в обучении иностранных студентов является составление учебной программы по специальности. Ее создание – один из способов проектирования учебного процесса, при котором необходимо учитывать некоторые особенности преподавания этому контингенту учащихся.

Исследовательская работа по выявлению особенностей функционирования лексики в текстах оториноларингологии позволила сгруппировать ее по ситуативно-тематическому принципу. Так, русско-английский раздел по оториноларингологии включает 10 тематических групп, содержащих актуальную для данной дисциплины терминологическую и глагольную лексику, базовые модели: *болевые симптомы* (стреляющие, пульсирующие, ноющие и др.); *материал* (вата, марля, тампон и др.); *методы исследования* (аудиометрия, вращательная проба, ларингоскопия, исследование камертоном и др.); *базовые команды и рекомендации врача* (откройте рот, высморкайте нос, громко повторяйте за мной услышанное, полоскайте горло, необходимо промывание и др.); *заболевания ЛОР-органов* (глотка: ангиома глотки, киста глотки, папиллома глотки и др.; нос: аллергический ринит, атрофический ринит, вазомоторный ринит, инфекционный ринит, искривление носовой перегородки и др.; ухо: серная пробка, гноетечение из уха, острый отит, травматический отит, адгезивный отит); проведение медицинских манипуляций (зондирование пазух носа; диафаноскопия; тампонада носа; тонзиллэктомия; катетеризация уха и др.); *характеристика слуха* (потерять слух/оглохнуть; острота слуха, тугоухость, пониженный слух и т.д.); *анатомическое описание носа* (спинка носа, кончик носа, ноздря, крылья носа, носовая перегородка и др.).

Таким образом, разработка учебно-методических материалов, на наш взгляд, состоит в формировании профессионального словаря будущих медиков, основанного как на общих медицинских понятиях, так и терминах узкого профиля (в данном случае ЛОР-болезней, в которых существует система понятий и явлений, свойственных именно этой отрасли и соответствующих определённой системе терминов).

Наряду с отбором лексики для формирования профессиональной и языковой компетенций иностранного обучающегося, большое внимание уделяется синтаксису научных текстов. «В настоящее время успешно развиваются коммуникативно-прагматические подходы к изучению сложного предложения» [1, с. 69] в контексте научного (медицинского) текста, который выявил, что «в научных текстах медицинского профиля приоритетное положение по частотности занимают показатели онтологической возможности, наиболее подчёркнуто представляющие семантику потенциальности. В каждом конкретном высказывании речь идёт о наличии условий. Благоприятных для превращения потенциальной ситуации в действительную, причём эти условия могут складываться в объективном мире как результат действия либо природных, либо социальных сил» [2, с. 156].

Изучение реализаций различных типов и значений сложного предложения (СП) в научных текстах, например дисциплины «История медицины» в медицинском вузе, свидетельствует о том, что СП выступают в них выразителями специфической функциональной окраски и функциональных значений. При этом они могут маркировать интенциональный тип сообщения: описание, объяснение, подтверждение, обоснование, полемику и т.д. Представляется, что на практике результаты коммуникативно-прагматических исследований (наряду с системным изучением СП) могут быть оптимально использованы с целью формирования коммуникативной компетенции обучающихся при восприятии и порождении научного (медицинского) текста, в котором особо частотен определительный тип СП. С точки зрения преподавания русского языка как иностранного, поиск контекстов, в которых реализуются различные значения определительных предложений, представляется особенно важным, так как основной задачей обучения иностранному языку является овладение стратегией выбора необходимого языкового средства из множества имеющихся в арсенале данного языка для наиболее точной и адекватной передачи мысли.

Анализ основных аспектов функционирования СП на материале текстов дисциплины «История медицины» выявил частотность и актуальность употребления определительного типа сложного предложения.

Для понимания специфики функционирования определительных предложений в научном тексте важным оказывается свойство их содержательной неоднородности, в связи с чем выделяются повествовательно-распространительные и определительные (ограничительно-выделительные) разновидности. Как показывает материал, реализация основных значений устанавливается на уровне текста, поскольку он представляет собой то сложное

синтаксическое целое, которое выражает законченную мысль и имеет определённое коммуникативное значение.

