

МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ В УЧЕБНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ

Жеребцова Жанна Ивановна (Тамбов, Россия)

Статья посвящена вопросам обучения иностранных студентов-медиков научному стилю речи на примере дисциплины «Гинекология». В работе представлены результаты отбора и систематизации учебного материала, на примере учебно-научных текстов по гинекологии определены коммуникативно-речевые блоки, показаны примеры их функционирования в тексте. Статья включает теоретическое обоснование использования коммуникативно-речевых блоков в методике формирования коммуникативной компетенции иностранных студентов медицинских специальностей в учебно-профессиональной сфере.

This article is devoted to the training of foreign medical students by using scientific terminology as a means of communication in «Gynecology». The paper presents the results of the selection and systematization of educational material, on the basis of educational-scientific terminology used in gynecology. The article also includes the theoretical justification for the use of communication-speech blocks (phrases) as a method of formation of communicative competence of foreign medical students in both teaching and professional fields.

Ключевые слова: русский язык как иностранный, обучение языку специальности, коммуникативная компетенция, коммуникативно-смысловой блок, структурно-смысловая организация текста.

Keywords: Russian language as a foreign language, education language specialty, communicative competence, communicative and semantic units, structural-semantic organization of texts

Проблемы формирования коммуникативной компетенции иностранных студентов в учебно-профессиональной сфере на протяжении многих лет остаются в методике преподавания русского языка как иностранного (РКИ) самыми обсуждаемыми в рамках диссертационных исследований, научных конференций, круглых столов. В последние годы в области экспорта российских образовательных услуг отмечается смещение акцентов обучения иностранных студентов в российских вузах в пользу изучения специальности на английском или французском языках с постепенным переходом на обучение на русском языке и последующей сдачей выпускных квалификационных экзаменов на русском языке. Зависимость учебного процесса от экономических

потребностей, как правило, ведёт к переосмыслению уже сложившихся за десятилетия традиционных подходов к обучению иностранных студентов языку специальности, содержания, приёмов, методов, средств обучения. Данная ситуация требует в методике преподавания РКИ поиска новых эффективных путей обучения языку специальности.

Целью настоящей статьи является изложение отдельных методических основ формирования коммуникативной компетенции иностранных студентов медицинских специальностей в учебно-профессиональной сфере. В статье будут представлены результаты отбора и систематизации учебного материала, на примере учебно-научных текстов по гинекологии продемонстрированы коммуникативно-речевые блоки (КРБ).

Эффективность процесса обучения иностранных студентов языку специальности во многом определяется соотношением коммуникативных потребностей студентов, формой и содержанием обучения. Данное замечание обосновывает актуальность обращения к дисциплине «Гинекология», изучение которой предусмотрено образовательной программой по специальности «Лечебное дело» на пятом курсе. Как показывает практика, иностранные студенты к данному этапу освоения специальности уже овладели определённым объёмом теоретических знаний и практических умений в профессиональной сфере, имеют достаточный уровень языковой компетенции по русскому языку, однако процесс формирования коммуникативно-речевой компетенции, а именно, навыки монологической научной речи, содержащей информацию о конкретном заболевании, требуют совершенствования.

Основанием для исследования послужили данные о закономерностях организации учебно-научного текста, сведения, имеющиеся в методической литературе по обучению иностранных студентов научному стилю речи, с одной стороны, и собственные наблюдения автора, с другой стороны.

Содержание коммуникативно-речевой компетенции иностранных студентов медицинских специальностей определяет умение решать профессионально-коммуникативные задачи в производственно-практической сфере. Одной и множества профессиональных задач выступает вербальная реализация речевых интенций посредством элементарных речевых актов: идентифицировать объект (симптом заболевания, лекарственный препарат и т.п.); охарактеризовать объект (например, лекарственный препарат; метод обследования и т.д.); сравнить объекты (различные лекарственные средства, симптомы заболевания на разных этапах его развития и т.д.); выразить предположение (например, относительно исхода заболевания, результата обследования и т.д.) и др.

Уровень сформированности коммуникативной компетенции при обучении иностранных студентов языку специальности определяется способностью использовать

накопленный языковой материал в целях осуществления речевой деятельности в соответствии с коммуникативной задачей и ситуацией общения. Фонетический, лексический и грамматический аспекты языка служат базой для формирования языковой компетенции, а компоненты структурно-смысловой организации учебно-научного текста, а именно, коммуникативно-речевые блоки являются материалом для развития коммуникативной компетенции учащихся в области аудирования, чтения, письма и говорения.

