

АНАЛИЗ КАЧЕСТВЕННЫХ И КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПО ОНЛАЙН КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ РОДСТВЕННИКОВ ДЕТЕЙ ИНВАЛИДОВ ЗА 2019 ГОД ПО РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет»
Кафедра психиатрии, наркологии и неврологии
Джайнакбаев Н.Т., Епимбетова С.З., Токсанбай К.М., Шатагулова Э.Ю.,
Вазарцев С.А., Юсупов Д.Я., Исаев Е.А., Третьякова С.Н.

Резюме. В данной работе проведен анализ заявок (обращений) поступивших от родственников детей-инвалидов в Call-center, осуществляющего свою деятельность с 2015 года на базе Казахстанско-Российского Медицинского Университета. Это уникальный новый метод в работе врача-психиатра (психолога): онлайн консультирование родственников детей-инвалидов по целому ряду жизненно важных вопросов (клинических, социальных, медико-психологических, лечебно-диагностических, этических, профилактических, тактических, педагогических). В результате исследования выявлены –регионы Республики Казахстан, наиболее чаще обращающихся за онлайн-консультацией, уточнен контингент, обратившихся за помощью. Также сделан анализ с точки зрения этиопатогенеза, нозологии. Полученные результаты служат улучшению качества жизни детей-инвалидов, помогут их родственникам и заинтересованным лицам успешно осуществлять социально-реабилитационную и психокоррекционную программу.

Ключевые слова: онлайн-консультирование, call-center, дети-инвалиды, родственники, заявки, социально-психологическая и медико-коррекционная помощь.

Актуальность. Проблема детской инвалидности в нашей стране является одной из самых актуальных вопросов. Согласно данным министерства труда и социальной защиты Республики Казахстан от 15 апреля 2019 года, в 2018 году отмечается рост инвалидности как среди взрослых, так и среди детского населения страны. В частности, 680 тысяч людей зарегистрировано с инвалидностью в целом, из них 87 тысяч детей в возрасте до 18 лет, что составляет 1,5% от общей численности детского населения и 12,8% от общего количества инвалидов. В динамике отмечается рост количества детей в общей структуре инвалидов. Только за последние семь лет рост составил 2%, и ведущая роль в накопленной структуре причинения инвалидности принадлежит трем классам болезней: по итогам 2018 года - это болезни нервной системы, врожденные аномалии и психические расстройства. На их долю приходится 72,8% [1, 2].

В связи с конвенцией ООН от 13 декабря 2006 года о правах инвалидов необходимо организовывать для всех вовлеченных сторон инструктаж по проблемам доступности помощи и поддержки инвалидам [3].

С целью совершенствования данного положения, впервые в рамках внутривузовского гранта использован новый подход в работе врача-психиатра (психолога): онлайн консультирование по целому ряду жизненно важных для родственников детей-инвалидов вопросов (клинических, социальных, медико-психологических, лечебно-диагностических, этических, профилактических, тактических, педагогических, а также «просто человеческих»). Данный новый механизм деятельности врача-психиатра (психолога) или врача оказывающего консультативную помощь предусматривает отсутствие пространственных и личных барьеров, соблюдение принципов конфиденциальности, анонимность, что не менее важно для семей, где есть дети-инвалиды. В этой связи данный способ

работы врача (психолога) представляет огромный интерес, не только для практического здравоохранения, но и для служб и ведомств, оказывающих социальную помощь детям-инвалидам.

Цель. Изучить и проанализировать качество оказания социально-психологической и медико-коррекционной помощи детям-инвалидам методом онлайн консультирования.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели резидентами кафедры психиатрии, наркологии и неврологии КРМУ изучены заявки родственников детей-инвалидов по РК за 2019 год. Всего за данный период было принято 143 заявок на оказание консультативной помощи, из них 96 (67,2%) обслужены (получили консультацию), 47 (32,8%) – не обслужены, по тем или иным причинам, не зависящих от работы кол-центра (не выход на связь, перенос на другое время и т.д.).

