

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

INTERDISCIPLINARY RESEARCH

DOI: 10.12731/2658-6649-2024-16-1-1070

УДК 81-114



Научная статья

ЦИФРОВЫЕ РЕСУРСЫ КАК ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ БУДУЩЕГО ВРАЧА

О.В. Макарова, Р.Н. Хвоц, Ю.В. Болдырева

Обоснование. В работе представлен опыт внедрения в учебный процесс студентов-медиков интегрированного курса «Речевые аспекты пациентоцентричной коммуникации». Актуальность исследования обусловлена низкой мотивацией обучающихся к изучению лингвистических дисциплин, однако существует прямая закономерность между степенью владения коммуникативными навыками, развиваемыми на языковых курсах, и эффективностью решения профессиональных проблем, в том числе связанных с лечением пациентов.

Цель. Обосновать использование цифровых ресурсов как эффективного средства овладения навыками общения врача с пациентом.

Материалы и методы. Материалом исследования являются учебные видео, кейсы, созданные для визуализации «Виртуального пациента», цифровые тексты, интерактивные ресурсы (<https://wordwall.net/ru>, <https://quizlet.com>, <https://genial.ly> и др.) и контент, созданный на их основе: презентации, видео, мультимедийные материалы. В работе использованы теоретические и эмпирические методы исследования, включая дискурсивный анализ, метод моделирования ситуаций «врач – пациент».

Результаты. Внедрение цифровых ресурсов способствует осознанному формированию коммуникативных навыков будущего врача и изменению существующей установки обучающихся «Я знаю, как общаться с пациентами» на

мнение «Мне нужно еще многому научиться и развивать как универсальные базовые навыки общения с пациентом (установление контакта, сбор анамнеза, завершение консультации), так и продвинутые коммуникативные навыки объяснения и планирования».

Заключение. Условиями для освоения коммуникативных навыков будущего врача являются: 1) организация занятий на основе коллаборативного подхода, предполагающего активные методы обучения; 2) интеграция предметных областей, в частности языка и медицины; 3) использование цифровых ресурсов, которые имитируют реальные условия работы с пациентом и позволяют многократно возвращаться к обсуждению кейса.

Ключевые слова: пациентоцентричная коммуникация; кейс; виртуальный пациент; коммуникативные навыки врача; «перевернутый класс»; визуализация

Для цитирования. Макарова О.В., Хвоц Р.Н., Болдырева Ю.В. Цифровые ресурсы как эффективное средство формирования коммуникативных навыков будущего врача // *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*. 2024. Т. 16, №1. С. 405-421. DOI: 10.12731/2658-6649-2024-16-1-1070

Original article

DIGITAL RESOURCES AS AN EFFECTIVE MEANS FOR DEVELOPING COMMUNICATIONS SKILLS OF A FUTURE DOCTOR

O.V. Makarova, R.N. Khvoshch, Y.V. Boldyreva

Background. This paper presents the experience of introducing the integrated course “Speech aspects of patient-centered communication” into the educational process of medical students. The research relevance is due to the low motivation of students to study linguistic disciplines. However, there is a direct correlation between the level of communication skills developed at language courses and the efficiency in solving professional problems, including those related to the treatment of patients.

Purpose. The paper is aimed at justifying the use of digital resources as an effective means of mastering the skills of communication between a doctor and a patient.

Materials and methods. The material of the study is educating videos, cases designed for visualizing ‘Virtual patient’, digital texts, interactive resources (<https://wordwall.net/ru>, <https://quizlet.com>, <https://genial.ly>, etc.), as well as

and the content based on them, i.e., presentations, videos, multimedia materials. The paper uses theoretical and empirical research methods, including discourse analysis and the method of modeling situations “doctor – patient”.

Results. *The introduction of digital resources contributes to the conscious developing of the future doctor communication skills and the change in the existing attitude of students to this process from - “I know how to communicate with patients” – to the opinion – “I still have a lot to learn and develop both universal basic patient orientated communication skills (establishing contact, taking anamnesis, completing a consultation) and advanced communication skills of explanation and planning.”*

Conclusion. *The conditions for mastering the communication skills of a future doctor are as follows: 1) organization of classes based on a collaborative approach involving active learning methods; 2) integration of subject areas, in particular language and medicine; 3) use of digital resources imitating the real working conditions with the patient and allowing you.*

Keywords: *patient-centered communication; case; virtual patient; communication skills of a doctor; Flipped classroom; visualization*

For citation. *Makarova O.V., Khvoshch R.N., Boldyreva Y.V. Digital Resources as an Effective Means for Developing Communications Skills of a Future Doctor. Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture, 2024, vol. 16, no. 1, pp. 405-421. DOI: 10.12731/2658-6649-2024-16-1-1070*