Определительно-выделительные предложения активно используются в текстах-определениях для выражения квалифицирующих суждений, дефиниций, характерных для текстов такой дисциплины, как «История медицины», дающей «представление исторического пути развития медицинских знаний и медицинской деятельности человека». В большинстве примеров придаточная часть раскрывает признак сущности понятия, называемого опорным сочетанием терминологического характера, например: Галенизм – искажённое, одностороннее понимание учения Галена, которое стало знаменем схоластической медицины и в течение многих веков оказывало негативное влияние на развитие науки. Патология (от греч. pathos – страдание, болезнь) – область теоретической и клинической медицины, которая изучает закономерности возникновения, течения и исхода болезней [3, с. 78, 158].

С функциональной точки зрения определительно-выделительные предложения представляют собой сфокусированное высказывание. Цель которого отразить ситуацию в актуальном для говорящего аспекте и привлечь внимание реципиента к наиболее важным сторонам явления. В медико-биологической литературе широко представлены сложноподчинённые предложения с наречиями *где* и *куда*, совмещающие атрибутивно-выделительные предложения с локальным значением, что объясняется активностью лексики со значением местоположения. Следует отметить и широкое использование в текстах по истории медицины пространственных предложений, создающих основу описательно-повествовательных микротекстов, содержанием которых являются сменяющиеся процессы. Предложения в данном случае не описывают уже обозначенную ситуацию, а продвигают вперёд динамику процесса, например: В 1761 году М.В. Ломоносов написал графу И.И. Шувалову письмо «О размножении и сохранении русского народа». Он призвал учредить богадельни и приюты для младенцев, подготовить достаточное число лекарей и повивальных бабок, открыть аптеки и предпринять другие меры, которые обеспечат надлежащую медицинскую помощь населению.

Описываемая ситуация, последовательность процессов определяют позицию предложения в микротексте. Перестановка предложения в данном случае невозможна. Семантические осложнения, свойственные присубстантивно-относительным предложениям, создаются за счёт временных и локальных значений и могут быть выражены эксплицитно с помощью лексико-семантических показателей или же могут быть установлены логическим путём, т.е. на базе логического следования, соположения и т.д.

Таким образом, каждая из рассмотренных присубстантивно-относительных разновидностей характеризуется специфической семантической функцией, приобретающей «метатекстовые свойства, порождённые масштабностью» изучаемой дисциплины [4, с. 170-175].

Необходимо подчеркнуть, что, «несмотря на то, что в настоящее время существует достаточное количество исследований, посвящённых синтаксису сложного предложения в научной речи, вопрос о функционировании синтаксических единиц остаётся неисчерпанным» [5, с. 153].

Литература:

1. Мирзоева В.М., Иванов А.Г., Сайед К, Шматко Т.Ф. Функциональный подход в описании сложного определительного предложения (на материале текстов дисциплины «История медицины») // *Общественные науки.* – Москва, 2016. – № 6 том 1. – С. 69-73.
2. Аксёнова Е.Д., Мирзоева В.М., Мирзоева Е.З. Модальность научного (медицинского) текста (на материале текстов дисциплины «Оториноларингология») // *Современные исследования социальных проблем.* – Красноярск, 2016. – № 4 – 1(28). – С. 154-161.
3. Иванов А.Г., Сайед К. История медицины: Учебное пособие / Пер. на англ. С.А. Колосов. Тверь: Ред.-изд. центр Твер. гос. мед ун-та, 2016. – 319 с.
4. Мирзоева В.М., Михайлова Н.Д., Кузнецова А.А. Метатекстовые свойства вводно-модальных связующих средств в аспекте выражения персуазивности научного (медицинского) текста // *Вестник Тверского государственного университета.* – 2015. – № 1.
5. Рюмшина Н.В., Бородина Е.Ю., Мирзоева Е.З., Бондарчук Л.В. Смысловая структура сложных предложений с союзом *и* в медицинской литературе (на материале дисциплины «Оториноларингология») // *Успехи современной науки.* – 2017. - № 3, том 3. – С. 153-155.