Данные показатели, обратившихся за онлайн консультацией по регионам Республики Казахстан приведены в таблице 1.

| Регионы РК | Абсолютное количество | % показатель |
|-----------------------|-----------------------|--------------|
| Алматинская область | 28 | 29,2 |
| ЗКО, г. Уральск | 22 | 22,9 |
| Мангыстауская область | 21 | 21,9 |
| ЮКО | 8 | 8,3 |
| Остальные области | 17 | 17,7 |
| Всего | 96 | 100 |

Таблица 1. Показатели лиц, обратившихся за онлайн консультацией по регионам Республики Казахстан.

Данные таблицы 1 свидетельствуют о превалировании обращений родственников детей инвалидов в Алматинской области, что свидетельствует, как о большем количестве детей инвалидов в данном регионе страны, так и об активном участии родственников в решении социально-психологических и медико-коррекционных проблем. В то же время, наименьшее число обращений приходится на Восточно-Казахстанскую область, всего - 1,04% (рис. 1).

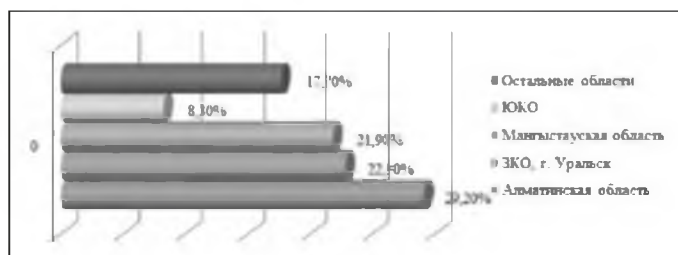


Рисунок 1. Удельный вес обращений по областям.

Изучение контингента обратившихся лиц за онлайн консультацией показало неравномерность участия и заинтересованности окружающих в жизни детей-инвалидов (Таблица 2).

| Обратившиеся | Абс. количество | % показатель |
|---------------------|-----------------|--------------|
| Мама | 68 | 70,8 |
| Папа | 4 | 4,16 |
| Тетя | 1 | 1,04 |
| Дядя | 1 | 1,04 |
| Бабушка | 1 | 1,04 |
| Психолог | 1 | 1,04 |
| Социальный работник | 16 | 16,6 |
| Социальный педагог | 2 | 2,05 |
| Другие | 1 | 1,04 |
| Нет данных | 1 | 1,04 |

Таблица 2. Социальная характеристика лиц, обратившихся за онлайн консультацией в call-center.

Как видно из таблицы 2, в большинстве случаев за помощью обращались только мамы 68 - (70,8%), несмотря на то, что как правило, дети-инвалиды являлись воспитанниками полноценных семей. На следующем месте по обращаемости оказались социальные работники 16 - (16,6%). Это свидетельствует о том, что несмотря на актуальность и возрастающее число нуждающихся в помощи детей-инвалидов по стране, по-прежнему остаются лишь самые близкие родственники (мамы), тогда как число других членов семьи (папы, бабушки, тети, дяди) и специалистов (социальный педагог, психолог) – единичные (рис. 2).



Рисунок 2. Обратившийся в call-center контингент за онлайн консультацией.

Данные таблицы 3 и рисунка 3 свидетельствует о преобладании детей-инвалидов мужского пола 54 (56,2%) по сравнению с детьми-инвалидами женского пола 28 (29,2%).

| Обследованные | | Абсолютное количество | % показатель |
|------------------|--------------|-----------------------|--------------|
| Дети и подростки | Муж. | 54 | 56,2 |
| | Жен. | 28 | 29,2 |
| | Не известно. | 14 | 14,6 |
| Всего | | 96 | 100 |

Таблица 3. Распределение онлайн-консультируемых детей-инвалидов по полу за 2019 год.

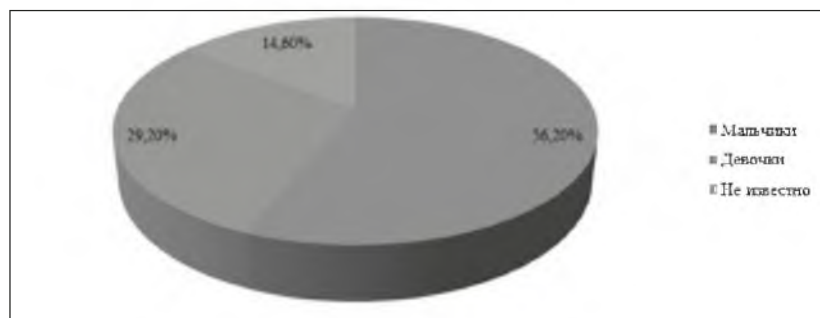


Рисунок 3. Распределение онлайн-консультируемых детей-инвалидов по полу.