Актуальность темы обусловлена необходимостью предлагать обучающимся высшей школы такие факультативные курсы и дисциплины по выбору, чтобы они представляли интерес для них и были связаны с овладениями профессиональными компетенциями. Так, учебный стандарт высшего образования 3++ ориентирует студентов на формирование собственной индивидуальной траектории обучения, включающей освоение базовых дисциплин и дисциплин вариативного блока. Мы предлагаем будущим врачам такой интегрированный курс, как «Речевые аспекты пациентоцентричной коммуникации», материал которого основывается на синтезе языковых и медицинских знаний, необходимых в совокупности для организации эффективной коммуникации врача и пациента. В условиях современной реальности медицинского вуза интерес к изучению дисциплины «Русский язык и культура речи» неизменно ослабевает, многие факультеты отказываются от ее включения в свой учебный план и заменяют на курсы, приближенные к овладению профессиональными знаниями. Эдинбургская Декларация Всемирной федерации по медицинскому

образованию (1988) установила, что каждый пациент должен иметь возможность в лице врача встретить внимательного слушателя, тщательного наблюдателя, грамотного клинициста, обладающего высокой восприимчивостью в сфере общения. Умение врача построить эффективную коммуникацию с пациентом, таким образом, является важным условием лечения больного. Однако исследования показывают, что основной причиной неблагоприятных медицинских исходов является плохая коммуникация, что составляет 67% среди различных факторов [12]. Поэтому разработка курсов, связанных с необходимостью формирования практикоориентированных навыков будущего врача, является важным элементом в образовании успешного специалиста.

На данный момент в науке существует довольно много направлений в области прикладной лингвистики. Более того, не до конца определен объем этого понятия, одни исследователи [11; 6]: Л.В. Бондарко, Л.А. Вербицкая, Г.Я. Мартыненко и др. сравнивают прикладное языкознание с компьютерной лингвистикой [2], Р.Г. Пиотровский, К.Б. Бектаев, А.А. Пиотровская называют прикладное языкознание инженерной, или математической лингвистикой [9]. Однако все ученые солидарны в том, что язык, вступая в отношения с другими науками, пополняет свой методический арсенал в дополнение к языковедческим методам. Мы согласны с мнением С.П. Кушнерука, что практическая оправданность методов прикладной лингвистики «определяется ситуационной прагматикой и социальными запросами, имеющими коммуникативно лингвистические компоненты, а также крепкие связи с негуманитарными науками» [6, с. 10]. Выход за рамки теоретических описаний языка в прикладную сферу – специфику общения врача на разных этапах консультации с пациентом – способствует решению практических задач установления прочного контакта с пациентом, полного сбора анамнеза, постановке правильного диагноза, приверженности пациента к лечению и выздоровлению.

В работе мы рассмотрим специфику организационной коммуникации на материале медицинского дискурса и продемонстрируем фрагменты занятий, проведенных по технологии «перевернутый класс», условием реализации которой является включение в учебный процесс цифровых ресурсов. Особый акцент сделан на демонстрации метода «Виртуальный пациент», или интерактивного приема организации работы в малых группах, когда обучающиеся на основе видео или скрипта, иллюстрирующего диалог врача и пациента, производят выбор необходимой коммуникативной тактики врача.

Цель работы – обосновать использование цифровых ресурсов как эффективного средства овладения навыками общения врача с пациентом.

Задачи исследования: рассмотрение особенностей взаимосвязи прикладной лингвистики и медицинской сферы деятельности; анализ материалов занятий, организованных в соответствии с коллаборативным подходом к обучению посредством методики «перевернутый класс»; демонстрация цифровых ресурсов, используемых в процессе реализации курса «Речевые аспекты пациентоцентричной коммуникации» и такого метода, как «Виртуальный пациент».

Материалы и методы

Материалом исследования являются учебные видео, кейсы, созданные для визуализации «Виртуального пациента», цифровые тексты, интерактивные ресурсы: <https://wordwall.net/ru>, <https://randomus.ru>, <https://quizlet.com>, <https://genial.ly>, <https://classroomscreen.com>, <https://www.goconqr.com>. Контент, созданный на базе указанных ресурсов: презентации, видео, мультимедийные материалы (вопросы, викторины, игры, тесты, проверка которых осуществляется автоматически).

В работе использованы теоретические и эмпирические методы исследования, включая анализ отечественной и зарубежной педагогической, лингвистической, методической литературы по теме исследования; дискурсивный анализ, метод моделирования ситуаций «врач – пациент». Проведено опытное обучение, обобщены результаты педагогической деятельности.

