

УДК 37

DOI: 10.34670/AR.2022.13.74.082

Профессиональная речь в системе профессиональной подготовки студентов-медиков

Кудайбергенова Жанат Муқановна

Аспирант,
Алтайский государственный педагогический университет,
656049, Российская Федерация, Барнаул, просп. Ленина, 61;
e-mail: kydaibergenova65@mail.ru

Аннотация

На основе анализа методических источников, диссертационных исследований в статье определяются структурные компоненты, показатели и уровни сформированности профессиональной речи студентов-медиков. Рассмотрены функции профессиональной речи медицинских работников и показана степень разработанности проблемы в литературе. На основе разработанной структуры оценки профессиональной речи медицинских работников для студентов-медиков проведено эмпирическое исследование всех обозначенных компонентов и определены приоритеты развития. Отмечается, что очерченные компоненты и показатели служат исходными позициями для выявления уровней сформированности профессиональной речи студентов-медиков. Обозначенные компоненты, показатели и уровни дают возможность определить исходные позиции, разработать методику формирования профессиональной речи студентов-медиков в высших медицинских учебных заведениях.

Для цитирования в научных исследованиях

Кудайбергенова Ж.М. Профессиональная речь в системе профессиональной подготовки студентов-медиков // Педагогический журнал. 2022. Т. 12. № 4А. С. 683-688. DOI: 10.34670/AR.2022.13.74.082

Ключевые слова

Профессиональная речь, речевая ситуация, структурные компоненты, языковое сознание, речевая культура.

Введение

Разработка системы средств формирования профессиональной речи студентов-медиков в высших учебных заведениях требует рассмотрения следующих вопросов: выявление содержания структурных компонентов сформированности профессиональной речи студентов-медиков; определение показателей и уровней сформированности каждого структурного компонента профессиональной речи; разработка диагностических заданий для контрольных срезов; проведение контрольных срезов; анализ полученных данных.

В настоящее время накоплен определенный теоретический и экспериментальный материал о формировании профессиональной речи будущих специалистов различных отраслей народного хозяйства, образования. Ученые по-разному подходят к решению данной проблемы, предлагая систему разнообразных заданий, педагогических технологий, разрабатывая лингводидактические направления формирования речевой культуры студентов высших учебных заведений. Однако далеко не в каждом исследовании рассматриваются компоненты, показатели, критерии и уровни сформированности профессиональной речи.

По нашему мнению, прежде чем формировать определенные умения, навыки, тем более профессиональной речи будущих специалистов, необходимо установить и проанализировать его структуру, признаки, выявить у студентов уровень владения языковыми знаниями, речевыми умениями и навыками, определить, что именно нужно совершенствовать.

Исследования в области психолингвистики (Н. Жинкин, А. Леонтьев, А. Лурия) дают основания утверждать, что для полноценного общения человек должен иметь целый ряд умений: во-первых, быстро и правильно ориентироваться в условиях общения; во-вторых, правильно спланировать свою речь; в-третьих, найти адекватные средства для передачи его содержания. Сам речевой процесс ученые определяют как творческий, так как одну и ту же мысль разные люди передают по-разному [Ширинян, Шустова, 2018].

Основная часть

Специфика речевого умения личности заключается в том, что ей постоянно приходится сознательно делать отбор языковых средств с учетом речевой ситуации, которая обычно не повторяется, всегда выступая в новом качестве. При этом изменяются мотивы, цели, условия и другие экстралингвистические факторы, и поэтому степень сложности различных вариативных реализаций надо учитывать в каждом конкретном случае. Вот почему личность с высокой языковой культурой должна обладать не столько навыками, одним из компонентов которых является автоматизм, сколько речевыми умениями, которые являются действиями, которые состоят из различных операций, но имеют общую цель, то есть в наибольшей степени соответствуют потребностям общения [Гоман, 2015].

В связи с этим исследователь подает перечень речевых умений личности, необходимых для ведения эффективного общения: грамотно и ясно сформулировать свою мысль; достигать желаемой коммуникативной цели; осуществлять основные речевые функции (подтвердить, опровергнуть, выразить сомнение, одобрить, согласиться, предложить, узнать, пригласить); говорить выразительно (выбрать правильный тон разговора, правильную синтагмативность речи, поставить логическое ударения, найти точную интонацию); высказываться целостно, то есть добиваться смыслового единства высказывания, высказываться логично и связно; высказываться продуктивно, то есть содержательно; говорить самостоятельно (это проявляется в умении выбрать стратегию выступления); разрабатывать собственную программу речи;

говорить без опоры на письменный текст (использовать собственный анализ темы); высказываться экспромтом, без предварительной подготовки; выразить в речевой деятельности собственную оценку прочитанного или услышанного; передавать в речи увиденное и результаты наблюдений.

