BULLETIN OF NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES
OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN
ISSN 1991-3494
Volume 1, Number 371 (2018), 195 – 199

S. A. Azhayev, I. A. Ishigov, B. T. Tastemirova

International Kazakh-Turkish University named after H. A. Yassawi
Faculty of medicine, Turkestan, Republic of Kazakhstan

THE CULTURE OF SPEECH IN THE MEDICAL EDUCATIONAL SYSTEM

Abstract. The paper considers the state of the speech culture of medical students of the third class of study in practical classes in private histology. The following empirical methods of scientific and pedagogical research were used: 1) observation of oral speech of students during a survey on the topics studied and fixing errors in their speech; 2) studying the products of students' learning activities, in particular, written answers to assignments (for knowledge, understanding and application) of two boundary controls conducted at intervals of 2.5 months. A total of 187 written works in the Kazakh language and 120 works in Russian were analyzed.

As a result of the analysis of written works of the first boundary control, errors in written speech that distort the meaning of the statement were found in 75% of Kazakh-speaking students and 70% in Russian-language teaching. After analyzing and grouping mistakes in oral and written speech, students were informed about them, and they were given the opportunity to work on the errors. In addition, during the whole semester, the teacher systematically corrected the most frequent mistakes in the students' oral speech during practical sessions. By results of the second boundary control errors in written speech were 53% in the groups of the Kazakh language of instruction and 51% in the groups of the Russian language of instruction.

The received results testify to the necessity and effectiveness of work on correcting speech of trainees. Identifying and correcting mistakes in written and oral speech of students should become an integral part of the pedagogical process in all academic disciplines, beginning with the first training courses.

Keywords: speech culture, medical communication, speech mistake (error), correction of mistake (error), shaping speech culture, medical terminology, lexicon.

УДК 612: 371. 38

С. А. Ажаев, И. А. Ишигов, Б. Т. Тастемирова

Международный казахско-турецкий университет им. Х. А. Ясави,
Медицинский факультет, Туркестан, Республика Казахстан

КУЛЬТУРА РЕЧИ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Аннотация. В работерассмотрено состояние речевой культуры студентов-медиков 3-го курса обучения на практических занятиях по частной гистологии. Использованы следующие эмпирические методы научно-педагогических исследований: 1) наблюдение за устной речью студентов в ходе опроса по изучаемым темам и фиксирование ошибок в их речи; 2) изучение продуктов учебной деятельности студентов, в частности письменных ответов к заданиям (на знание, понимание и применение) двух рубежных контролей, проведенных с интервалом в 2,5 месяца. Всего проанализировано 187 письменных работ на казахском языке и 120 работ на русском.

В результате анализа письменных работ первого рубежного контроля ошибки в письменной речи, искажающие смысл высказывания, выявлены у 75% студентов казахскоязычного и 70% – русскоязычного обучения. После анализа и группировки ошибок в устной и письменной речи студенты были информированы о них, а также им была предоставлена возможность работы над ошибками. Кроме того, преподаватель в

течение всего семестра на практических занятиях систематически осуществлял коррекцию наиболее частых ошибок в устной речи студентов. По результатам второго рубежного контроля ошибки в письменной речи составили 53% в группах казахского языка обучения и и 51% – в группах русского языка обучения.

Полученные результаты свидетельствуют о необходимости и эффективности работы над исправлением речи обучаемых. Выявление и коррекция ошибок письменной и устной речи студентов должны стать неотъемлемой частью педагогического процесса на всех учебных дисциплинах, начиная с первых курсов обучения.

Ключевые слова: культура речи, врачебное общение, речевые ошибки, коррекция ошибок, формирование культуры речи, медицинская терминология, словарный запас.

Культура речи – это умение точно, ясно и ярко выражать свои мысли и чувства, свободно владеть речью, использовать юмор, средства выразительной речи (жесты, мимика) в разных условиях общения, владеть нормами устного и письменного литературного языка.От всего этого зависит насколько будем мы правильно поняты окружающими. «Неправильную речь или трудно понять, или можно ошибочно понять, а неправильно поймешь – неправильно и поступишь» [1].Исследование, проведенное выпускниками одного из американских университетов, показало большое несоответствие между тем, что врачи имели в виду, говоря с пациентами, и тем, что последние услышали [2]. Культура речи – это также проявление культуры мышления. «Кто ясно мыслит – ясно излагает» [3].

Безусловно, во врачебном образованииочень важна роль изучения специальных медико-биологических и клинических дисциплин, однако не менее важным является и умение будущего доктора хорошо владеть своей речью, умение слушать и слышать пациента и его родственников.О целительной силе врачебного общения(речи и слушания), своевременного и умно подобранного исходя из ситуации слова, говорили и писали многие выдающиеся деятели медицины. Так, В.В. Вересаев, биография которого была связана с двумя призваниями – врача и литератора, писал: «Врач может обладать огромным распознавательным талантом, уметь улавливать детали своих назначений, но все это остается бесплодным, если у него нет способности покорить и подчинить себе душу больного».Больной человек ищет и возлагает большие надежды на целительное, пусть хотя бы успокоительное слово врача. Таким образом, речевое общение, языковое мастерство является важнойсоставнойчастью профессиональной деятельности врача. Владение высококультурной речью значительно повышает профессионализм любого специалиста, в особенности врача, ибо «слово – самый главный терапевт», «слово исцеляет и губит». Удовлетворенность пациента лечением зависит от того, было ли общение с доктором положительным, что прямо пропорционально зависит от культуры речи врача [4]. Наиболее часто встречающаяся жалоба, поступающая от пациентов, – неспособность практикующих врачей внимательно выслуши-вать, давать ясные и понятные ответы, и, в первую очередь, точно выявить те проблемы, с которым пациент пришел к врачу [5].

Целью настоящей статьи является анализ состояния речевой культурысовременных студентов-медиков,выявитьосновные виды ошибок в их речи и наметить путиисправления и предупреждения речевых ошибок в условиях системы медицинского образования.

Одним из важнейших видов речевой деятельности является чтение. В настоящее время в силу рядапричин (широкое вхождение в жизнь телевидения, интернета и мобильной связи, экзаменыпо окончании школыв форме ЕНТ и т.д.) у молодого поколения упал интерес к чтению книг – источнику информации и источнику грамотного употребления слов в речи. Кроме того, имеют место и социальные причины – безразличное отношение взрослых к речи ребенка, длительное пребывание его в среде неправильно говорящих сверстников. Положение усугубляется также недостаточным вниманиемк культуре речи со стороны преподавателей теоретических и клинических дисциплин на протяжении всех лет обучения в высшем медицинском учебном заведении.И как результат – небрежное обращение как с устной, так и с письменной речьюне только на языке межнационального общения, но и на родном языке, которое можно заметить в ходеповседневного учебно-воспитательного процесса.Снижение интереса к книге также негативно отражается на абстрактном мышлении, способности понимать прочитанное и размышлять над его смыслом. Даже на 3-м курсе обучения, когда завершается изучение циклов общеобразовательныхи фундаментальных медико-биологических дисциплин, мы сталкиваемся с тем, что у части студентов все еще