Одним из направлений современных исследований в области русистики является рассмотрение основных особенностей и закономерностей функционирования разных видов и типов текстов в учебно-профессиональной сфере общения, а также специфики стиля учебно-научной литературы как результата действия и взаимодействия лингвистических и экстралингвистических факторов.

Учитывая представления об учебно-научных текстах О.Д. Митрофановой, Е.И. Мотиной и определение текста Л.М. Лосевой [Лосева 1980, 4], понятие «учебно-научный текст» в настоящей статье рассматривается как сообщение в письменной форме, характеризующееся смысловой и структурной завершенностью, связанностью и направленное на передачу и усвоение знаний, то есть на процесс обучения.

Традиционно учебно-научный текст в методике РКИ выполняет различные функции. Во-первых, текст является базой для наблюдения и осмысления изучаемого лексико-грамматического материала. Во-вторых, текст выступает основой для формирования тех или иных речевых навыков. В-третьих, текст представляет собой источник актуальной специальной информации, мотивируя последующую речевую деятельность студентов [Клобукова 1987, 25]. В практике преподавания русского языка иностранным студентам в рамках коммуникативного подхода текст выступает не только средство обучения, но и как высшая единица обучения.

В рамках научного функционального стиля выделяют типы речевых произведений (речевых высказываний, способов изложения): описание, повествование, рассуждение, доказательство, сообщение, которые различаются содержательными, языковыми, логическими и композиционно-структурными параметрами. Лингвистические различия функционально-семантических типов текстов, заключающиеся в характере связи между предложениями внутри каждого способа изложения и в грамматической структуре их составляющей – предложения, определяют организацию и содержание обучения языку специальности.

Считается, что определённый функционально-семантический тип текста соотносится с коммуникативным способом передачи этого содержания и реализуется в характерных коммуникативно-речевых блоках. Зависимость способа изложения

информации КРБ от характера содержания самой информации подробно описана в диссертационной работе Божены Загурска [Загурска 1992].

Функционально-семантический принцип положен также в основу создания ряда учебников и учебных пособий по обучению научному стилю речи разных специальностей. В ходе обучения языку специальности перед студентами ставится задача – научиться понимать и реализовывать соответствующими лексико-грамматическими средствами смысл данных КРБ.

Традиционно учебно-научные тексты медико-биологического профиля содержат следующие КРБ:

- определение объекта;
- классификация объектов и явлений;
- описание явления, процесса, функции;
- описание изменения объекта;
- описание нахождения, расположения объекта;
- выражение зависимости между объектами;
- выражение качественной и количественной характеристики;
- указание источника информации;

Учитывая разнообразие коммуникативных задач в учебно-профессиональной среде медиков (информировать об объекте или его значимом аспекте (например, подготовить сообщение о состоянии больного, предполагаемой схеме обследования, лечения, результатах, динамике состояния больного), разъяснить сущность объекта или его аспекта (например, сущность метода обследования, лечения), рекомендовать необходимую последовательность действий (например, о прохождении обследования, стратегии лечения), считаем необходимым подробно проанализировать учебно-научные тексты по гинекологии с целью выявления структуры учебно-научного текста по гинекологии и соответствующих КРБ, характерных для описания конкретного заболевания.

Анализ структурно-смысловой организации учебно-научных текстов учебного пособия «Гинекология. Национальное руководство» [Гинекология, 2013] позволил выделить ряд КРБ, для каждого из которых характерно определённое лексико-грамматическое оформление.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Что (N1) – это что (N1)

Дисменорея — ***это*** менструации, протекающие с болевым синдромом. [Гинекология, 2013, 186]

2. КЛАССИФИКАЦИЯ

Различают что (N4) и что(N4)

Различают первичную (эссенциальную, идиопатическую, функциональную) и вторичную (приобретенную, органическую) дисменорею. [Гинекология, 2013, 186]

В зависимости от чего(N2) выделяют что (N4)

В зависимости от функциональных и морфологических изменений в яичниках ***выделяют:***

- овуляторные маточные кровотечения;
- ановуляторные маточные кровотечения. [Гинекология, 2013, 193]

3. ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ

Что (N1) может быть вызвано чем (N5)

Дисменорея ***может быть вызвана*** следующими заболеваниями. [Гинекология, 2013, 186]

Развитие чего (N2) связывают с чем (N5)

Развитие дисменореи ***связывают с*** врожденным или приобретенным нарушением синтеза и обмена эйкозаноидов (простогландинов, тромбоксанов и лейкотриенов). [Гинекология, 2013, 186]

К чему (N3) приводит что (N1)

К дисфункции гипоталамуса ***приводит*** неблагоприятное воздействие следующих факторов [Гинекология, 2013, 205]

