
ПРОФЕССИОНАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ РУССКОМУ ЯЗЫКУ И КУЛЬТУРЕ РЕЧИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Е.В. Орлова

Кафедра русского языка как иностранного
Ивановская государственная медицинская академия
пр. Фридриха Энгельса, 8, Иваново, Россия, 153462

В статье речь идет о профессионально ориентированном обучении русскому языку и культуре речи в медицинском вузе. Особое внимание уделяется двум системам профессионально ориентированного обучения: обучение русскому языку как средству получения специальности и обучение русскому языку как средству профессионального делового общения — и заданиям на их формирование.

Ключевые слова: профессионально ориентированный, русский язык, культура речи, медицинский.

Проблема совершенствования подготовки специалиста является актуальной на всех этапах развития общества. Особенно важной она представляется сегодня в связи с экономическими причинами, требующими модернизации российской образовательной системы.

В рамках модернизации высшего образования особое внимание уделяется обеспечению высокого качества профессионального обучения и развития личности. Как отмечается в исследованиях по состоянию российского высшего образования [1], проблема состоит в том, что каждая вузовская дисциплина преподается обособленно, как отдельная наука, без опоры на будущую профессиональную деятельность. Целью обучения в каждой дисциплине становится не формирование у студентов потребности и умений использовать в дальнейшем ее научное содержание для решения профессиональных задач, а лишь сами научные знания, причем чаще всего на уровне их запоминания. При такой системе каждая кафедра готовит «специалиста» по своей науке, но не профессионала, который умеет пользоваться средствами данной науки в своей учебе, а в дальнейшем и в профессиональной деятельности. Кроме того, излишняя сложность излагаемых теорий приводит к тому, что студенты не видят практического использования полученных знаний в своей будущей профессиональной деятельности.

Реформирование высшего медицинского образования идет весьма непросто и еще очень далеко от завершения. Оно проходит в условиях существенного дефицита учебных часов, отводимых на изучение предметов, вследствие большой дифференциации учебных дисциплин. Так, например, в середине XX в. будущий врач на додипломном уровне подготовки изучал около 40 учебных дисциплин, а сегодня их уже более 60.

В соответствии со сложившейся в обществе экстралингвистической ситуацией, т.е. определенным социальным заказом, в настоящее время в российской

практике преподавания русского языка и культуры речи оформились две системы профессионально ориентированного обучения: обучение русскому языку как средству получения специальности и обучение русскому языку как средству профессионального делового общения. Профессионально ориентированное обучение русскому языку и культуре речи как средству получения специальности опирается на коммуникативные потребности учащихся прежде всего в профессиональной (учебно-профессиональной и научно-профессиональной) сфере общения. Обучение в этом случае направлено на формирование и развитие у учащихся коммуникативных компетенций при выполнении различных социально-коммуникативных ролей в таких актуальных ситуациях общения, как лекция, практическое занятие, семинар, коллоквиум, зачет, экзамен, библиотека, выступление на научной конференции, защита курсовой, дипломной или диссертационной работы и т.п. Основным мотивом изучения русского языка как средства получения специальности, как показывает анкетирование, является желание быстро и качественно овладеть будущей специальностью [8]. Основными мотивами изучения русского языка как средства профессионального общения является желание эффективно решать профессиональные задачи и сделать карьеру. Актуальными ситуациями общения при этом являются деловые беседы разных уровней, совещания, переговоры, написание деловых профессиональных бумаг, писем и т.п. Относительно русского языка как иностранного можно согласиться с мнением специалистов, что две системы профессионально ориентированного обучения: обучение русскому языку как средству получения специальности и обучение русскому языку как средству профессионального делового общения — являются параллельно существующими, они востребованы разными категориями иностранных граждан. Иностраный студент российского вуза, овладев русским языком как средством получения специальности, может и не заинтересоваться изучением русского языка как средством профессионального делового общения, если его профессиональная деятельность после окончания российского вуза будет проходить на его родном языке или на каком-то другом иностранном языке в зависимости от конкретных обстоятельств его жизни и карьеры. Что касается российских студентов, как показывает наше анкетирование, большинство из них планирует, получив высшее образование, остаться работать в России. Следовательно, для российских учащихся одновременно актуальными являются обе системы профессионально ориентированного обучения: обучение русскому языку как средству получения специальности и обучения русскому языку как средству профессионального делового общения. Реализация профессионального общения невозможна без наличия у обучаемых определенных общеобразовательных, стратегических, информационно-компьютерных умений, а также специальных (профессиональных) знаний и умений общения. Такой расширенный состав компонентов позволяет говорить не столько о содержании, сколько о так называемой «лингвопрофессиональной обучающей среде» [10], которая представляет собой комплекс условий, неотъемлемых для формирования профессиональной коммуникативной компетенции специалиста.