Возрастной диапазон обратившихся детей-инвалидов составлял от 1-го года до 18 лет. Средний возраст 11+2,5 лет. Наибольшее число детей-инвалидов соответствовало школьному возрасту 34 - (35,4%). Единичные случаи обращения соответствовали возрасту совершеннолетия (Таблица 4).

Таким образом, среди проконсультированных детей-инвалидов наибольшее количество составили дети школьного возраста (11-13 лет), что требует активное вовлечение в процесс оказания медико-коррекционной и социально-психологической помощи не только матерей детей-инвалидов, но и педагогов-учителей, школьных психологов и общественность по месту жительства.

Представлял огромный интерес изучение диагностического профиля обратившихся детей-инвалидов (Таблица 5).

Данные таблицы 5 указывают на преобладание детей-инвалидов с нервно-психическими заболеваниями, в частности, инвалидностью обусловленной детским церебральным параличом (ДЦП) 45- (46,8%), и с синдромом Дауна 10- (10,4%).

Особый интерес представлял этиопатогенетический анализ заболеваний детей-инвалидов, обратившихся за онлайн консультацией. Следует отметить, что почти во всех случаях инвалидности речь шла о врожденной патологии нервно-психической сферы 79 (82,3%) (Таблица 6).

Выводы:

1) Выявлено, что чаще всего за консультативной помощью в call-center, обращались родственники детей-инвалидов, проживающие в Алматинской области, что с одной стороны, говорит об их большей осведомленности о call-center, заинтересованности в результатах, с другой, о превалировании детей-инвалидов в данном регионе Республики Казахстан.

2) Установлено доминирование инвалидности, обусловленной врожденными хроническими заболеваниями нервно-психической сферы (ДЦП, синдром Дауна), что должно привлекать внимание и профессиональный подход со стороны узких специалистов (невро-

| Возраст | Абсолютное количество | % показатель |
|---------------------------|-----------------------|--------------|
| Ранний детский (1-3 года) | 4 | 4,2 |
| Дошкольный (4-6) | 26 | 27,0 |
| Школьный (7-12) | 34 | 35,4 |
| Пубертатный (13-17) | 16 | 16,7 |
| Совершеннолетний (18 лет) | 1 | 1,04 |
| Скрывает возраст | 1 | 1,04 |
| Неизвестно | 14 | 14,6 |
| Всего | 96 | 100 |

Таблица 4. Возрастной состав детей-инвалидов, получивших онлайн консультацию в 2019 г.

| Диагноз | Абсолютное количество | % показатель |
|---|-----------------------|--------------|
| ДЦП | 45 | 46,8 |
| Микроцефалия | 2 | 2,08 |
| Эпилепсия | 3 | 3,1 |
| Порок сердца | 2 | 2,08 |
| Неустойчивое состояние у мамы | 1 | 1,04 |
| Конфликт с родителями | 1 | 1,04 |
| Гидроцефалия | 2 | 2,08 |
| Не умеет говорить | 1 | 1,04 |
| Синдром Дауна | 10 | 10,4 |
| Желание оставить ребенка | 1 | 1,04 |
| Сколиоз | 1 | 1,04 |
| Бронхиальная астма тяжелой степени | 1 | 1,04 |
| Двухсторонний вывих бедра | 2 | 2,08 |
| Аутизм | 1 | 1,04 |
| Легкая умственная отсталость | 4 | 4,2 |
| Органическое поражение ЦНС | 4 | 4,2 |
| Травма головного мозга | 2 | 2,08 |
| Необоснованная агрессия | 1 | 1,04 |
| Подавленное состояние депрессии | 2 | 2,08 |
| Болезнь Блаунта, ожирение, гипоталамический синдром | 1 | 1,04 |
| Врожденный порок ЦНС | 1 | 1,04 |
| Спина бифида | 2 | 2,08 |
| Случайная заявка | 1 | 1,04 |
| Нет диагноза | 6 | 6,2 |
| Всего | 96 | 100 |

Таблица 5. Нозологический анализ детей инвалидов, обратившихся за социально-психологической помощью в call-center.

| | Общее количество | % показатель |
|----------------------------------|------------------|--------------|
| Врожденное | 79 | 82,3 |
| Приобретенное | 11 | 11,45 |
| Нет данных | 4 | 4,16 |
| Длительность заболевания – 1 год | 2 | 2,08 |
| Всего | 96 | 100 |

Таблица 6. Этиопатогенетический анализ заболеваний детей инвалидов, обратившихся за социально-психологической помощью в call-center.

