

Е.Н. Гринько

Тихоокеанский государственный медицинский университет, Владивосток, Российская Федерация

Медицинская риторика в подготовке врачей-педиатров

Контактная информация:

Гринько Елена Николаевна, кандидат культурологии, доцент кафедры гуманитарных дисциплин Тихоокеанского государственного медицинского университета

Адрес: 690002, Владивосток, пр-т Острякова, д. 2, тел.: +7 (423) 245-17-56, e-mail: en-grinko@mail.ru

Статья поступила: 20.06.2016 г., принята к печати: 27.06.2016 г.

В формировании речемыслительной деятельности и коммуникативной компетентности будущего врача-педиатра позитивную роль может сыграть изучение риторики. Успешность работы врача, как свидетельствуют современные научные исследования, связана не только с его сугубо профессиональными медицинскими знаниями, но и с умением говорить, убеждать, общаться. Риторика представляет собой теорию и практику эффективного выражения мысли в слове в условиях публичного монолога и диалога. Медицинская (частная) риторика направлена на развитие общих и профессиональных речемыслительных и коммуникативных способностей у будущего врача. Методически грамотное объединение дисциплин «Медицинская риторика» и «Психология и педагогика» в единый модуль может потенцировать образовательный результат при обучении студентов.

Ключевые слова: речемыслительная деятельность, коммуникативная компетентность, медицинская риторика, подготовка врача-педиатра.

(Для цитирования: Гринько Е.Н. Медицинская риторика в подготовке врачей-педиатров. Вопросы современной педиатрии. 2016; 15 (3): 235–238. doi: 10.15690/vsp.v15i3.1559)

235

АКТУАЛЬНОСТЬ

Эффективность деятельности врача-педиатра и проблемы его подготовки в вузе постоянно находятся в центре внимания медицинской науки и общественности. Это вполне объяснимо, поскольку речь идет об основах здоровья нации. В статье Л. Эрмана и соавт. находим справедливые слова: «Любые успехи научной педиатрии (...) оказываются бессильными перед глобальной проблемой сохранения здоровья и жизни детей, если внедрение этих достижений не будет поддержано общественными и правительственными институтами, а главное — семьями и самими родителями». Согласно результатам опроса исследовательского холдинга «Ромир» (2003), лишь 23% родителей были довольны работой участковых врачей-педиатров [1].

Качество работы врача-педиатра проявляется в различных аспектах, например, в том, как пациент выполняет назначение врача. Точное и осознанное выполнение пациентом рекомендаций врача в ходе

лечения получило название «комплаентность». По мнению Г.Л. Микиртичан и соавт., нельзя всю ответственность за несоблюдение правил лечения возлагать только на больного, «самым влиятельным агентом формирования комплаентности является врач». Во-первых, благодаря регулярным встречам с пациентом и его родственниками возникают достаточно «устойчивые, а значит, более предсказуемые и управляемые социальные отношения», которые способствуют взаимопониманию; а во-вторых, немаловажным фактором повышения комплаентности является ясность и доступность информации, которую сообщает врач, а также понимание необходимости точного следования рекомендациям педиатра [2]. Все это — вопросы речевой и коммуникативной компетентности врача.

Научные исследования, посвященные анализу деятельности врачей-педиатров в поликлиниках и больницах, помогают увидеть «слабые места» в подготовке будущих врачей, среди которых и вопросы речевого

Elena N. Grinko

Pacific State Medical University, Vladivostok, Russian Federation

Medical Rhetoric in Training Pediatricians

Rhetoric studies can play a positive role in the formation of verbal and cognitive activity and communicative competence of the future pediatrician. The latest scientific researches evidenced that the success of a doctor's practice is related not only to his highly professional medical knowledge, but also to his ability to talk, persuade, and communicate. Rhetoric is the theory and practice of the effective verbal expression of a thought in terms of a public monologue and dialogue; Medical (private) rhetoric is aimed at the development of general and professional verbal, cognitive, and communicative abilities of the future doctor. Methodically competent combination of disciplines «Medical Rhetoric» and «Psychology and Pedagogy» into a single module can enhance educational outcomes in teaching students.

Key words: verbal and cognitive activity, communicative competence, medical rhetoric, paediatrician training.