Особенно важным профессионально ориентированное обучение русскому языку и культуре речи представляется в медицинском вузе. Как гласит Этический кодекс российского врача: «Главное условие врачебной деятельности — профессиональная компетентность врача: его специальные знания и искусство врачевания» [11]. С позиций компетентностного подхода целью высшего медицинского образования является формирование всех составляющих профессиональной компетентности и личности будущего врача, обеспечивающие его готовность к профессиональной деятельности [2]. Требования ФГОС ВПО (08.11.2010) подтверждают, что необходимой составляющей профессиональной компетентности врача является лингвистическая и коммуникативная составляющие. Профессиональная компетентность включает в себя профессионализм, как наличие знаний, навыков, отношений, моральных ценностей и поведения, ожидаемых от индивидуумов во время их профессиональной практики. Важной составляющей профессиональной компетенции врача является лингвистическая и коммуникативная составляющие, поскольку известно, что профессия врача является лингвоактивной [8; 3; 4].

Профессионально ориентированное обучение русскому языку и культуре речи должно реализовываться, по нашему мнению, путем интеграционных, междисциплинарных связей через сотрудничество преподавателей-русистов с преподавателями-предметниками, преподавателями клинических дисциплин. Оно должно учитывать мотивацию студентов и требования работодателей к выпускникам медицинских вузов.

Охарактеризованный нами профессионально ориентированный подход реализован в нашем учебном пособии «Русский язык и культура речи для медицинских вузов» и в учебнике «Русский язык и культура речи: электронное издание для студентов медицинских вузов» [8].

Каждая глава учебного пособия имеет теоретическую и практическую части. Пособие построено по модульному принципу. Практические части «Орфоэпия», «Лексика», «Грамматика» имеют два модуля: 1 модуль — «Общее владение»: коммуникативная компетенция формируется и развивается на общеупотребительном материале, 2 модуль — «Профессиональный модуль»: коммуникативная компетенция формируется и развивается на материале медицинской терминологии.

Для формирования и развития профессионально значимых лингвистических и коммуникативных компетенций используются языковые и речевые упражнения: за наблюдением языкового факта следует его анализ, самостоятельный поиск аналогичного языкового факта, творческое задание.

В качестве примеров приведем малую часть заданий Профессионального модуля, построенных на основе медицинской терминологии.

Профессиональный модуль раздела «Орфоэпия» имеет, например, следующие задания:

Прочитайте слова, учитывая орфоэпическую тенденцию: 1) термометр, термопис, термоизоляция, термоизоляционный, термограф, термический, термодинамика, термодинамический, терморегулятор, термос, термоскоп, термостат, терморегуля-

тор, термотерапия; 2) остеодисплазия, остеомиелит, остеопластика, остеопороз, остеосаркома, остеосклероз, остеохондроз, остеолог, остеологический, остеология.

Поставьте по аналогии правильное ударение в следующих названиях болезней, если вы знаете, где в словах аллeргИя, дифтeрИя, стeнокардИя ставится ударение: амблиопия, анафилаксия, анемия, анорексия, астения, асфиксия, аутрофия, аутоаллергия, афазия, булемия, гемикрания, дистрофия, дизурия, дистрофия, идиотия, брадикардия, дизентерия, дискинезия, диспепсия, истерия, мастопатия, невралгия, неврастения, олигофрения, шизофрения, ятрогения, миопия, гиперметропия, инвазия.

Корректно поставьте ударение, если Вы знаете, где стоит ударение в слове «рожденный»: живорожденный, мертворожденный, слепорожденный, новорожденный, прирожденный.

Корректно поставьте ударение, если Вы знаете язык-источник: французский: коклюш, диспансер.

Профессиональный модуль раздела «Лексика» имеет такие задания, как:

Соедините синонимичные слова:

Гнойник, нарыв	Гематома
Яд	Ринит
Насморк	Токсин
Опухоль	Абсцесс
Рак	Новообразование
Синяк	Онкология
Смертельный	Перманентный
Местный	Летальный
Неустойчивый	Локальный
Непрерывный	Лабильный
Уничтожить	Имитировать
Копировать	Атрофироваться
Утрачиваться	Ликвидировать

Подберите необходимый пароним:

1. *Заболевание — болезнь:* ... бронхитом может начинаться с острого респираторного заболевания. — Острый бронхит — опасная ...
2. *Заложен — обложен:* Язык больного был ..., нос был ...
3. *Покашлять — откашлять:* Больному нужно ..., чтобы врач выслушал дыхание. — Больному нужно ... мокроту, чтобы врач определил ее консистенцию.
4. *Недолеченный — невылеченный:* Бронхит остался ..., поскольку больной не завершил курс лечения. — Больной с ... бронхитом стал источником инфекции.
5. *Выбухают — набухают:* При ОРЗ ... веки. — Стенки аорты иногда ...
6. *Болезненный — больной:* ... подростка направили в стационар. — У пациента ... вид.