Результаты

Факт недооценки как студентами, так и врачами курсов, касающихся изучения языка, приводит к отказу от изучения лингвистических дисциплин, что, в свою очередь, сказывается на ряде проблем в коммуникации врача и пациента, его неумении выстраивать эффективный диалог, низкой комплаентности (приверженности пациента к назначенному лечению). Это обусловило стремление преподавателей-филологов предложить новый курс «Речевые аспекты пациентоцентричной коммуникации», в основе которого лежит интеграция двух предметных областей: языка и медицины, при этом деятельность врача представлена в процессе решения конкретной клинической ситуации. Таким образом мы выходим за рамки собственно языка в сферу прикладной лингвистики.

В нашей работе мы исследовали такую разновидность прикладной лингвистики, как организационную коммуникацию. Задачами данного

направления являются: 1) изучение влияния форм организации на коммуникативную практику, например, ситуация приема пациента в поликлинике или больнице влияет на характер коммуникации и выбор языковых средств; консультация онколога или кардиолога тоже связана с разными формами организации диалога и выбором коммуникативной тактики; 2) анализ речевых компонентов в процессах принятия решений; 3) описание конфликтных ситуаций как коммуникативных явлений и способов преодоления вербальной агрессии; 4) исследование речевых форм самооценки и самопредставления врача и др.

Считаем, что исследование особенностей организационной коммуникации в сфере медицины способствует решению ряда конкретных задач, например, выявлению частотных фраз, лексем в речи врача, составления глоссариев. Такой материал необходим для создания методических рекомендаций, в которых описываются условия актуализации коммуникативных навыков врача в процессе общения с пациентом в соответствии с определенными параметрами ситуации. Так, в процессе работы мы составили глоссарий «Синестетические метафоры в речи медицинского работника» (кардиолога, невролога, гинеколога и других специалистов). Сбор такого материала имеет определенную ценность для будущего врача, так как способствует правильной интерпретации высказывания пациента, который зачастую выражает свои болевые ощущения, симптомы заболевания метафорическим образом. Более того, сам врач, объясняя суть того или иного патологического состояния, тоже использует много образных слов и выражений, например, *колющая боль; творожистая пневмония, мягкие шумы в сердце* и др. Мы согласны с А.К. Головачевой в том, что лексикографические описания, связанные с оптимизацией изучения языка, в том числе иностранного, должны отражать важную составляющую лингвистической концепции: в словарь единицы, подлежащих усвоению, в первую очередь включаются слова с наибольшими частотными индексами в сфере профессиональной коммуникации [3]. Такой подход к овладению языком возможен, на наш взгляд, на основе пристального изучения особенностей организационной коммуникации.

Кроме того, с функциональной точки зрения интерес прикладной лингвистики к исследованию профессиональной сферы общения обусловлен разработкой способов оптимизации различных сфер функционирования языковой системы и ее разновидностей, в том числе социолектов. Одной из форм социолекта является профессиональная речь врача [5; 10], которая обладает совокупностью присущих ей лингвистических и паралингвисти-

ческих особенностей в пределах подсистемы национального языка. Как отмечают исследователи в области прикладного языкознания [4], «функции языка задают точки отсчета для классификации огромной области приложения лингвистических знаний» [1, с. 18]. В частности, в рамках социальной функции языка как части коммуникативной значимы исследования в области теории воздействия. Исследование способов воздействия, связанных с профессиональной деятельностью врача, имеет важное значение, так как речь медика определенным образом влияет на состояние реципиента. Врач – представитель лингвоактивной профессии, и его высказывания могут как оказывать роль терапевтического средства, так и способствовать развитию ятрогенного эффекта.

Прикладной аспект языка в рамках медицинского образования, на наш взгляд, связан с изучением особенностей пациентоцентричной коммуникации. Опыт внедрения такого интегрированного курса в программу обучения студентов лечебного факультета Тюменского государственного медицинского университета показал, что данное направление является довольно актуальным, что обусловлено, с одной стороны, негативными характеристиками речевой деятельности врача, с другой стороны, необходимостью предупредить коммуникативные ошибки в будущей профессиональной деятельности. Известно, что существует много проблем в общении врача и пациента. Эту мысль подтверждает проведенный нами опрос 300 студентов лечебного факультета, имеющих пациентский опыт. Результаты исследования свидетельствуют о том, что в процессе медицинского консультирования респонденты довольно точно описывают свои впечатления об особенностях речи врача и в целом его коммуникативной компетенции. На основании собранного материала мы выявили коммуникативные ошибки врача в общении с пациентом: неудачное использование профессионального жаргона, узкоспециальной терминологии; нарушение этических принципов; неправильная аргументация; низкая эмпатия и другие [7, с. 108]. Выбор в качестве информантов студентов-медиков был методически обоснован стремлением уже в процессе обучения формировать осознанное отношение к работе врача и особенностей использования им языка.

