

ВОПРОСИТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ И В ОБУЧЕНИИ ПО БОЛГАРСКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ

*Даниела Танчева Миткова – Стефанова,
преподаватель,*

*Медицинский Университет имени проф. д-ра Параскева Стоянова,
город Варна, Болгария*

*Валентина Тихомирова Симеонова,
преподаватель,*

*Медицинский Университет имени проф. д-ра Параскева Стоянова,
город Варна, Болгария*

Абстракт: Настоящий доклад рассматривает возможности для развития коммуникативных умений студентов, обучающихся по специальности „Медицина”, которые изучают болгарский язык как иностранный. В данном докладе делается обзор разных типов вопросов, которые важны во время учебного процесса по болгарскому языку для медицинских целей. Рассматривается план снятия анамнеза в медицинской практике, а также разные типы упражнений, которые могут стимулировать речевые умения будущих врачей.

Абстракт: Настоящий доклад разглежда възможности за развиване на комуникативните умения на студентите от специалност медицина, които изучават български език като чужд. Прави се обзорен преглед на типове въпроси, важни за учебния процес по български език за медицински цели. Разглеждаме плана за снемане на анамнеза в медицинската практика и типове упражнения, които да стимулират речевите умения на бъдещите лекари.

Ключовые слова : вопросы, обучение по иностранному языку, анамнез

Ключови думи: въпроси, чуждоезиково обучение, анамнез

Анамнез - это первый и самый важный шаг по пути получения правильного диагноза и лечения каждого пациента. Собрать данные и всестороннюю информацию с целью уточнения фактов - это важная для каждого врача задача, во время исполнения которой ему приходится войти в роль детектива. Допрос больного – это в сущности снятие анамнеза в медицинской практике (от *anamnesis* – вспомнить), осознанный и обдуманый врачом рассказ о физическом и психическом состоянии больного. Данные анамнеза можно использовать в целях обучения, для диагностирования и лечения пациента, во время клинических исследований и поэтому они являются юридическим документом. Основные принципы проведения допроса больного это: спокойно и терпеливо выслушать больного, задать уточняющие и поясняющие вопросы, наблюдение за больным, интеграция полученной информации. [2, с.13]. Выслушать человека – это искусство и овладеть им, это самый хороший способ научиться говорить. „Умение слушать - это одно из самых важных умений для медицинского специалиста. Внимательно вслушиваться в слова пациента и его семьи означает быстрее и эффективнее вникать в его потребности. Хороший слушатель активен. Он стимулирует рассказ, дает различные послания, которыми убеждает говорящего, что проявляет интерес.“ [1, с.26].

Спонтанный диалог на иностранном языке требует, чтобы человек владел большим количеством слов и выражении, чтобы у него была грамматическая и лексикальная компетентность. Качество диалога зависит и от индивидуальных и коммуникативных умений говорящего на родном языке. Часто первые реальные собеседники студентов, которые изучают иностранный язык это их пациенты, когда английский язык не может быть языком – посредником. В начале третьего года своего обучения, когда такие студенты попадут в реальную, профессиональную коммуникативную ситуацию, тогда они и начинают осознавать практическую необходимость владеть болгарским языком и тогда именно они сталкиваются с проблемами в общении и даже с невозможностью осуществлять успешный диалог.

Предметом данного исследования это виды вопросов, которые приложимы в медицинской практике студентов, изучающих иностранный язык. Эти вопросы рассматриваются тематично, грамматически и интонационно и предлагаются типы упражнений, которые развивают умение задавать вопросы, обобщать и анализировать собранную информацию. На этом этапе своего обучения студент не ставит диагноз и не предписывает лечение, а только формирует умения снимать анамнез. Вопросы являются частью каждого обучающего процесса. Когда хорошо сформулированы, они несут познание, генерируют критическое мышление, дают повод дискутировать. Плохо заданные вопросы создают замешательство у участников коммуникативного акта. Настоящая цель доклада это анализировать стратегии, применяемые в обучении иностранных студентов задавать эффективные вопросы в медицинской практике. Создать список вопросительных предложений и запомнить их - это первый, самый простой шаг. Труднее всего для студента это создание алгоритма спрашивать, который заполнит систему необходимой информацией, а также даст возможность понимать ответ и таким образом стимулировать диалог.