Что (N1) может развиваться при каком условии

Задержка полового созревания ***может развиться при*** неполноценном питании или нарушении пищевого поведения, повышенных физических нагрузках, не соответствующих индивидуальным физиологическим возможностям, длительном применении глюкокортикоидов, употреблении наркотиков и психотропных веществ, действии отрицательных экологических факторов (например, при повышении содержания свинца в сыворотке крови). [Гинекология, 2013, 224]

В основе патогенеза чего (N2) лежит что (N1)

В основе патогенеза ДМК ***лежат*** нарушения нейроэндокринного контроля синтеза и секреции гонадолиберина гипоталамусом (и, соответственно, гонадотропных гормонов гипофизом), возникшие под действием различных факторов внешней среды (стрессов, инфекций, хирургических вмешательств, травм, прерывания беременности, метаболического синдрома, приема лекарственных препаратов и т.д.). [Гинекология, 2013, 270]

В результате нарушается что (N1)

В результате нарушается функция яичников по типу ановуляции с персистенцией или атрезией фолликулов, что приводит к абсолютной или относительной гиперэстрогении. [Гинекология, 2013, 270]

Что (N1) развивается в результате чего (N2)

Патологическая гиперпролактинемия *развивается* в результате анатомических или функциональных нарушений гипоталамо-гипофизарной системы. [Гинекология, 2013, 278]

4. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Основной симптом чего (N2) – боли где

Основной симптом дисменореи — *боли* внизу живота во время менструации. [Гинекология, 2013, 187]

Ведущие признаки чего (N2) – это что (N1), что (N1), что (N1)

Ведущие признаки гипоталамической дисфункции:

- ожирение;
- багровые полосы растяжения на коже (стрии);
- вегетативные нарушения: головные боли напряжения или по типу мигрени, головокружения, колебания АД и ортостатические коллапсы, гипергидроз, повышенная утомляемость;
- нарушения менструального цикла различного характера;
- гирсутизм;
- нарушения сна;
- эмоциональная лабильность, раздражительность, склонность к депрессии.

[Гинекология, 2013, 206]

Клинические проявления чего (N2)

Клинические проявления острого воспалительного заболевания органов малого таза: высокая температура тела, боли в нижней части живота, возможны тошнота, рвота, нарушение общего состояния, выраженная интоксикация, изменения в крови (лейкоцитоз, увеличение СОЭ, появление С-реактивного белка). [Гинекология, 2013, 257]

Клиническая картина характеризуется чем (N5)

Клиническая картина дисфункциональных маточных кровотечений *характеризуется* обильным кровотечением продолжительностью более 7 дней, возникающим после задержки менструации на 1,5–3 мес. [Гинекология, 2013, 270]

5. ДИАГНОСТИКА

Диагноз устанавливают на основании чего (N2)

Диагноз устанавливают на основании результатов комплексного клинико-лабораторного обследования, исключающего не связанные с менструацией причины болей внизу живота. [Гинекология, 2013, 187]

Обращают внимание на что (N4)

Обращают внимание на преобладание того или иного вегетативного статуса, проявления дисплазии соединительной ткани и психоэмоциональные особенности пациентки. [Гинекология, 2013, 187]

Жалобы на что (N4)

Жалобы на болезненные менструации, интенсивную головную боль по типу мигрени, тошноту, повышение температуры тела с ознобом или внутренней дрожью, чувство жара, потливость и появление красных пятен на шее в виде сосудистого ожерелья, боли в сердце и сердцебиение, общую слабость и головокружение. [Гинекология, 2013, 188]

Отмечают / оценивают / проводят / анализируют / выясняют / уточняют что (N4)

Отмечают бледность кожных покровов и акроцианоз, расширение зрачков, симпато-адреналовые кризы. [Гинекология, 2013, 188]

Оценивают психологическое состояние пациентки, поскольку в клинической картине типичных форм МКПП важную роль играют депрессивные расстройства и социальная дисфункция. [Гинекология, 2013, 195]

Проводят общий осмотр, оценивают антропометрические показатели (рост и масса тела), распределение подкожно-жировой клетчатки, отмечают признаки наследственных синдромов. [Гинекология, 2013, 196]

Анализируют менструальный календарь (меноциклограмму) пациентки, оценивают особенности становления ритма менструаций, характер менструального цикла до кровотечения, его интенсивность и продолжительность. [Гинекология, 2013, 196]

Выясняют наличие наследственных и врожденных синдромов, особенностей полового созревания обоих родителей и родственников I и II степени родства. [Гинекология, 2013, 227]

Уточняют характер операций, течение и лечение перенесенных заболеваний. [Гинекология, 2013, 227]