Учебный процесс по дисциплине «Речевые аспекты пациентоцентричной коммуникации» организован нами по методике «перевернутый класс» [8, с. 153] в связи с тем, что мы работаем со студентами старших курсов и считаем, что такой подход способствует формированию у обучающегося не только ряда личностных качеств (самостоятельности, креативности,

развития исследовательских навыков, умения работать в команде, дискутировать), но и развитию профессиональных компетенций, связанных с усвоением коммуникативных навыков будущего врача.

На подготовительном этапе к занятию обучающиеся самостоятельно знакомятся с лекцией преподавателя, записанной в вебинарной комнате на платформе Moodle и содержащей не только теоретическую информацию по теме предстоящего занятия, но и задание, например: подготовиться к диагностическому тесту, обратить внимание на определенные понятия. Лекционный материал является небольшим по объему и записан, в том числе, с использованием ресурсов студии Jalinga, позволяющей лектору взаимодействовать с презентацией.

Кроме того, в электронной образовательной системе в рамках каждой темы размещены гиперссылки с учебными видео, созданными на платформе Open Labyrinth. До контактного занятия студенты знакомятся с разными вариантами развития клинического случая и готовят аргументированный комментарий по каждой линии сценария, содержащий анализ коммуникативных навыков врача с точки зрения соответствия или несоответствия нормам пациентоцентричной коммуникации. Например, кейс по развитию коммуникативных навыков может начинаться следующим образом: «Уважаемые студенты! Вам предоставлено 50 минут на просмотр 16-ти короткометражных видеороликов, демонстрирующих поведение врача при консультировании пациента. В заключении кейса Вам необходимо оценить по шкале от 0-10 поведение врача на приеме, используя чек-лист, и под каждым видео оставить комментарий (не менее 20 слов)».

Ниже мы представили схему одного из кейсов, созданных командой ТюмГМУ, в составе которой были как преподаватели клинических дисциплин, так и филологи. Кейс по теме «Вакцинация против COVID-19» направлен на формирование базовых коммуникативных навыков врача и включает три линии направления консультации, соответствующие разным моделям взаимодействия с пациентом: патерналистской, или докторцентрированной; консультации, имеющей формальный характер, когда врач не демонстрирует эмпатии, не выявляет идеи пациента, равнодушно относится к решению пациента о предстоящей вакцинации; пациентоцентричной коммуникации, которая соответствует партнерской модели взаимодействия с пациентом. Тексты скриптов были использованы для подготовки учебных видео, затем смонтированы и в виде гиперссылок размещены на образовательной платформе OpenLab. Для того чтобы студенты двигались по выбранной ими траектории консультирования, кейс

предварительно создается на указанной платформе в виде схемы (Рис. 1), которая «работает» в определенной последовательности.



Рис. 1. Визуальный редактор клинического случая «Вакцинация против COVID-19» («Составлено авторами»)

На контактном занятии студенты сначала выполняют диагностический тест, определяющий степень их готовности к занятию. После автоматической проверки происходит распределение обучающихся по командам. Студенты работают над анализом коммуникативных навыков, используя методику «Виртуальный пациент». Мы предлагаем либо учебные видео на различных платформах, либо скрипты, написанные преподавателями, прошедшими тренинг по коммуникации врача с пациентом. Сценарии для изучения включают не только коммуникативные ошибки, но и языковые погрешности, чтобы акцентировать внимание на проблемах разного типа.

Представим для иллюстрации один скрипт, разработанный нами по методике «Виртуальный пациент» для занятия по теме «Контактоустанавливающая функция. Самопрезентация. Анализ лингвистических особенностей реализации коммуникативных навыков врача на этапе «Первичный прием»». Обучающиеся вместе со скриптом получают задания для команд: 1. Исправить речевые погрешности. 2. Обратит внимание на коммуникативные навыки врача: выявить ошибки, которые он допускает, исправить фразы или переформулировать их. 3. Продемонстрировать фрагмент диалога врача и пациента, касающийся первой части консультации «Установление контакта», в форме ролевой игры. 4. Аргументировать замечания, предложения, высказанные членами других команд, используя символы (+ / - / ?). 5. Ответить на вопрос, чей диалог на основе данного скрипта понравился больше и почему.