Этот перечень речевых умений дает определенное представление об операционном наполнении языковой культуры личности. Однако в личностном плане наличие коммуникативных речевых умений еще не определяет уровень владения языком. Есть еще ряд личностных образований, которые именно его и обеспечивают [Константинова, 2006].

По мнению ученых, содержание коммуникативной компетенции включает в себя различные аспекты использования языка, и именно коммуникативная компетенция адекватно и полно отражает картину общения личности в определенном профессиональном коллективе, с конкретным человеком, способствует реализации всех функций речи. Каждый из этих компонентов, по мнению исследователей, не может рассматриваться изолированно; они взаимосвязаны, постоянно взаимодействуют, обеспечивая все вместе выразительно индивидуализированную речь, которая раскрывает сущность личности, ее своеобразие [Rogge, Theesfeld, Strassner, 2020].

Одним из обязательных компонентов сформированности культуры профессиональной речи исследователи считают также языковое сознание, без которого невозможно формирование языковой личности [Ernst, 2019]. Однако языковое сознание является не компонентом, а фактором, от которого в значительной мере зависит уровень речевой культуры личности, желание совершенствовать собственную речь.

Формирование языковой культуры, по словам педагогов высшей школы, происходит постепенно и неуклонно, если молодой человек сознательно относится к совершенствованию своей языковой личности и ставит цель достичь высокой языковой культуры. Самыми высокими уровнями формирования языковой личности и проявлениями языковой культуры являются уровень владения специальным метаязыком (терминосистемами, фразеологией, композиционно-жанровыми формами текстообразования) и уровень речевого имиджа социальных ролей (ученого, руководителя, врача) [Cai Yuyang, Kunpa, 2019].

Основными критериями сформированности речевой культуры личности определяют сформированность ее языкового сознания, развитость речевых способностей и наличие речевых коммуникативных умений. Соответствующими им показателями являются степень осознания говорящими значение языка в общественной жизни и необходимости языковых знаний в личностном и профессиональном становлении; ощущение нормативного соответствия использованных языковых средств; умение создавать тексты разного коммуникативного назначения [там же].

Отсюда следует, что структура речевой культуры специалиста охватывает определенную сумму языковых знаний (языковую компетенцию), умение использовать эти знания в соответствии с условиями общения (речевую и коммуникативную компетенцию), желание шлифовать собственную речь, расширять свои знания как в области языка, так и через язык (языковое сознание).

Вполне очевидно, что одних знаний недостаточно для реализации речевой деятельности, необходимо уметь их применять. О качестве подготовки специалиста судят не по количеству и уровню знаний как таковых и не по развитию абстрактного мышления, а по способности применять эти знания на практике, использовать мышление для решения новых профессиональных задач [Ларина, 2009].

Таким образом, на основе анализа педагогической, методической, лингвистической

литературы в структуре профессиональной речи медицинских работников мы выделили следующие компоненты:

- 1) Когнитивный – знание норм современного русского литературного языка (орфоэпических, акцентных, лексических, синтаксических, морфологических, стилистических, орфографических и т.д.), профессиональной терминологии;
- 2) Коммуникативно-операционный – умение использовать языковые средства в соответствии с целью, условиями, ситуациями общения; владение базовыми профессионально-речевыми умениями, необходимыми для медицинской отрасли;
- 3) Экспрессивный – овладение экстралингвистическими средствами общения (мелодика, фразовое ударение, паузы, ритм, тембр, темп и сила голоса) [Телеуов, Досмагамбетова, Молотов-Лучанский, 2010].

Нет сомнения, что профессиональная речь медицинских работников должна отвечать нормам современного русского литературного языка. С одной стороны, языковая норма является, естественно, явлением языка, а с другой – норма выступает и как общественное явление. Общественный характер нормы проявляется еще сильнее, чем общественный характер языка вообще. Ведь норма неразрывно связана именно с общественно-коммуникативной функцией речи [Болучевская, Павлюкова, 2011].

Язык со многими его функциями (коммуникативной, номинативной, культураносной, мислетворческой и др.) обеспечивает надлежащий уровень грамотности носителей определенной профессии, формирует их умение общаться во всех сферах коммуникации – в деловых отношениях, в науке, образовании, культуре, экономике и тому подобное. Особенно это касается медицинских работников, речь которых должна быть качественной. Основным коммуникативным качеством речи исследователи считают правильность, поскольку именно правильность речи обеспечивает взаимопонимание и единство [там же].