6. ЛЕЧЕНИЕ

Основные задачи лечения

Основные задачи лечения маточных кровотечений пубертатного периода

- Остановка кровотечения.
- Регуляция менструального цикла.
- Коррекция нарушений физического и психического состояния.
- Антианемическая терапия. [Гинекология, 2013, 199]

Что (N1) показано кому (N3)

Хирургическое лечение **показано** пациентам с растущими кистами и опухолями гипофиза, гипоталамической области и III желудочка мозга. [Гинекология, 2013, 233]

Назначают что (N4)

Назначают антибиотики, гигиенические процедуры, половой покой и ограничение физической активности. [Гинекология, 2013, 354]

При чем (N6) используют что (N4)

При хроническом эндометрите широко **используют** физиотерапию, улучшающую гемодинамику в малом тазу, стимулирующую сниженную функцию яичников и активность рецепторов эндометрия. [Гинекология, 2013, 362]

Рекомендуют что (N4)

Пациенткам с эндокринным бесплодием **рекомендуют** следующий алгоритм лечения. [Гинекология, 2013, 321]

Применяют что (N4)

Применяют специфические противотрихомонадные средства. [Гинекология, 2013, 409]

7. ПРОФИЛАКТИКА

Профилактически применяют что (N4)

В отечественной практике **профилактически применяют** вакцину для профилактики герпетических инфекций по следующей схеме. [Гинекология, 2013, 390]

Важно соблюдать что (N4)

Специальных способов профилактики ЦМВИ не существует, но с учетом передачи вируса через инфицированные жидкости и выделения **важно соблюдать** правила гигиены. [Гинекология, 2013, 396]

Профилактика состоит в чем (N6)

Профилактика сепсиса **состоит в** своевременной диагностике и лечении основного заболевания и устранении источника инфекции. [Гинекология, 2013, 670]

Меры предупреждения чего (N2)

Меры предупреждения развития эктропиона:

- рациональное ведение родов;
- профилактика абортов (контрацепция). [Гинекология, 2013, 447]

Для предупреждения развития чего (N2) необходимо что (N1)

Для предупреждения развития эктопии шейки матки необходимы:

- профилактика, своевременная диагностика и лечение воспалительных процессов половых органов;
- своевременная коррекция нарушений гормонального и иммунного гомеостаза;
- пропаганда культуры сексуальных отношений;
- профилактика абортов (рациональная контрацепция). [Гинекология, 2013, 444]

Таким образом, мы рассмотрели отдельные методические основы формирования коммуникативной компетенции у иностранных студентов медицинских специальностей на примере учебно-научных текстов по гинекологии.

Исследование структурно-смысловой организации учебно-научных текстов по гинекологии позволяет сделать выводы о том, что для учебно-научного текста по гинекологии, сообщающего объективные представления о конкретном заболевании характерна следующая структура, состоящая из определённых КРБ:

1. Определение заболевания
2. Классификация
3. Этиология и патогенез
4. Клиническая картина
5. Диагностика
6. Жалобы на что
7. Лечение
8. Профилактика

Все сказанное выше даёт основание говорить о том, что учебно-научный текст выступает предметом обучения языку специальности, а коммуникативно-речевые блоки, в свою очередь, являются учебным материалом для развития коммуникативной компетенции иностранных студентов-медиков. КРБ служат также основой для обучения всем видам речевой учебно-профессиональной деятельности на русском языке и формированию навыков научного стиля речи старшего медицинского персонала в клинической практике в России.

Результаты изучения структурно-смысловой организации медицинского текста, а именно, отобранные и систематизированные коммуникативно-речевые блоки, имеют существенное значение для развития методики обучения языку специальности в целом и являются перспективными в плане создания и методического обоснования модели формирования коммуникативно-речевой компетенции иностранных студентов медицинских специальностей в учебно-профессиональной сфере. Считаем, что результаты, изложенные в данной статье, могут быть использованы в методике обучения языку специальности при изучении научного стиля речи других медицинских отраслей: хирургия, терапия, дерматология и т.д.

Литература

1. Гинекология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, И.Б. Манухина. — М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2013.
2. Загурска Б. Структурно-смысловая организация научной статьи (на мед. темы): автореферат дис. ... кандидата филологических наук : 10.02.01 / Ин-т русского языка.- Москва, 1992. Электронный ресурс. Режим доступа: <http://cheloveknauka.com/strukturno-smyslovaya-organizatsiya-nauchnoy-stati-na-med-temy#ixzz43LuCmvxy>

3. Клобукова Л.П. Обучение языку специальности. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1987. – 80с.
4. Лосева Л.М. Как строится текст. – М.: Просвещение, 1980.