Пример скрипта (включает разного типа ошибки):

Пациент: *Извиняюсь, можно войти.*

Врач: *Не видите, я занята, подождите.*

Пациент: *Можно, я здесь подожду. А то в очереди устал отвечать, кто крайний.*

Врач: *Что у вас?*

Пациент: *Горло мучает. Делая глотки, мне становится больно и неприятно.*

Врач: *Коклюш был? Чем купируете боль?*

Пациент: *Не очень понял вопрос.*

Врач: *Что принимаете от боли в горле?*

Пациент: *Да особенно ничего, пью больше воду да брызгаю «Мирамистином».*

Врач: *Полоскайте горло, нужно еще принимать таблетки «...» по 200 грам в день и обязательно езжайте на физиопроцедуры в центральную больницу.*

Пациент: *Выпишете мне, пожалуйста, бюллетень, иначе не смогу ездить на лечение с вуза: слишком далеко расположилась поликлиника.*

Врач: *Когда выздоровите, приходите на прием. В нашем учреждении мы любим и заботимся о пациентах!*

В процессе работы над этим скриптом студенты обращают внимание на колебания в произношении слов *занята*, *коклЮш*; задумываются о нормах словоупотребления (представлены исправленные фрагменты диалога): *кто последний; находится поликлиника*; замечают грамматические ошибки: *извините, мучит; воду/-ы; брызжу; положите, граммОВ, поезжайте, выздоровеете*; исправляют синтаксические ошибки: *Когда делаю глотки, мне становится больно и неприятно; из вуза; Мы любим пациентов и заботимся о них.*

Анализ коммуникативных ошибок в команде способствует разработке исправленного скрипта. Так, работая над вышеприведенным сценарием можно обратить внимание обучающихся на демонстрацию следующих коммуникативных навыков установления контакта врача: *приветствие пациента, самопрезентацию врача, обозначение его роли в консультации, заботу о комфорте пациента* («Добрый день. Располагайтесь, пожалуйста. Я вас понимаю: вы устали во время ожидания. Это действительно немного утомительно. Вы правильно сделали, что пришли сегодня на прием, и мы сможем обсудить вашу проблему. Я Ольга Олеговна, ваш лечащий врач-терапевт. Как я могу к вам обращаться?»); *выбор вводного вопроса* («Как ваши дела?», «Что вас беспокоит?», «Как я могу вам помочь?», «Скажите, какие у вас жалобы?»); *скрининг, фасилитация, интерпретация* («Если я вас правильно поняла, то у вас боли в области гортани, которые особенно

мучительны во время глотания. Что-то еще?»); *выявление идей пациента, использование открытых вопросов* («С чем вы связываете появление этих жалоб?»); *обсуждение повестки дня* («Понимаю ваше состояние. Сейчас я с вами побеседую о вашей проблеме, потом я вас осмотрую, и мы обсудим план вашего лечения, если вы не возражаете»); *использование понятной лексики* («Что принимаете от боли в горле?») (вместо слова «купируете»)); *принятие позиции пациента* («Это хорошо, что вы не пустили лечение на самотек и правильно делали, что соблюдали питьевой режим») и др.

На самом занятии с целью формирования необходимых коммуникативных навыков будущего врача мы используем следующие приемы работы, связанные с цифровыми ресурсами:

- создание интерактивных викторин, например, на основе шаблона «Случайное колесо» (<https://wordwall.net/ru>) можно распределить студентов по командам для работы с кейсами и др. Используя имена членов команд посредством рандомайзера (<https://randomus.ru/list>), выбрать того, кто будет отвечать первым;

- анализ материалов русского дискурсивного корпуса «Прагматикон» (<https://pragmaticon.ruscorpora.ru/sim/518>). Например, выражение эмпатии врача может сопровождаться следующими коммуникативами: «Как я вас понимаю», «Это точно», «Могу себе представить». Учитывая, что данный курс мы предлагаем не только студентам, обучающимся на русском языке, но и иностранцам, считаем, что контент указанного ресурса помогает найти подходящую фразу и посмотреть ее реализацию в видеофрагменте;

- использование квизов (<https://quizlet.com/575666182/flashcards>).

На заключительном этапе занятия обучающиеся осуществляют рефлекссию в виде эссе. Предлагается ответить кратко на следующие вопросы: Какой навык ты усвоил сегодня? Назови ключевые слова или фразы, демонстрирующие этот навык (2-4 фразы) и другие. Кроме того, студенты получают задание для самостоятельной работы в виде проектной деятельности. Это может быть исследование специфики коммуникации врача в рамках одной профессиональной области: кардиологии, педиатрии, стоматологии и других. Рабочая группа осуществляет включенное наблюдение, делает видеозаписи, описывает особенности реализации коммуникативных навыков врача, осуществляет качественный и количественный анализ результатов своего исследования.