(For citation: Grinko Elena N. Medical Rhetoric in Training Pediatricians. Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics. 2016; 15 (3): 235–238. doi: 10.15690/vsp.v15i3.1559)

общения. Так, Л.А. Цветкова свидетельствует, что «коммуникативная компетентность является существенной составляющей профессиональной успешности врачей» [3]. В частности, одно из доказательств — высокий результат эффективности лечения детей с использованием прибора, при применении которого врачи общались с ребенком в ходе всего лечебного сеанса [3].

Л.Н. Васильева отмечает, с одной стороны, «растущую потребность в полной и эффективной реализации врачом коммуникативного потенциала при осуществлении лечебно-профилактического процесса», а с другой — «недостаточную разработанность теории коммуникативной компетентности врача» [4]. При этом автор делает вывод, что «педиатры (специальность «Педиатрия») имеют более высокую степень коммуникативной компетентности по сравнению с врачами специальности «Лечебное дело» [4].

Обобщая мнение ряда исследователей, О. Ю. Сударева приходит к выводу, что профессионализм врача-педиатра определяется не только знанием этиологии и патогенеза болезней и методов их диагностики и лечения, но и умением общаться с родителями ребенка, учить, советовать, рекомендовать. Опытный специалист, по ее мнению, вызывает доверие, излагает свои мысли доступно, умеет выслушать и дать ясные и понятные советы, а главное — точно определить те проблемы, которые привели ребенка к врачу [5].

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

В современном федеральном государственном образовательном стандарте высшего образования (ФГОС ВПО 3+) по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ № 853 от 17 августа 2015 г., определены общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции, связанные с развитием речемыслительной и коммуникативной деятельности будущего врача-педиатра [6]:

- способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);
- готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);
- готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);
- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

В указанных компетенциях отражены поставленные государством профессиональные задачи, к решению которых специалист должен быть готов, и они расширяют рамки медицинской деятельности, поскольку включают не менее важные профилактические и просветительские аспекты. И хотя «профилактика всегда была приоритетным направлением отечественной медицины», современность посылает нам «новые вызовы», связанные с необходимостью решения целых блоков «внешних (социальных) и внутрисистемных (здравоохраненческих)» проблем. Без их решения невозможно говорить о здоровье нации [7, 8]. Ведение профилактической и просвети-

тельской работы предполагает речевую и коммуникативную грамотность врача.

Таким образом, совершенно очевидно одно из направлений повышения уровня педиатрической помощи и профессиональной успешности врачей-педиатров: оно связано с развитием речемыслительной деятельности и коммуникативной компетентности специалиста. Именно эти аспекты в подготовке врача способна развивать и формировать риторика.

РИТОРИКА КАК НАУЧНАЯ ДИСЦИПЛИНА

Риторика обычно делится на общую и частную: **общая** опирается на проверенный веками классический риторический канон и обучает ведению эффективного монолога и диалога, прежде всего, в публичной сфере; **частная** решает вопросы прикладного характера, в том числе профессиональные (юридическая, военная, академическая, деловая риторика и т. п.). Что касается медицинской риторики, то даже несмотря на осознанную необходимость ее создания, в настоящее время дисциплина находится в стадии становления, научные публикации малочисленны, единой концепции нет, учебная литература ограничена. Мы можем указать только на один известный нам учебник Н. Ф. Краснова [8].

Исходя из сложившейся ситуации, нами была разработана концепция медицинской риторики. Поскольку ее описание опубликовано нами ранее [9], ограничимся лишь некоторыми положениями. Прежде всего, скажем, что концепция, апробированная нами в течение двух лет на лечебном факультете Тихоокеанского государственного медицинского университета, имеет как теоретическую, так и практическую основу. По результатам анкетирования получены выводы, подтверждающие полезность изучения риторики в медицинском вузе. От 56 до 91% респондентов отметили получение новых знаний и умений, связанных с осознанным применением смысловых моделей в текущей учебной деятельности, составлением текстов разных видов, раскрытием особенностей коммуникации в режиме монолога и диалога в обыденной жизни и в профессиональной медицинской сфере. Вместе с тем выявлены и определенные недоработки, обнаружены пути дальнейшего совершенствования преподавания риторики (т.е. формирования и изучения учебной дисциплины «Медицинская риторика») в медицинском вузе.

Первый путь — научно-теоретический: формирование структуры и содержания медицинской риторики, исходя из двух важнейших вопросов:

- 1) в чем заключается специфика подготовки врача со стороны речемыслительной и коммуникативной деятельности;
- 2) что может дать риторика для такой подготовки.