патологов, медицинских психологов, ортопедов-травматологов, реабилитологов, логопедов, врачей ЛФК, генетиков-репродуктологов).

3) Выявлено, что основное участие в жизни детей-инвалидов принимает только мать, хотя улучшение качества жизни данной категории населения дело каждого члена общества), в частности педагогов-учителей, социальных педагогов, школьных психологов, органов опеки и попечительства.

Рекомендации:

Организацией помощи и профессиональной поддержкой детей-инвалидов должны заниматься компетентные органы государственной и негосударственной структуры. Экстраполировать опыт работы call-center КазРосмедуниверситета как в другие медицинские ВУЗы страны, так и по всем регионам РК заинтересованным в улучшении качества жизни детей-инвалидов с целью улучшения социально-реабилитационной и психокоррекционной работы.

Список литературы.

1. Данные call-center за 2019 год.
2. https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/34-milliarda-tenge-napravyat-podderjku-invalidov-kazahstane-367209/
3. https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml

Қазақстан Республикасы бойынша 2019 жылдағы мүгедек балалардың туыстарына онлайн кеңес беру бойынша сапалық және сандық көрсеткіштерді талдау

МЕББМ «Қазақстан-Ресей медициналық университеті»

Психиатрия, наркология және неврология кафедрасы

Жайнақбаев Н.Т., Ешимбетова С.З., Токсанбай К.М., Шатагулова Э.Ю., Вазарцев С.А., Юсупов Д.Я., Исаев Е.А.

Түйіндемe: Бұл жұмыста 2015 жылдан бастап Қазақстан-Ресей медициналық университетінің базасында өз қызметін жүзеге асырып келе жатқан Call-center-ге мүгедек балалардың туыскандарынан келіп түскен өтінімдерге (өтініштерге) талдау жүргізілді. Бұл психиатр-дәрігердің (психологтың) жұмысындағы бірегей жана әдіс: мүгедек балалардың туыстарына өмірлік маңызды мәселелер (клиникалық, әлеуметтік, медициналық-психологиялық, емдеу-диагностикалық, этикалық, профилактикалық, тактикалық, педагогикалық) бойынша онлайн кеңес

беру. Зерттеу нәтижесінде онлайн —кеңес алуға жиі жүгінетін Қазақстан Республикасының аймақтары және көмек сұрап келген контингент анықталды. Сонымен қатар этиопатогенез, нозология тұрғысынан талдау жасалды. Алынған нәтижелер мүгедек балалардың өмір сүру сапасын жақсартуға қызмет етеді, олардың туыстарына және мүдделі тұлғаларға әлеуметтік-оңалту және психокоррекциялық бағдарламаны табысты жүзеге асыруға көмектеседі.

Кілт сөздер: онлайн-кеңес беру, call-center, мүгедек балалар, туыстар, өтінімдер, әлеуметтік-психологиялық және медициналық-түзетулік көмек.

Analysis of qualitative and quantitative indicators for online counseling of relatives of disabled children for 2019 in the Republic of Kazakhstan NEI «Kazakhstan-Russian medical University»

Department of psychiatry, narcology and neurology
Jainakbayev N.T., Yeshimbetova S.Z., Toksanbay K.M.,
Shatagulova E.U., Vazartsev S.A., Yussupov D.Y., Issayev Y.A.