Исследование профессиональной коммуникации связано с оптимизацией социальной функции языка, обуславливающей рассмотрение способов взаимодействия языка и социума, в нашем случае – субъектов медицинского дискурса. Исследовать такой дискурс в социолингвистическом аспекте можно с

разных сторон в зависимости от направления: влияние социальной структуры общества на язык или, наоборот, язык как фактор влияния на общество. С одной стороны, общество предписывает определённые правила владения языком. Так, на официальном портале Министерства здравоохранения РФ появились Методические рекомендации для медиков и персонала больниц от 30.11.2022. В материалах указаны слова и фразы, которые нельзя говорить пациентам при записи на прием. Работники клиник могут использовать скрипты разговора, чтобы грамотно ответить пациенту и продуктивно работать с его жалобами. Например: недопустимо обращаться к пациентам «женщина» или «мужчина». Эти слова предложено заменить на местоимение «вы» или имя человека. Не стоит применять словосочетание «ваша проблема», его рекомендуется заменить на «наш вопрос». В стоп-лист попали следующие фразы: «Что вас еще не устраивает?»; «Это же не я вас неправильно проконсультировал(а)»; «Вы меня, конечно, извините, но ...»; «Что вас еще не устраивает?» и «Вы меня не слышите». Их стоит заменить на более лояльные, например, «Чем еще можно помочь?». С другой стороны, язык тоже может выступать инструментом воздействия на социум. В нашем случае выбор правильной коммуникативной тактики в общении с пациентом связан с механизмами вариативной интерпретации действительности, которая представлена на всех языковых уровнях и на уровне макроструктуры текста.

Пациентоцентричная коммуникация, таким образом, напрямую связана с языковыми, когнитивными, психологическими, социальными механизмами речевого воздействия, которые позволяют влиять на процесс принятия субъектом решений. Такой междисциплинарный подход к рассмотрению ситуации медицинского консультирования опирается на категорию языкового варьирования, обуславливающей выбор различных языковых выражений в одной и той же ситуации общения в зависимости от разных факторов коммуникации. Считаем, что создать какие-то готовые шаблоны, регламентирующие употребление тех или иных выражений в речи врача, - \-задача не столько трудная, сколько нецелесообразная, потому что в каждой отдельной ситуации основной коммуникатор – врач – выбирает соответствующие слова и выражения, исходя из особенностей коммуникации, типа реципиента, его возраста, образования и др. Однако, если учитывать, что данный курс мы предлагаем не только студентам, обучающимся на русском языке, но и инофонам, то создание пособия, содержащего скрипты определенных ситуаций («Прием с опозданием», «Пациент не удовлетворен уделенным ему временем» и др.), является важным компонентом формирования учебных материалов курса.

Заключение

Разработка интегрированного курса «Речевые аспекты пациентоцентричной коммуникации» опирается на коллаборативный подход в образовании, при котором используются активные методы обучения (кейсы, проблемные ситуации, «перевернутый класс», групповое обучение), меняется роль преподавателя (выступает в роли наставника, фасилитатора). При таком подходе обучающимся предлагаются разные источники информации: кроме печатной литературы, также электронные ресурсы, что обуславливает цифровизацию образовательного процесса.

Исследование способов, влияющих на повышение эффективности коммуникации врача и пациента, связано с прикладным аспектом языкознания и оптимизацией социальной функции языка. В нашей работе мы изучаем особенности организационной коммуникации как разновидности прикладной лингвистики, что способствует созданию методических рекомендаций для реализации различных сценариев общения врача с пациентом, составлению глоссариев для обозначения трудноописуемых симптомов заболевания и его номинации.

Используемая в обучении коммуникативным навыкам будущего врача методика «Виртуальный пациент», реализуемая посредством педагогической технологии «перевернутый класс», связана с демонстрацией на каждом этапе занятия тех или иных цифровых ресурсов. Так, в процессе разработки курса «Речевые аспекты пациентоцентричной коммуникации» мы используем ряд методов, связанных с цифровыми ресурсами:

- проведение опросов с использованием онлайн-опросника Google-формы как среди врачей, так и пациентов с целью выявления проблем, возникающих в процессе консультирования пациента. Такой эмпирический метод работы способствует не только сбору актуальных сведений, но и является эффективным лингвометодическим приемом;

- запись видеолекций на платформе Proof-me (<https://pruffme.com/webinar>);

- интерактивное взаимодействие с презентацией посредством программы Jalinga;

- создание кейсов на базе программы OpenLabyrinth как среды для воспроизведения «Виртуальных пациентов» с открытым исходным кодом (<https://olab.qmu.kz>);

- размещение учебных видео в форме гиперссылок на YouTube. В работе мы используем как видеоресурсы, созданные рабочей группой нашего вуза, так и те кейсы, которые создали вузы-партнеры по проекту «Fostering the doctor of the 21st century: education for patient-centered communication» в рамках программы ERASMUS+.