Второй путь — организационно-методический: выбор учебной формы, технологии и методов освоения содержания.

Что касается структуры медицинской риторики, то она включает введение и два основных блока. Вначале раскрываются истоки и современное состояние риторики, специфика медицинской риторики и ее роль в подготовке врача, в выработке соответствующих компетенций, навыков профессионального мышления и общения. Первый блок содержит классический риторический канон как базу формирования речемыслительной культуры врача, содержание второго блока посвящено основам общения врача в его повседневной и профессиональной деятельности.

Организационно-методические вопросы могут быть решены, во-первых, путем использования активных и интерактивных методов обучения, развития творчества

и самостоятельности студентов; во-вторых, через более тесное «сотрудничество» изучаемых дисциплин.

Преподавая риторику в рамках специальности «Лечебное дело», мы применяли метод работы в «малых группах»: студенты анализировали тексты речей выдающихся политиков, общественных деятелей, писателей, артистов для поиска смысловых моделей, для изучения строения текста и его словесного «украшения», составляли коллективные рассказы и др.; проводились обсуждения и дискуссии, заслушивались и анализировались самостоятельно подготовленные речи и т.п. В анкетах студенты высказывали предложения использовать чаще подобные формы обучения.

Идея «сотрудничества» дисциплин может быть реализована через их параллельное изучение в пре-

делах единого блока, как предложено деканатом педиатрического факультета Тихоокеанского государственного медицинского университета на специальности «Педиатрия». В качестве модульной для медицинской риторики нами определена дисциплина «Психология и педагогика». Объем часов каждой дисциплины составляет 72, из них 48 аудиторных (14 лекционных и 34 практических) и 24 для самостоятельной работы студентов.

В табл. представлено содержание тематического плана блока, объединяющего два модуля, две указанные дисциплины. Содержание дисциплины «Психология и педагогика» стандартно, оно согласовано нами с содержанием дисциплины «Медицинская риторика», которое соответствует разработанной нами ранее концепции [9].

Таблица. Содержание блока дисциплин «Психология и педагогика» и «Медицинская риторика» [9]

№	Тематическое содержание модуля «Психология и педагогика»	Тематическое содержание модуля «Медицинская риторика»
	I. Введение в психологию и педагогику	I. Введение в риторику
1.	Содержание раздела Психология как наука, предмет, методологические основы психологии, категории и понятия. Место психологии в системе наук. Грани взаимодействия психологии и медицины. Общая характеристика основных психологических школ и направлений (обзор). Педагогика как наука, предмет, методологические основы психологии, категории и понятия. Место психологии в системе наук. Грани взаимодействия психологии и медицины. Роль психологии и педагогики в подготовке врача	Содержание раздела Риторика как наука, предмет, методологические основы, основные категории и понятия. Исторические аспекты риторики. Классическая база современной риторики. Место современной риторики в системе наук. Общая и частная риторика. Грани взаимодействия риторики и медицины. Место медицинской риторики в выработке соответствующих качеств и компетенций специалиста медицинского профиля, в формировании клинического мышления, в овладении навыками профессионального общения
	II. Психические процессы и состояния	II. Классический риторический канон (КРК) как база речемыслительной деятельности (часть 1)
2.	Содержание раздела Общая характеристика высших познавательных процессов: сущность, функции, значение. Психические процессы: ощущения, восприятие, внимание. Психические процессы: память, мышление, воображение, речь. Роль высших познавательных процессов в речемыслительной деятельности человека. Основные способы совершенствования высших познавательных процессов в профессиональном обучении и деятельности. Психология эмоциональных состояний: базовые эмоции, настроения, чувства, высшие эмоции. Экстремальные эмоциональные состояния: страсть, фрустрация, аффект, агрессия	Содержание раздела Структура КРК. Важность освоения КРК в деятельности студента (учебной и будущей профессиональной). Инвенция как часть КРК. Виды топов, смысловых моделей (род-вид, целое-часть, причина-следствие и др.), их роль в организации мышления человека. Смысловые модели в структурировании информации (на примере текстов разных видов, в том числе учебных медицинского профиля). Диспозиция как часть КРК. Текст как продукт речемыслительной деятельности, специфика риторического текста. Виды текстов (повествование, описание, рассуждение), правила продуцирования текстов. Элокуция как часть КРК. Роль эмоций и воображения в эффективности текста. Изобразительно-выразительные средства языка. Фигуры мысли и речи. Троп и его основные виды. Метафора в медицинской терминологии. Устойчивые обороты общекультурного словесного фонда
	III. Психология личности	II. Классический риторический канон (КРК) как база речемыслительной деятельности (часть 2)
3.	Содержание раздела Индивидуально-типологические психические свойства личности: темперамент, характер, способности. Акцентуации характера. Мотивационно-потребностная сфера личности. Психология воли. Я-концепция как системное образование структуры личности. Необходимость учета потребностей, мотивов и волевых свойств личности пациента во врачебной деятельности	Содержание раздела Риторика монолога. Виды речей (информирующая, аргументирующая — убеждающая и агитирующая, эпидейктическая), цели, задачи, правила построения, языковое оформление. Учет интеллектуальной готовности аудитории, возраста, социальных характеристик, мотивов и потребностей общения в аудитории. Подготовка к произнесению речи, этапы подготовки. Разработка «моделей» выступления. Оратория. Произнесение речи. Личность оратора, ораторские способности, развитие человека в ходе речевой деятельности. Психологические умения оратора. Преодоление волнения и страха перед аудиторией. Коммуникативная культура оратора. Коммуникативные качества речи (правильность, чистота, богатство, точность, логичность, образность и др.), влияние на эффективность общения оратора. Качества ораторского голоса. Техника речи. Невербальные средства коммуникации (интонация, жесты, мимика, взгляд, поза)
	IV. Элементы возрастной психологии и психологии развития	
4.	Содержание раздела Понятие развития. Факторы и основные психологические механизмы психического развития. Развитие человека в онтогенезе: контекст индивидуального жизненного пути. Понятие возраста. Психологическая структура возраста. Психологическое содержание этапов возрастного развития. Учет в профессиональной деятельности врача возрастных особенностей человека и процесса приобретения человеком индивидуального опыта	