Измените вопросы, где это необходимо сделать, чтобы они стали понятнее пациенту.

- Где локализуется боль?
- Куда иррадируют боли?
- Чем купируется боль?

Профессиональный модуль раздела «Грамматика» имеет такие задания, как:

Поставьте фамилию, имя, отчество врача в нужном падеже:

Николай Нилович Бурденко (1876—1946)

Заслуга создателей хирургии нервной системы (нейрохирургии) в России принадлежит ... 2) Нарушения деятельности мозга выявлялись ... путем комплексного обследования больного: анализа изменений слуха, зрения, обмена веществ, нервной деятельности.

Согласуйте числительные с существительными:

1) Поликлиника — 1 из видов лечебно-профилактических учреждений; 2) Доктор Гавриил Абрамович Илизаров — 1 из известнейших ортопедов России.

Замените сложные предложения причастными оборотами, корректно поставьте знаки препинания:

«Дерматиты — воспалительные процессы в коже, которые возникают от внешних раздражителей — химических веществ, физических воздействий, а также от веществ растительного происхождения».

В соответствии с системой профессионально ориентированного обучения — обучение русскому языку как средству получения специальности — студентам предлагаются задания на формирование и развитие определенных видов речевой деятельности и необходимых для обучения в вузе жанров. Например, даются рекомендации по записи лекций, определяются лингво-стилистические особенности конспекта, аннотации, реферата и т.п.; даются образцы оформления данных жанров, а также требования к оформлению и образцы оформления справочно-библиографического аппарата научного произведения.

В качестве заданий на формирование и развитие компетенций, необходимых для получения специальности, используются следующие задания.

Напишите вопросный (назывной, тезисный) план текста.

Напишите конспект текста.

Проанализируйте образец аннотации, данный выше. Выделите составные части и средства связи, характерные для данного жанра.

Напишите аннотацию научной статьи.

Проанализируйте образец реферата, данный выше. Выделите составные части и средства связи, характерные для данного жанра.

Напишите (индикативный, информативный) реферат научной статьи.

Напишите реферат-обзор по нескольким научным статьям на интересную для вас тему.

Проанализируйте научную статью. Выделите в ней составные части (сначала части, которые необходимо выделить могут быть названы, затем учащиеся самостоятельно находят их).

Корректно в соответствии с правилами, оформите список литературы и т.п.

Сделайте сообщение на одну из предложенных (интересных для вас) тем. Используйте составленные вами тезисы, материалы данного пособия и свои материалы и т.п.

В соответствии с целью обучения русскому языку как средству профессионального делового общения в нашем учебном пособии «Русский язык и культура

речи для медицинских вузов» [8] даются схемы построения, выделяются лингвостилистические особенности, предлагаются образцы основных документов, официально-деловых бумаг. С целью формирования коммуникативной компетенции в официально-деловом стиле речи предлагаются следующие задания.

Отредактируйте текст заявления (служебной записки, докладной записки, доверенности и т.п.).

Напишите заявление.

Напишите служебную записку.

Напишите докладную записку, и т.п.

В рамках обучения русскому языку как средству профессионального делового общения особого внимания заслуживает деловая беседа, или в нашем случае — общение врача пациентом, которое должно быть лично-ориентированным и которое должно быть построено с учетом индивидуальных и социально-культурных особенностей пациентов: темперамента, характера, возраста, отношения к болезни, тяжести заболевания, гендерных различий, социально-культурных различий (этнос, национальность, религия, социальное и экономическое положение, образование).

Неэффективность коммуникации врача с пациентом приводит к таким нежелательным явлениям, как нарушения взаимопонимания между участниками лечебно-диагностического процесса, потеря важной информации, конфликты, жалобы и судебные тяжбы со стороны пациентов. Нарушения в коммуникации врача и пациента влияют на эффективность лечения. Как показывает практика и опыт представителей административных органов здравоохранения, занимающихся анализом жалоб со стороны пациентов, недовольство врачом чаще всего вызвано не его ошибками в диагностике и лечении, а неумением общаться и налаживать взаимоотношения с пациентами и их родственниками, соответствовать ожиданиям пациентов. Больные жалуются на равнодушие, недружелюбие, даже грубость медицинского персонала, на нежелание создавать доверительные отношения, на нарушение правил речевого этикета. Пациенты говорят о нежелании и неумении медицинских работников разговаривать с ним, неумении слышать пациентов. Иными словами, недовольство медицинскими работниками и жалобы на них со стороны пациентов чаще всего объясняются несформированностью коммуникативной компетенции.