Summary: In this work the analysis of applications

(appeals) received from relatives of disabled children to the call-center, which operates since 2015 on the basis of the Kazakh-Russian Medical University. This is a unique new method in the work of the doctor-psychiatrist (psychologist): online consultation of relatives of disabled children on a variety of vital issues (clinical, social, medical and psychological, medical and diagnostic, ethical, preventive, tactical, educational). As a result of the research, the regions of the Republic of Kazakhstan that most frequently seek online consultation were identified, and the number of those who sought assistance was specified. Analysis was also made from the standpoint of etiopathogenesis and nosology. The results obtained serve to improve the quality of life of children with disabilities, help their relatives and interested persons to successfully implement social rehabilitation and psycho-correction program.

Key words: online-consultation, call-center, disabled children, relative, application, social-psychological, medical-educational help.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

щений, а другие – уменьшают. Нервные центры, регулирующие деятельность сердца, находятся в продолговатом мозге. В эти центры поступают импульсы, сигнализирующие о потребностях тех или иных органов в притоке крови. В ответ на эти импульсы продолговатый мозг посылает сердцу сигналы: усилить или ослабить сердечную деятельность.

Потребность органов в притоке крови регистрируется двумя типами рецепторов: барорецепторами и хеморецепторами. Барорецепторы реагируют на изменение кровяного давления. Хеморецепторы “чувствуют” изменения концентрации кислорода и углекислого газа в крови.

Но не только нервная система влияет на работу сердца. На функции сердца влияют и гормоны, выделяемые в кровь надпочечниками. Например, адреналин усиливает сердцебиение, другой гормон, ацетилхолин, наоборот, угнетает сердечную деятельность. Теперь, наверное, вам не составит труда понять, почему, если резко встать из лежачего положения, может даже наступить кратковременная потеря сознания. Барорецепторы не успевают сразу отреагировать, и на какой-то момент произойдет отток крови от мозга и, как следствие, головокружение, а то и помутнение сознания. Как только по команде барорецепторов темп сердечных сокращений ускорится, кровоснабжение мозга окажется нормальным, и неприятные ощущения исчезнут [5].

Берегите своё сердце, маленькое, трепетное и выносливое.

После чтения текста проводится вопросно-ответная беседа по содержанию прочитанного текста. Вопросно-ответная беседа позволяет студентам составить план текста. План текста – это перечень основных мыслей, расположенных в такой последовательности, которая отражает логику текста [6]. Чёткая структура текста делает текст понятным для восприятия и составления его плана. Чтобы составить план, весь текст нужно разделить на микротемы, каждая из которых объединена определённой мыслью и имеет логическую завершенность. Обучающиеся под руководством преподавателя составляют план текста. Сравните:

1. Понятие сердца.
2. Строение сердца.
3. Функции камер сердца.
4. Нервные центры, регулирующие деятельность сердца.
5. Роль барорецепторов и хеморецепторов в работе сердца.
6. Влияние гормонов на функции сердца.
7. Причины головокружения и помутнения сознания.

Структурно-смысловый анализ текста начинается с определения темы текста. Тема данного текста – сердце человека.

Затем обсуждается цель сообщения. Любой текст направлен на достижение какой-либо цели [7]. Цель данного прочитанного текста – обогатить обучающегося новой информацией, рассказать о строении и работе сердца.

Единицы текста в виде отдельных слов, которые мы называем ключевыми словами, являются решающими для понимания текста [8]. Ключевое слово – слово в тексте, способное в совокупности с другими ключевыми словами дать полное понятие текстового материала [9]. В нашем случае ключевыми словами являются: *сердце, камеры сердца, барорецепторы, хеморецепторы, нервная система, гормоны, адреналин, ацетилхолин.*

Производя структурно-смысловый анализ текста, обучающиеся должны понимать, к какому функционально-смысловому типу речи относится текст. Известно, что в зависимости от содержания текста выделяются такие функционально-смысловые типы речи, как описание, повествование и рассуждение. Анализируемый текст – это текст-описание с элементами рассуждения. Описание изучает интересующий нас объект со всех сторон (в нашем случае таким объектом является *сердце*), перечисляя постоянные или временные признаки предмета. Описание статично, действие не развивается. Цель описания – дать наиболее полное представление о предмете, в данном

случае – о *сердце*. Описание, к которому мы отнесли прочитанный текст, имеет свою композицию:

1. Зачин – обозначение предмета описания, общее представление о предмете: *Сердце человека – это маленький мышечный орган.*