Разговор с больными имеет психотерапевтический характер, он должен создавать чувство доверия, помощи и сопричастности, должен внушать уверенность у пациента, что на самом деле попал в правильные руки. Общение с пациентом требует больше сочувствия чем общение со здоровым человеком. Больной человек очень часто нервничает, он мнителен и часто уязвим, он готов скрыть часть информации, так как он стыдится некоторыми фактами или просто их забыл. Именно здесь очень важна роль врача, который должен выслушать и задать подходящие наводящие вопросы. Балканска указывает на некоторые техники активного слушания: 1. Поощрение говорящего – напр. Что случится, когда... (т.е. использование открытых вопросов, не выражать согласие и несогласие). 2. Уточнение и пояснение – вопросы, которые дополняют информацию, повторение уже услышанного высказывания, если оно звучит неясно – напр.: „Когда это произошло /случилось/?“, „Я правильно понял ...?“, „Если это случилось вчера, то почему...?“. 3. Выражение чувств - такие вопросы должны показать, что понимаем чувства собеседника и хотим ему помочь понять их лучше, когда услышит их из уст другого человека. 4. Обобщение – содержат опорные точки рассказа пациента – напр. „Насколько я понимаю ...“

Конечно преподаватель болгарского языка не является специалистом по пропедевтики внутренних болезней, но его работа требует, чтобы он был ознакомлен с основными симптомами и болезнями, которые характерны для отдельных клиник, чтобы быть полезен студенту и его профессиональной подготовке. Обучение по специализированному болгарскому языку в медицинских целях требует, чтобы языковое обучение развивалось синхронно с практическим обучением в клиниках, а в лучшем случае даже его предшествовало. Перед иностранным студентом стоит нелегкая задача осуществить качественный диалог с больным на болгарском языке, используя вопросительные предложения – шаблоны. Более высокая степень владения языком и больше медицинских познаний - это дорога к более цельсобразному диалогу, который уже не основывается только на использование клишированных выражений и таким образом он становится более эффективным. Может ли студент, который ограничен незнанием иностранного языка и небольшим количеством медицинских познаний, показать эмпатию к пациенту? Цель, которую нельзя отвергать, так как нужно научить будущего врача показывать сочувствие и сострадание, которые так необходимы в медицинской практике. В этом случае требуется языковая подготовка в этом направлении, а в случаях, когда иностранный язык окажется барьером, на помощь приходят мимики, жесты, интонацию, зрительный контакт или все невербальные средства для выражения успокоения и заботы.

В самом начале своего обучения по специализированному болгарскому языку студентов обучают задавать вопросы по плану для снятия анамнеза от пропедевтики внутренних болезней в следующих группах [4, с.44-60]. Она рассматривает вопросы в зависимости от их состава:

1. Открытые вопросы с вопросительным словом или с вопросительным словом с предлогом – КТО? (кой, коя, кое, кои - по болгарски /или КОМУ? /на кого/, С КЕМ? /с кого - по болгарски), ГДЕ, Когда, Как, Сколько (с колко, на колко, от колко, до колко- по болгарски), ПОЧЕМУ?, Какой? (какая, что, какие).

1) Какая у вас нога болит? Где у Вас болит? Когда началась боль? Как Вы себя чувствуете?

2) Сколько градусов температура? Сколько времени Вы уже болеете? Какие лекарства принимаете?

Почему поступили в больницу?

2. Закрытые вопросы с вопросительным словом : да, ли, нали и ДА/НЕТ ответ.

3) Принимали ли Вы какое-нибудь лекарство? (Да сте взяли никакво лекарство? – по болгарски). Вы хорошо себя чувствуете? (Добре ли сте? – по болгарски). Вам уже лучше? (Нали вече сте добре? – по болгарски).

4) Вопросительное слово „дали“ - „ведь“ употребляется реже в общих вопросах, так как выражает оттенок неуверенности или упрек, а врач не должен показывать сомнение к информации, которую ему дает пациент или обвинять его каким-то образом.