Таблица. Продолжение

№	Тематическое содержание модуля «Психология и педагогика»	Тематическое содержание модуля «Медицинская риторика»
	V. Элементы социальной психологии и их учет в деятельности врача	III. Общение в структуре повседневной и профессиональной деятельности врача
5	Содержание раздела Проблемное поле социальной психологии: социальный интеллект, социальное влияние, социальные отношения. Структура общения и его психологические механизмы. Стратегии общения. Стили и приемы эффективной межличностной коммуникации в малой группе (коллективе). Психологические модели общения «врач-пациент»	Содержание раздела Риторика диалога Диалог как форма общения. Общие закономерности речевого общения в диалоге. Коммуникативные стратегии и тактики русской речи. Речевой этикет. Общекультурный речевой этикет. Этико-деонтологическая основа общения врача. Речевой этикет в профессиональной медицинской среде. Кодекс врача Российской Федерации как основа речевого этикета. Риторика беседы. Сущность, виды (с хорошо знакомыми людьми, с незнакомыми людьми, деловая, т.е. профессиональная, и застольная). Структура беседы. Две стратегии беседы и два типа собеседников (закрытого и открытого типа). Непродуктивные модели беседы в повседневном общении. Виды общения в профессиональной медицинской среде. Профессиональная беседа в медицинской среде, ее виды, содержание и структура разных видов в ситуациях интрапрофессиональной и интерпрофессиональной коммуникации. Стратегии и тактики медицинского дискурса, характерные для общения врача и пациента, выделенные на основе разных стадий лечебного процесса. Специфика общения врача-педиатра. Риторика спора. Спор: виды, стратегии, тактики, правила. Виды аргументов. Виды вопросов. Стратегии и тактические приемы спора. Запрещенные приемы спора. Дискуссия как вид спора, дискуссия в научной и профессиональной медицинской среде
	VI. Психология здоровья и здорового образа жизни	
6	Содержание раздела Понятие «здоровье» в медицине и психологии. Психосоматическое здоровье как мультидисциплинарная проблема. Самосознание, схема и образ тела. Стресс: психологические и психосоматические реакции. Общий адаптационный синдром. Способы совладания со стрессами. Внутренние конфликты и система психологических защит. Отношение человека к болезни, забота о здоровье. Психологические последствия заболеваний. Психологические аспекты формирования мотивации к сохранению здоровья	
	VII. Педагогика и медицина	
7	Содержание раздела Воспитание: принципы, виды, задачи, методы воспитания. Обучение: принципы, методы, средства, современные технологии. Педагогические ситуации и педагогические задачи в работе врача. Профилактическая и просветительская работа врача. Готовность к непрерывному образованию и повышению квалификации, самообразованию и саморазвитию	