2. Основная часть – перечисление более или менее существенных признаков: *небольшой размер сердца (примерно такой же, как размер сжатого кулака); оно перекачивает около 5-6 л. крови в минуту; это мышечный насос, разделенный на 4 камеры; два типа камер сердца выполняют разные функции; сердечная деятельность регулируется нервной системой; потребность органов в притоке крови регистрируется барорецепторами и хеморецепторами; на работу сердца влияет нервная система; на функции сердца влияют гормоны адреналин и ацетилхолин и др.*

3. Концовка – авторское отношение к предмету, вывод, заключение: *Берегите своё сердце, маленькое, трепетное и выносливое.*

Вместе с тем содержание текста говорит о том, что оно не является чистым описанием. В нём есть элементы рассуждения. Рассуждение – это тип речи, в котором указываются причины или следствия того или иного явления, положения. Цель рассуждения – доказать истинность какого-либо положения (тезиса). Основой рассуждения являются причинно-следственные отношения, доказательства. В рассуждении есть тезис – положение, кратко излагающее какую-либо идею, одну из основных мыслей текста (то, что нужно доказать). В нашем случае это высказывание: *Если резко встать из лежачего положения, может даже наступить кратковременная потеря сознания. Аргументом является доказательство данной мысли с примерами, доводами: Барорецепторы не успевают сразу отреагировать, и на какой-то момент произойдет отток крови от мозга и, как следствие, головокружение, а то и помутнение сознания. Вывод – умозаключение, то, что выведено, доказано: Как только по команде барорецепторов темп сердечных сокращений ускорится, кровоснабжение мозга окажется нормальным, и неприятные ощущения исчезнут.*

Продолжая структурно-смысловый анализ научного текста, мы обращаем внимание на стилиевые черты текста. На принадлежность текста к научному стилю речи указывают такие его черты, как официальность, точность, четкость, логическая последовательность изложения, однозначность слов, наличие терминов, конкретность, ясность, беспристрастность, обобщённость и отвлечённость, объективность высказывания. Основными лексическими составляющими научного текста являются термины: *предсердие, желудочек, камеры сердца, барорецептор, хеморецептор и др.*

Морфологической особенностью стилиевых черт является то, что ведущие части речи данного текста-описания с элементами рассуждения-имена существительные и прилагательные. В предлагаемом отрывке из текста количество существительных и прилагательных (они подчеркнуты) преобладает над глаголами: *Несмотря на небольшой размер Вашего сердца (примерно такой же, как размер сжатого кулака), этот маленький мышечный орган перекачивает около 5 - 6 литров крови в минуту даже когда вы отдыхаете!*

На принадлежность текста к научному стилю речи указывает частотность глаголов настоящего времени несовершенного вида со значением постоянного действия. В следующем отрывке подчеркнуты глаголы настоящего времени: *Две верхние камеры называются предсердия, а две нижние – желудочки. Эти два типа камер сердца выполняют разные функции: предсердия собирают кровь, поступающую в сердце, и проталкивают ее в желудочки, а желудочки выталкивают кровь из сердца в артерии, по которым она попадает во все части тела.*

Синтаксической особенностью научного текста является использование простых предложений, часто осложнённых одно-

родными или обособленными членами, вводными или вставными конструкциями: *Сердце человека - это мышечный насос, разделенный на 4 камеры. Две верхние камеры предсердия, а две нижние - желудочки. Но не только нервная система влияет на работу сердца. На функции сердца влияют и гормоны, выделяемые в кровь надпочечниками. Например, адреналин усиливает сердцебиение, другой гормон, ацетилхолин, наоборот, угнетает сердечную деятельность. На функции сердца влияют и гормоны, выделяемые в кровь надпочечниками.*

Информативная насыщенность научных текстов требует использования в них сложных синтаксических построений. Поэтому в научном тексте наряду с простыми осложненными предложениями встречаются и сложные предложения. Например: *Эти два типа камер сердца выполняют разные функции: предсердия собирают кровь, поступающую в сердце, и проталкивают ее в желудочки, а желудочки выталкивают кровь из сердца в артерии, по которым она попадает во все части тела. Теперь, наверное, вам не составит труда понять, почему, если резко встать из лежачего положения, может даже наступить кратковременная потеря сознания. Теперь, наверное, вам не составит труда понять, почему, если резко встать из лежачего положения, может даже наступить кратковременная потеря сознания. Барорецепторы не успевают сразу отреагировать, и на какой-то момент происходит отток крови от мозга и, как следствие, головокружение, а то и помутнение сознания.*