Использование в процессе преподавания цифровых ресурсов, в частности, «Виртуальных пациентов», способствует более эффективному усвоению материала и активизации деятельности обучающегося. Кроме того, реализация такого метода связана с работой над цифровым текстом, включающим не только описание ситуации средствами языка, но и гиперссылки на фрагментированное учебное видео, восприятие которого особым образом актуализирует работу сознания. Подобная активизация деятельности сознания обусловлена специфическими свойствами цифрового текста: его интерактивностью, позволяющей реципиенту добавлять пометки [15]; гипертекстовостью, способствующей исследованию информации обучающимся нелинейным образом [14]; мультимодальностью, или комбинацией различных семиотических систем (вербальной, визуальной, статической (иллюстрации) и динамической (видео)) [13].

Методика «Виртуальный пациент» имитирует реальную ситуацию работы с пациентом, так как связана с визуализацией ситуации общения врача и позволяет многократно возвращаться к обсуждению кейса, его анализу, что необходимо для совершенствования навыков клинического мышления, эффективной коммуникации с пациентом и его успешного лечения.

Все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Информация о конфликте интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Список литературы

1. Баранов А.Н. Введение в прикладную лингвистику. М.: Эдиториал УРСС, 2001. 360 с.
2. Бондарко Л.В., Вербицкая Л.А., Мартыненко Г.Я. и др. Прикладное языкознание. СПб: Изд-во СПбГУ, 1996. 528 с.
3. Головачева А.К. Частотный курс ускоренного обучения английскому языку по профилю радиоэлектроники. Ленинград: Изд-во ЛГУ, 1978. 240 с.
4. Кибрик А.Е. Очерки по общим и прикладным вопросам языкознания. М.: Изд-во. МГУ, 1992. 336 с.
5. Крысин Л.П. Очерки по социолингвистике. М.: ФЛИНТА, 2021. 360 с.
6. Кушнерук С.П. Прикладная лингвистика: вызовы XXI века // Вестник ВолГУ. 2017. Серия 2. «Языкознание». Т. 16. № 2. С. 6-17.
7. Макарова О.В. Анализ эффективности пациентоцентричных коммуникативных навыков врача // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2020. Т. 12. № 3. С. 108-121. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2020-12-3-108-121>

8. Макарова О.В., Хвощ Р.Н. Лингвометодический аспект формирования коммуникативной компетенции будущего врача // Проблемы современного педагогического образования. 2022. № 77-3. С. 152-155.
9. Пиотровский Р.Г. и др. Математическая лингвистика. М.: Высшая школа, 1977. 383 с.
10. Тунгушбаева Г.Ж., Исаева Ж.Т. Социальная дифференциация языка и профессиональная сфера общения // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2015. №3-2. С. 183-186.
11. Burns A. What is Applied Linguistics? URL: https://www.academia.edu/8302127/What_is_Applied_Linguistics (дата обращения: 01.02.2023)
12. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (1995-2005). URL: <https://www.jointcommission.org> (дата обращения: 24.10.2022)
13. Kress G.R. Literacy in the new media age // Psychology Press, 2003. London and New York: Routledge, 208 p.
14. Nelson T.H. Literary Machines: The Report On, And Of, Project Xanadu, Concerning Word Processing, Electronic Publishing, Hypertext, Thinkertoys, Tomorrows intellectual Revolution, And Certain Other Topics Including Knowledge, Education And Freedom. Swarthmore, 1981, 132 p.
15. Sutherland-Smith W. Web-text: perceptions of digital reading skills in the ESL classroom // Prospect, 2022, vol. 17, no 1, pp. 55-70.