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В подготовке врачей-педиатров позитивную роль может сыграть изучение медицинской риторики, включающей в себя вопросы формирования речемыслительной и коммуникативной культуры специалиста медицинского профиля. Освоение курса может быть более эффективным при параллельном изучении дисциплины «Психология и педагогика» в пределах единого блока.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Не указан.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Автор статьи подтвердила отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

ORCID

Е.Н. Гринько <http://orcid.org/0000-0002-7095-9132>

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Эрман Л.В., Баранов А.А., Симаходский А.С., Шабалов Н.П. Проблемные вопросы качественной подготовки врачей-педиатров // *Вопросы современной педиатрии*. — 2009. — Т. 8. — № 3 — С. 5–9. [Erman LV, Baranov AA, Simakhodskiy AS, Shabalov NP. Problem questions of qualitative education of pediatricians. *Current pediatrics*. 2009;8(3):5–9. (In Russ).]
2. Микиртичан Г.Л., Каурова Т.В., Очкур О.К. Комплаентность как медикосоциальная и этическая проблема педиатрии // *Вопросы современной педиатрии*. — 2012. — Т. 11. — № 6 — С. 5–10. [Mikirtichan GL, Kaurova TV, Ochkur OK. Compliancy as a medico-social and ethic problem of pediatrics. *Current pediatrics*. 2012;11(6):5–10. (In Russ).] doi: 10.15690/vsp.v11i6.485.
3. Цветкова Л.А. Коммуникативная компетентность врачей-педиатров. Автореф. дис. ... канд. псих. наук. — Санкт-Петербург; 1994. 23 с. [Tsvetkova LA. *Kommunikativnaya kompetentnost' vrachei-pediatrov*. [dissertation abstract] St. Petersburg; 1994. 23 p. (In Russ).]
4. Васильева Л.Н. Коммуникативная компетентность в профессионально-личностном становлении будущего врача. Автореф. дис. ... канд. псих. наук. — Кострома; 2010. 23 с. [Vasil'eva LN. *Kommunikativnaya kompetentnost' v professional'no-lichnostnom stanovlenii budushchego vracha*. [dissertation abstract] Kostroma; 2010. 23 p. (In Russ).]
5. Сударева О.Ю. Анализ затруднений в профессиональном общении врача-педиатра // *Вестник Российского нового университета*. — 2013. — № 1 — С. 89–93. [Sudareva OYu. Analysis

- of difficulties in professional communication of pediatrician. *Vestnik Rossiiskogo novogo universiteta*. 2013;(1):89–93. (In Russ).]
6. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета). [Federal State Educational Standard. Federal'nyi gosudarstvennyi obrazovatel'nyi standart vysshego obrazovaniya po napravleniyu podgotovki (spetsial'nosti) 31.05.02 Peditriya (uroven' spetsialiteta). (In Russ).] Доступно по: <http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvospec/310502.pdf>. Ссылка активна на 23.05.2016.
7. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Альбицкий В.Ю. Профилактическая педиатрия — новые вызовы // *Вопросы современной педиатрии*. — 2012. — Т. 11. — № 2 — С. 7–10. [Baranov AA, Namazova-Baranova LS, Al'bitskii VYu. Preventive paediatrics — new challenges. *Current pediatrics*. 2012;11(2):7–10. (In Russ).] doi: 10.15690/vsp.v11i2.204.
8. Краснов А.Ф. Медицинская риторика: элективный учеб. для высш. и сред. мед. шк. — М.: Содружество Плюс; 2005. 396 с. [Krasnov AF. *Meditinskaya ritorika: elektivnyi ucheb. dlya vyssh. i sred. med. shk*. Moscow: Sodruzhestvo Plus; 2005. 396 p. (In Russ).]
9. Гринько Е.Н. Концепция медицинской риторики // *Бюллетень науки и практики*. — 2016. — № 4 — С. 295–302. [Grinko EN. The concept of medical rhetoric. *Byulleten' nauki i praktiki*. 2016;(4):295–302. (In Russ).] Доступно по: <http://www.bulletennauki.com/#igrinko/fg91x>. Ссылка активна на 23.05.2016.