3. Интонационные вопросы без вопросительного слова – Обычно это короткие сообщительные предложения, которые превращаются в вопросительные с помощью восходящей интонации: Высокая температура? Повышенная кислотность? Понос? А потом?

5) Тачева предлагает в своих урочных статьях и список с вопросами и упражнениями по следующим точкам плана для снятия анамнеза:

1. Паспортные данные – Как Вас зовут!? Сколько вам лет ? Где Вы живете? Вы женат /замужем ли Вы? Кто Вы по профессии?

2. Anamnesis morbi (настоящее заболевание) – Какие у Вас жалобы/ На что Вы жалуетесь?/ Когда появилась боль ? Что это за боль? Что спровоцировало боль ? Где точно у Вас болит/чувствуете это ? Есть ли изменения в Вашем состоянии? Принимаете ли Вы какие-нибудь лекарства, какие? Проводили ли Вы какие-нибудь исследования ? Каков результат проведенного лечения?

3. Anamnesis vitae (анамнез жизни) – Какие у Вас были в прошлом заболевания ? Делали ли Вам операции? Какое лечение было проведено?

4. Anamnesis familie (фамильный анамнез) - Какие заболевания есть у Ваших родителей? У некоторых членов Вашей семьи есть ли диабет или высокое давление? Есть ли наследственные заболевания в Вашей семье?

5. Социальный анамнез – Где Вы живете? Кем работаете? Как Вы питаетесь? Есть ли у Вас аппетит? Вы курите? Сколько сигарет в день курите? Употребляете ли алкоголь? Какой алкоголь употребляете? Как часто употребляете алкоголь? Есть ли у Вас вредные привычки? Как спите?

6. Осмотр жалоб по системам – Какой у вас рост? Сколько килограммов весите? Есть ли у Вас проблемы с давлением? Есть ли у Вас одышка? Посещаете ли регулярно уборную? Как часто ходите в уборную по большой /маленькой нужде?

б) С помощью таких вопросов врач собирает неизвестную до сих пор для него информацию, которая так необходима для определения диагноза. Важны для хорошей коммуникации в медицинской практике это и вопросы - „просьбы” (Повернитесь, пожалуйста? Скажите, пожалуйста...? Покажите, пожалуйста, где у Вас болит? Скажите, пожалуйста, какие лекарства Вы принимаете? Можно ли Вас прослушать?) и эхо-вопросы, которые повторяют часть высказывания пациента и таким образом используются для подтверждения информации (Вы сказали, что...? Вы упомянули...? Нет температуры? Вы не мерили давление?)

Вопросы врача могут суггестировать ответы пациента [5, с.15-16], могут его „отвести” в определенное направление, которое так желаемо врачом, чтобы он успел постичь свою терапевтическую цель или заставить больного сказать то, что лечащий врач ожидает от него. Дамер говорит об открытых, наводящих, каталожных и конфронтирующих, рефлектирующих и интерпретирующих вопросах. Ведущий интервью не желает, чтобы его подвела ошибочная или неполная информация и поэтому должен очень внимательно обдумывать свою стратегию ведения разговора. Это трудная для иностранного студента задача, который должен „манипулировать” пациента на его родном языке („Не считаете ли и Вы...?/Не думаете ли что...?). Оставляем эти стратегии в тени, так как они требуют наличие большого языкового и практического опыта в общении с пациентами.

Вопросы, связанные с оценкой боли по методу SOKRATES (мнемонический акроним, который используется в медицинской коммуникации при оценки сущности боли, которую пациент испытывает). Эта техника применяется легко при обучении студентов и в этом случае не приходится переводить и адаптировать на болгарском языке.

- **Site:** Где точно находится боль?
- **Onset:** Как началась боль? Что точно сповоцировало появление боли?
- **Character:** Боль по характеру какая- тупая, острая, пульсирующая?
- **Radiation:** В какое направление идет боль?
- **Associations:** Есть ли что-нибудь другое кроме эта боль – тошнота, потеете ли?
- **Time course:** С каких пор у Вас эта боль? Сколько времени у Вас болит?
- **Exacerbating / relieving factors:** Улучшается ли чем-то боль? Ухудшается ли чем –то боль?
- **Severity:** Насколько сильна боль-дайте оценку с 1 до 10?