Правильной является профессиональная речь специалиста, который владеет профессиональной терминологией на разных уровнях языковой системы. Терминология медицины – одна из самых сложных терминосистем современной науки. Это открытая система, в которой наблюдается постоянный процесс замены одних лексем другими, возникновение новых терминов. Знание профессиональной терминологии является обязательным условием сформированности культуры профессиональной речи специалиста медицинской отрасли, поскольку без этого нельзя грамотно зафиксировать результаты обследования, выписать рецепт, оформить медицинский документ.

Именно поэтому мы выделили следующие показатели сформированности когнитивного компонента профессиональной речи студентов-медиков: знание норм современного русского литературного языка, владение ими на разных уровнях языковой системы; владение медицинской терминологией и профессиональной лексикой; знание особенностей устной и письменной профессиональной речи медицинской отрасли.

Однако одних знаний недостаточно для совершенного владения языком, нужно уметь их использовать в соответствии с ситуацией речи, в реальных условиях профессиональной деятельности.

Мы разделяем мнение о том, что особенности речи человека, специалиста напрямую связаны с выполнением ими социальной роли, с уровнем культуры. Широта отбора лексики, умение найти удачное и нужное слово для выражения определенного состояния – все это компоненты социального портрета человека. В связи с этим одним из составляющих профессиональной речи медицинских работников является коммуникативно-операционный.

Заключение

Таким образом, для тактичного, интеллигентного врача во время разговора с коллегами, пациентами, их родственниками имеет большое значение не только содержание его слов, но и форма, интонация, выражение лица, учет индивидуальных особенностей людей. Без этого нельзя говорить о высокой культуре профессиональной речи медицинских работников, об уровне сформированности ее экспрессивного компонента, показателями которого является владение экстралингвистическими средствами общения: умением использовать тон, силу голоса, выразительные возможности интонации.

Очерченные нами компоненты и показатели служат исходными позициями для выявления уровней сформированности профессиональной речи студентов-медиков.

Обозначенные компоненты, показатели и уровни дают нам возможность определить исходные позиции, разработать методику формирования профессиональной речи студентов-медиков в высших медицинских учебных заведениях.

Библиография

1. Болучевская В.В., Павлюкова А.И. Общение врача: создание положительных взаимоотношений и взаимопонимания с пациентом (лекция 4) // Медицинская психология в России. 2011. № 4. URL: <http://medpsy.ru>.
2. Гоман Е.Д. Эвфемия и дисфемия в речи медицинских работников // Ваулин С.Д. (ред.) Материалы 67-й научной конференции «Наука ЮУрГУ. Секции социально-гуманитарных наук». Челябинск: Издательский центр ЮУрГУ, 2015. С. 847-852.
3. Константинова Т.В. Особенности коммуникативных установок во взаимодействии врача с больными: дисс. ... канд. психол. наук. Самара, 2006. 156 с.
4. Ларина Т.В. Категория вежливости и стиль коммуникации. Сопоставление английских и русских лингвокультурных традиций. М.: Рукописные памятники Древней Руси, 2009. 260 с.
5. Телеуов М.К., Досмагамбетова Р.С., Молотов-Лучанский В.Б., Мациевская Л.Л. Сферы компетентности выпускника медицинского вуза. Компетентность: Коммуникативные навыки: метод. рекомендации. Караганда, 2010. 46 с.
6. Цветкова Л.А. Коммуникативная компетентность врачей педиатров: автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 1994. 23 с.
7. Ширинян М.В., Шустова С.В. Трудности медицинского перевода и способы их преодоления при обучении студентов неязыковых вузов // Язык и культура. 2018. № 43. С. 295-316.
8. Cai Yuyang, Kunna A.J. Detecting of language thresholds of the effect of background knowledge on a Language to Specific Purposes reading performance: A case of the island ridge curve // Journal of English for Academic Purposes. 2019. Vol. 42. DOI: 10.1016/j.jeap.2019.100795.
9. Ernst A. Research techniques and methodologies to assess social learning in participatory environmental governance // Learning, Culture and Social Interaction. 2019. Vol. 23. DOI: 10.1016/j.lcsi.2019.100331.
10. Rogge N., Theesfeld I., Strassner C. The potential of social learning in community gardens and the impact of community heterogeneity // Learning, Culture and Social Interaction. 2020. No. 24.