Успешное обучение русскому языку как средству профессионального делового общения способствует корректному формированию коммуникативной компетенции при общении врача с пациентом. Данная проблема рассматривается нами в нашей работе «Культура профессионально общения врача: коммуникативно-компетентностный подход» [7]. Наши усилия по профессионально ориентированному обучению русскому языку и культуре речи в рамках двух систем: обучение русскому языку как средству получения специальности и обучение русскому языку как средству профессионального делового общения — имеет неплохие результаты.

Так, анкетирование работодателей — главных врачей, их заместителей, заведующих отделениями лечебно-профилактических учреждений — регулярно проводимое Центром качества образования ГБОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития РФ, показывает, что 67,5% работодателей полностью удовлетворены, 32,5% не совсем удовлетворены уровнем подготовки молодых специалистов, выпускников нашего вуза. Более детальный анализ показывает, что наиболее высоко работодателями оцениваются коммуникативные и общепрофессиональные компетенции молодых специалистов. Так, наивысшие баллы по 10-тибалльной системе получили показатели «Уровень коммуникативной культуры» (8,3) и «Стремление к профессиональному росту» (8,3). Таким образом, обобщая вышеизложенное, можно прийти к следующим выводам:

— обучение русскому языку и культуре речи в вузе должно быть профессионально ориентированным;

— оно должно строиться в тесном сотрудничестве преподавателей-русистов с преподавателями-предметниками, преподавателями клинических дисциплин.

— оно должно учитывать мотивацию студентов и требования работодателей к выпускникам медицинских вузов.

— оно должно соответствовать двум системам профессионально ориентированного обучения: обучение русскому языку как средству получения специальности и обучение русскому языку как средству профессионального делового общения.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Едренкина М.В. Условия профессионализации общетехнической подготовки будущих учителей технологии. — Минск, 2001.
- [2] Кудрявая Н.В., Уколова Е.М., Молчанов А.С. и соавт. Врач-педагог в изменяющемся мире: традиции и новации. — М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.
- [3] Мушников Д.Л., Орлова Е.В., Гарева О.Д. Филологическая культура медицинского персонала как фактор обеспечения качества медицинских услуг // Материалы X Международного конгресса «Здоровье и образование в XXI веке; Инновационные технологии в биологии и медицине», 9—12 декабря 2009 г. — М., 2009. — С. 245—248.
- [4] Мушников Д.Л., Орлова Е.В. и др. Коммуникативная культура медицинских учреждений и пациентов как фактор обеспечения эффективности медицинской помощи // Вестник РУДН. — 2010. — № 4. — С. 362—366.
- [5] Орлов О.М. Профессионально ориентированная риторика: содержание и методика обучения: Автореф. дисс. ... докт. пед. наук. — М., 2001.
- [6] Орлова Е.В. Влияние мотивов на содержание обучения при обучении русскому языку иностранных студентов-нефилологов // Русский язык: взгляд из-за рубежа: Сб. ст. — М.: Старая площадь, 2009. — С. 202—205.
- [7] Орлова Е.В. Культура профессионально общения врача: коммуникативно-компетентностный подход: монография. — М.: Форум, 2012.
- [8] Орлова Е.В. Русский язык и культура речи для медицинских вузов. — Ростов н/Д: Феникс, 2011.
- [9] Орлова Е.В. Русский язык и культура речи: электронное издание для студентов медицинских вузов. — ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, регистр. свид-во №19490; номер гос. регистр. 0321001127; 2010 г.

- [10] *Шаклеин В.М.* Лингвокультурология ситуации и исследование текста. — М.: Издательство РУДН, 1997.
- [11] Этический кодекс российского врача. URL: www.edentworld.com/cgi-bin/info/lib.pl?DocID=1189.

PROFESSIONALLY ORIENTED TEACHING RUSSIAN LANGUAGE AND CULTURE IN MEDICAL UNIVERSITIES

E.V. Orlova

Dept. of Russian as foreign language
Ivanovo State Medical Academy
F. Engels str., 8, Ivanovo, Russia, 153012

This article is devoted to a professionally oriented teaching Russian language and culture of speech in medical universities. Particular attention is paid to two systems of professionally based teaching: learning Russian language as a means of obtaining a degree and learning the Russian language as a means of professional communication — and exercises to form these skills.

Key words: professionally oriented, Russian language, culture, language, medical.