References

1. Baranov A.N. *Vvedenie v prikladnyu lingvistiku* [Introduction to Applied Linguistics]. Moscow: Editorial URSS Publ., 2001, 360 p.
2. Bondarko L.V., Verbitskaya L.A., Martynenko G.Ya., et al. *Prikladnoe yazykoznanie* [Applied Linguistics]. St. Peterburg: SPbSU Publ., 1996, 528 p.
3. Golovacheva A.K. *Chastotnyy kurs uskorennoy obucheniya angliyskomu yazyku po profilyu radioelektroniki* [Frequency course of accelerated learning of English in the field of radio electronics]. Leningrad: LGU Publ., 1978, 240 p.
4. Kibrik A.E. *Ocherki po obshchim i prikladnym voprosam yazykoznaniya* [Essays on General and Applied Questions of Linguistics]. Moscow: MSU Publ., 1992, 336 p.
5. Krysin L.P. *Ocherki po sotsiolingvistike* [Essays in sociolinguistics]. Moscow: FLINTA Publ., 2021, 360 p.
6. Kushneruk S.P. *Prikladnaya lingvistika: vyzovy XXI veka* [Applied Linguistics: Challenges of the 21st Century]. *Vestnik VolGU* [VVSU Bulletin], 2017, vol. 16, no. 2, pp. 6-17.
7. Makarova O.V. *Analiz effektivnosti patsientotsentrichnykh kommunikativnykh navykov vracha* [The analysis of doctor's patient-centered communication skills

- efficiency]. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 2020, vol. 12, no. 3, pp. 108-121. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2020-12-3-108-121>
8. Makarova O.V., Khvoshch R.N. Lingvometodicheskiy aspekt formirovaniya kommunikativnoy kompetentsii budushchego vracha [Developing a future doctor's communication competence in linguistic and methodological perspective]. *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya* [Problems of Modern Teacher Education], 2022, no. 77-3, pp. 152-155.
 9. Piotrovskiy R.G. et al. *Matematicheskaya lingvistika* [Mathematical linguistics]. Moscow: Vysshaya shkola Publ., 1977, 383 p.
 10. Tungushbaeva G.Zh., Isaeva Zh.T. Sotsial'naya differentsiatsiya yazyka i professional'naya sfera obshcheniya [Social differentiation of language and professional sphere of communication]. *Aktual'nye problemy gumanitarnykh i estestvennykh nauk* [Actual Problems of the Humanities and Natural Sciences], 2015, no. 2, pp. 183-186.
 11. Burns A. What is Applied Linguistics? URL: https://www.academia.edu/8302127/What_is_Applied_Linguistics (accessed February 01, 2023)
 12. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (1995 – 2005). URL: <https://www.jointcommission.org> (accessed October 24, 2022)
 13. Kress G.R. Literacy in the new media age. *Psychology Press*, 2003, London and New York: Routledge, 208 p.
 14. Nelson T.H. Literary Machines: The Report On, And Of, Project Xanadu, Concerning Word Processing, Electronic Publishing, Hypertext, Thinkertoys, Tomorrows intellectual Revolution, And Certain Other Topics Including Knowledge, Education and Freedom. Swarthmore, 1981, 132 p.
 15. Sutherland-Smith W. Web-text: perceptions of digital reading skills in the ESL classroom. *Prospect*, 2022, vol. 17, no. 1, pp. 55-70.

ДАнные ОБ АВТОРАХ

Макарова Ольга Владимировна, доцент кафедры филологических дисциплин, кандидат филологических наук, доцент
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение Тюменский государственный медицинский университет
ул. Одесская, 54, г. Тюмень, 625023, Российская Федерация
otakarova1980@mail.ru

Хвощ Раиса Николаевна, заведующий кафедрой филологических дисциплин, кандидат филологических наук, доцент
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение Тюменский государственный медицинский университет

*ул. Одесская, 54, г. Тюмень, 625023, Российская Федерация
raisakhvoshch@gmail.com*

Болдырева Юлия Викторовна, доцент кафедры биологической химии,
кандидат медицинских наук, доцент
*Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение Тюменский государственный медицинский универ-
ситет*
*ул. Одесская, 54, г. Тюмень, 625023, Российская Федерация
tgma.06@mail.ru*

DATA ABOUT THE AUTHORS

Olga V. Makarova, Associate Professor, Department of philological disci-
plines, Ph.D. in Philology
Tyumen State Medical University
54, Odesskaya Str., Tyumen, 625023, Russian Federation
omakarova1980@mail.ru
SPIN-code: 5658-9943
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3356-6794>

Raisa N. Khvoshch, Associate Professor, Department of Philological Disci-
plines, Ph.D. in Philology
Tyumen State Medical University
54, Odesskaya Str., Tyumen, 625023, Russian Federation
raisakhvoshch@gmail.com
SPIN-code: 3073-6024
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0811-6895>

Yulia V. Boldyreva, Associate Professor, Department of Biological Chemistry,
Ph.D. in Medicine
Tyumen State Medical University
54, Odesskaya Str., Tyumen, 625023, Russian Federation
tgma.06@mail.ru
SPIN-code: 1449-4485
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3276-7615>

Поступила 27.06.2023

После рецензирования 10.07.2023

Принята 15.07.2023

Received 27.06.2023

Revised 10.07.2023

Accepted 15.07.2023