Professional speech in the system of professional training of medical students

Zhanat M. Kudaibergenova

Postgraduate Student,
Altai State Pedagogical University,
656049, 61 Lenina ave., Barnaul, Russian Federation;
e-mail: kydaibergenova65@mail.ru

Abstract

Based on the analysis of methodological sources, dissertation research, the article defines the structural components, indicators and levels of formation of professional speech of medical students. The functions of professional speech of medical workers are determined and the degree of development of the problem in the literature is shown. On the basis of the developed structure for assessing the professional speech of medical workers for medical students, an empirical study of all the indicated components was carried out and development priorities were determined. It is noted that the outlined components and indicators serve as starting points for identifying the levels of formation of professional speech of medical students. The indicated components, indicators and levels make it possible to determine the starting positions, develop a methodology for the formation of professional speech of medical students in higher medical educational institutions.

For citation

Kudaibergenova Zh.M. (2022) Professional'naya rech' v sisteme professional'noi podgotovki studentov-medikov [Professional speech in the system of professional training of medical students]. *Pedagogicheskii zhurnal* [Pedagogical Journal], 12 (4A), pp. 683-688. DOI: 10.34670/AR.2022.13.74.082

Keywords

Professional speech, speech situation, structural components, language consciousness, speech culture.

References

1. Boluchevskaya V.V., Pavlyukova A.I. (2011) Obshchenie vracha: sozдание polozhitel'nykh vzaimootnoshenii i vzaimoponimaniya s patsientom (leksiya 4) [Doctor communication: creating positive relationships and mutual understanding with the patient (lecture 4)]. *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii* [Medical psychology in Russia], 4. Available at: <http://medpsy.ru> [Accessed 12/07/2022].
2. Cai Yuyang, Kunna A.J. (2019) Detecting of language thresholds of the effect of background knowledge on a Language to Specific Purposes reading performance: A case of the island ridge curve. *Journal of English for Academic Purposes*, 42. DOI: 10.1016/j.jeap.2019.100795.
3. Ernst A. (2019) Research techniques and methodologies to assess social learning in participatory environmental governance. *Learning, Culture and Social Interaction*, 23. DOI: 10.1016/j.lcsi.2019.100331.
4. Goman E.D. (2015) Evfemiya i disfemiya v rechi meditsinskikh rabotnikov [Euphemism and dysphemism in the speech of medical workers]. In: Vaulin S.D. (ed.) *Materialy 67-i nauchnoi konferentsii "Nauka YuUrGU. Sektsii sotsial'no-gumanitarnykh nauk"* [Proc. Conf. "SUSU Science. Section of Social Sciences and Humanities"]. Chelyabinsk: Publishing house of South Ural State University, pp. 847-852.
5. Konstantinova T.V. (2006) *Osobennosti kommunikativnykh ustanovok vo vzaimodeistvii vracha s bol'nymi. Dokt. Diss.* [Features of communicative attitudes in the interaction of a doctor with patients. Doct. Diss.]. Samara.
6. Larina T.V. (2009) *Kategoriya veshlivosti i stil' kommunikatsii. Sopostavlenie angliiskikh i russkikh lingvokul'turnykh traditsii* [Category of politeness and style of communication. Comparison of English and Russian linguistic and cultural traditions]. Moscow: Rukopisnye pamyatniki Drevnei Rusi Publ.
7. Rogge N., Theesfeld I., Strassner C. (2020) The potential of social learning in community gardens and the impact of community heterogeneity. *Learning, Culture and Social Interaction*, 24.
8. Shirinyan M.V., Shustova S.V. (2018) Trudnosti meditsinskogo perevoda i sposoby ikh preodoleniya pri obuchenii studentov neyazykovykh vuzov [Difficulties in medical translation and ways to overcome them when teaching students of non-linguistic universities]. *Yazyk i kul'tura* [Language and Culture], 43, pp. 295-316.
9. Teleuov M.K., Dosmagambetova R.S., Molotov-Luchanskii V.B., Matsievskaya L.L. (2010) *Sfery kompetentnosti vypusknika meditsinskogo vuza. Kompetentnost': Kommunikativnye navyki: metod. Rekomendatsii* [Areas of competence of a medical graduate. Competence: Communication skills: method. recommendations]. Karaganda.
10. Tsvetkova L.A. (1994) *Kommunikativnaya kompetentnost' vrachei pediatrov. Dokt. Diss. Abstract* [Communicative competence of pediatricians. Doct. Diss. Abstract]. Saint Petersburg.