Задача преподавателя - подготовить студента спрашивать и тренировать его, используя различные сюжетные модели (тренировочные диалоги в различных клиниках), вести разговор эффективно с пациентом. Живая коммуникация часто требует выйти за рамки шаблона, но все равно стандартные вопросы и следование исполнению плана для снятия анамнеза - это хорошая основа для осуществления коммуникации в клинике. Студент сам принимает решения о чем будет спрашивать на базе своей языковой и профессиональной подготовки.

Проблемы в коммуникации между студентом и пациентом:

1. Студент не использует вежливую форму в общении с пациентом, допускает неформальные слова приветствия, такие как „здрасти“ и „чао“ (по болгарски)/ здрасьте и пока/.
2. Студент использует только клишированные выражения в диалоге с пациентом и таким образом не успевает достичь до сущности проблемы из-за языкового барьера.
3. Неправильное употребление вопросительных местоимении – чаще всего в этом случае встречаются ошибки, связанные с грамматической категорией рода.
4. Чрезмерное употребление интонационных вопросов.
5. Одновременное употребление вопросительного слова и частицы „ли“.
6. Спрашивать, только потому что нужно спросить – в этом случае вопросы не имеют целенаправленный характер, студент не слушает/понимает внимательно ответы пациента.

В связи с вышеуказанными проблемами, основная задача преподавателя болгарского языка как иностранного это фокусировать внимание на структурирование различных вопросительных предложениях. Здесь мы показываем следующие группы упражнений:

а) трансформация сообщительных предложениях в вопросительные путем использования вопросительных слов или вопросительной частицы „ли“;

Примерная задача: Трансформируйте сообщительные предложения в вопросительные.

– У ребенка есть температура. (С каких пор у ребенка температура? Сколько градусов? У вашего ребенка есть температура?)

– У меня болит правая часть живота. (Где у Вас болит? Какая у Вас боль ? Болит ли у Вас правая часть живота ?)

– Я принимаю по две таблетки в день. (Сколько таблеток принимаете в день? По две таблетки ли принимаете в день? Когда принимаете эти таблетки)

– У меня болит правая нога. (Какая нога у Вас болит? Правая нога у Вас болит? Где именно у Вас болит?)

б) контекстовое употребление возможных вопросительных слов (когда, где, как, КТО – /кой, коя, кое, кои - по болгарски/, какой, сколько и др.).

7) Примерное задание: Дополните подходящее вопросительное слово.

8) – зовут?

9) – у Вас проблема?

10) – ... часто выделяете плевки?

11) – ухом Вы не слышите?

в) составление диалога с включенными в нем такими ответами, к которым необходимо составить вопросы.

Примерное задание: Добавьте недостающие вопросы в диалоге.

Врач: – Добрый день.

Пациент: – У меня высокая температура, раздражающий кашель и я чувствую себя слабым.

Врач: –

Пациент: – Уже два дня.

Врач:

Пациент: – Нет, у меня не было контакта с больными людьми.

Врач: –

Пациент: – Пока принимаю только „Парацетамол” и сироп от кашля.

Врач: –

г) задавать вопросы по опорному тексту.

Примерное задание:

Пациентку зовут Ивелина Савова и ей 47 лет . Работает парикмахером. Поступила в больницу с высокой температурой и сухим кашлем. У нее есть астма уже 15 лет. Курит и выкуривает по 20 сигарет в день. Чувствует боль в груди, чувствует себя слабым. Аллергична к домашней пыли и к поленьям.

д) работа над интонацией вопросов.

Примерное задание: просмотрите фильм, запишите вопросы врача и повторите их. Повторите диалог между врачом и пациентом с Вашим коллегой.

е) В этом случае нужно записать ключевые термины, а потом студенты должны употребить их составляя различные вопросительные предложения.

Примерное задание: Задайте вопросы, употребляя следующие слова:

температура, кровяное давление, одышка, моча

(напр. Когда у Вас поднялась температура? Сколько градусов температурата? С каких пор у Вас есть температура?)