Разбор основных стиливых черт прочитанного текста завершается рассмотрением алгоритма структурно-смыслового анализа текста, который сводится к следующим моментам:

1. Обсуждение общего содержания текста
2. Составление плана текста
3. Определение темы научного текста
4. Определение цели сообщения
5. Нахождение ключевых слов текста
6. Определение функционально- смыслового типа речи, к которому относится текст
7. Определение функционального стиля речи, к которому относится текст
8. Определение основных стиливых черт прочитанного текста.

Вопросно-ответная беседа обучающихся по содержанию прочитанного текста, составление его плана, определение темы текста и цели его создания, нахождение ключевых слов, определение его функционально- смыслового типа и стиля речи, установление основных стиливых черт - всё, что мы называем структурно-смысловым анализом научного текста, необходимо для полного понимания содержания и логики его построения. Опыт показывает, что обучение структурно-смысловому анализу научного текста также помогает студентам создавать свой собственный текст.

Список литературы.

1. Чумбалова Г.М. Научный стиль речи (медицинский профиль). Учебное пособие. - Алматы, 2010. - 104 с.
2. Валгина Н.С. Теория текста: учебное пособие. - Москва: изд-во МГУП «Мир книги», 1998. - 210 с.
3. Беленький А. Извлечение информации из неструктурированных текстов [Текст] / А. Беленький // КомпьютерПресс, 2008. - №2. - С. 74-79.
4. http://www.kardio.ru/profi_1/index_2_1.htm
5. <https://xn--80addfba7artbte.xn--p1ai/raznoe-2/serdechno-sosudistaya-sistema-anatomiya-cheloveka-serdechno-sosudistaya-sistema-anatomiya-i-fiziologiya.html>
6. Уланович О.И. Текст и его понимание // Вестник МГЛУ. Серия 2. Психология, педагогика, методика преподавания иностранных языков. - №3. - Минск: МГЛУ, 2001. - С. 22.
7. https://www.google.com/search?ei=sm_8XfmCPMb2qwh4taqQVA&q
8. <https://ru.wikipedia.org/wiki>
9. <https://www.google.com/search?chrome..69i57j017>

ҒЫЛЫМИ МӘТІНДІ ҚҰРЫЛЫМДЫҚ-МАҒЫНАЛЫҚТАЛДАУ Чумбалова Г.М.

Қорытынды. Осы мақалада Қазақ-Ресей медициналық университетінің, қазақ бөлімінің I курс студенттерін ғылымдық мәтіннің құрылымдық-мағыналық талдауын жасауды оқыту тәжірибесі ұсынылған. Сабақта білімдік, дамытушылық және тәрбиелік мақсаттары көзделінеді. Құрылымдық-мағыналық талдау келесі алгоритмге саяды: ғылыми мәтіннің тақырыбын және хабарламаның мақсатын анықтау, мәтіннің түйінді сөздерін анықтау, оның жоспарын құру, сөйлеудің функционалды-мағыналық түрін және мәтіннің функционалды стилін, оның негізгі стильді керекшеліктеріне нықтау.

Түйін сөздер: ғылыми мәтін, тақырып, мақсат, түйінді сөздер, жоспар, мәтіннің түрі мен стилі, стиль ерекшеліктері.

STRUCTURAL-SEMANTIC ANALYSIS OF THE SCIENTIFIC TEXT G.M. Chumbalova

Summary. This article presents the experience of teaching first-year students of the kazakh branch of the Kazakh-Russian Medical University the structural-semantic analysis of the scientific text. Educational, developmental and educative goals are pursued at the lesson. The structural-semantic analysis of the text brings to the following algorithm: determining the topic of the scientific text and the purpose of the message, identifying the keywords of the text, drawing up its plan, determining the functional-semantic type of speech and the functional style of the text, its main style features.

Key words: scientific text, topic, purpose, keywords, plan, type and style of text, style features.

ДЛЯ ЗАМЕТОК