ж) Задания для правильного порядка слов в предложении: Работается, используя карточки со словами. Цель в этом случае - правильно в смысловом и грамматическом отношении оформить /построить/ вопросительные предложения. Студенты работают в группах. Каждая группа должна записать как можно больше вопросов.

з) спрашивать по модели SOKRATES.

и) составление тематического диалога, который связан с тематикой определенной клиники в котором нужно поочередно менять роли.

Вы врач и пациент в Клинике по кардиологии, составьте диалог. Поменяйтесь ролями.

й) вопросы - просьба и уточняющие вопросы.

Примерное задание: У пациента есть кашель, задайте уточняющие /наводящие/ вопросы, попросите, чтобы он Вам позволил сделать осмотр горла и аускультацию.

к) использование приложения для мобильного телефона с целью более интересно и легко учить болгарскую лексику и конструировать вопросительные предложения в области медицины.

В настоящей статье мы обращаем внимание на существование мобильного приложения „Научить болгарский – 5000 выражений“. Оно бесплатно и доступно для всех, кто хочет занимательным и увлекательным образом повысить свои знания по болгарскому языку, притом в данном случае не требуется доступ к интернету. Меню программы интуитивно и доступно. Преимуществом здесь является то, что включены все важные сферы жизни, в том числе и медицинская. Разработаны разные виды задач для повышения коммуникативной компетентности.

Здесь конкретно рассмотрим задачи, связанные с медицинской тематикой. Секция Health содержит следующие подтемы: Doctor, Diseases, Treatment, Dentist, Optician, Pharmacy.

На начальном этапе обучения данное приложение дает полные вопросы с недостающими буквами и студенты должны их добавить туда, куда это правильно. Под каждым соответствующим вопросом дано

несколько вариантов букв, из которых можно выбирать правильную. Меню располагает кнопкой для слушания правильного произношения слов и предложении, кнопкой для повторного воспроизведения, а также и кнопкой для помощи. Другой способ улучшения и закрепления знания – это включенные в приложении вопросы на английском языке, которые студенты должны перевести на болгарский. К каждому вопросу на английском есть два на болгарском из которых студент должен выбрать правильный.

Следующий шаг - это та часть приложения, где вопросы можно услышать на болгарском, а студенты должны выбрать их английское соответствие. На следующем этапе приложение предлагает вопросы с недостающим словом, которое студенты должны дополнить.

Программа указывает на англоязычную фразу с возможными тремя болгароязычными вариантами, из которых только один правильный. Студенты должны выбрать его с помощью кнопок в меню.

Следующее задание включает англоязычную фразу с предложенным вариантом предложения на болгарском языке в котором порядок слов неправильный. Задание перед студентами поставить слова в правильном порядке.

Искусство вести разговор с больным это нелегкое дело и чтобы овладеть его нужно включить и использовать различные формы образовательных ресурсов. Адекватное и целенаправленное ведение допроса больного это трудная для студентов задача, из-за того, что у них пока еще нет достаточной медицинской компетентности (знания, полученные на английском языке) и из-за факта, что общение с пациентами они должны вести на болгарском языке (знания нужно реализовать на болгарском языке). Работа преподавателя состоит в том, что он должен акцентировать на вопросительные –ответные единства и диалогическую форму общения, чтобы создать модели для диалогического общения, которые потом будут базой для реального общения с пациентами в клиниках. Нет лишних вопросов в медицинской практике, потому что каждый один из них может быть ключом к получению правильного диагноза. Нужно только научиться спрашивать.

Список литературы:

- ¹ Балканска П. Об умении общаться с пациентом. Журнал. „Сестринско дело“ 41, 2009, 3. С. - 26.
- ² Маринов Хр., Начев, Ч. Пропедевтика внутренних болезней, Том 1. Знание. 1997, С.-13.
- ³ Солаков П., Кузманова Ст. Пропедевтика внутренних болезней. Медицинское издательство,, Райков“ , Пловдив, 2009. С
- ⁴ Тачева В. Коммуникация в клинике. Учебник по болгарскому языку как иностранному для студентов по медицине, Варна: Стено, 2015. С. – 44 - 60.
- ⁵ Юрген, Д. Анамнез и находка. Изд. Медицина и физкультура, 2005. С. – 15-16.