

## **ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ РУССКОМУ ЯЗЫКУ СПЕЦИАЛЬНОСТИ ИНОСТРАННЫХ ОРДИНАТОРОВ-ПСИХИАТРОВ**

М.Н. Павлова, А.Т. Аксенова, Н.Д. Михайлова, А.В. Некрасова

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России

*Аннотация: В статье рассмотрена специфика обучения иностранных студентов-ординаторов по специальности психиатрия, обусловленная особенностями функционирования данного направления медицинского образования. Особое внимание уделено беседе с пациентом как основному методу диагностики психических расстройств.*

*Ключевые слова: психические расстройства, ординатор-психиатр, диагностика психического состояния, методы диагностики психического здоровья.*

## **SPECIFICS OF TEACHING RUSSIAN LANGUAGE OF SPECIALITY TO FOREIGN POSTGRADUATE PSYCHIATRISTS**

**Pavlova M.N., Aksenova A.T., Mihaylova N.D., Nekrasova A.V.**

Tver State Medical University

**Abstract:** The article discusses the specifics of educational process for foreign postgraduate students studding psychiatry, specified with functioning features of the definite medical field. Particular attention is paid to conversation with patient as a main method of mental disorder diagnostics.

**Key words:** mental disorders, postgraduate psychiatrist, mental state diagnostics, diagnostic methods of mental health.

Психиатрия как отрасль клинической медицины известна давно и прочно закрепила за собой статус науки с множеством разделов и обширным инструментарием для работы специалистов. Она имеет несколько особенностей функционирования, основная из которых – диагностика психических расстройств в неразрывной связи с социальной и биологической составляющей. В 1977 Джордж Л. Энгель предложил биопсихосоциальную модель психической деятельности (БПСМ), куда включил различные критерии для оценки состояния человека. К ним относят: темперамент, генетические особенности, травмы, семейные отношения, самооценку, социальное окружение и т.д. Изучая и оценивая совокупность этих факторов, специалист может дать наиболее полную и адекватную оценку действиям пациента и его состоянию. Таким образом, расспрашивая больного о его семье, детстве, привычках а также о пренатальном периоде развития, врач составляет полную картину происходящего. Эта модель

сохраняет свою актуальность и в наши дни, имея как своих сторонников, так и противников.

Основным методом диагностики в психиатрии остается беседа с больным, что определяет специфику обучения русскому языку иностранных ординаторов по данной специальности. Если брать во внимание биопсихосоциальную модель, то расспрос будет касаться множества тем, затрагивать различные слои лексики и структуры грамматики, при этом должны учитываться особенности пациентов с разнообразными отклонениями. Обучение ведется по двум направлениям: ведение беседы соответственно принципам врачебной деонтологии и запись полученных сведений в историю болезни с использованием медицинской терминологии. [1,2]

Наиболее сложным и ответственным моментом в освоении данной дисциплины является то, что в процессе расспроса от иностранного студента-ординатора требуется не только быстрая профессиональная, но и языковая реакция, умение оценить клиническую ясность сознания больного. При некоторых расстройствах психики, например, при шизофрении происходит извращение эмоционального реагирования, здесь возникает необходимость следить и за речью пациента, и за его эмоциональными реакциями.

Обучение языку специальности начинается с освоения иностранным ординатором терминологии, необходимой для общения на профессиональном уровне. Это поможет в дальнейшем грамотно вести запись истории болезни, коммуницировать с коллегами и преподавателями. Термины могут даваться в виде списка с подробным объяснением значения и примерами использования или же с переводом на язык-посредник. [3]

На следующем этапе обучающийся знакомится с адаптированными текстами по специальности на русском языке, которые включены в отдельные тематические блоки, посвященные различным заболеваниям. В каждом из них содержатся предоставляющие необходимую информацию тексты, примеры диалогов врача с пациентом, ситуационные задачи, видео с записями бесед, при просмотре которых обучающийся тренируется анализировать не только языковое, но и эмоциональное поведение больного. Рассмотрим один из таких тематических блоков на примере темы «Шизофрения».

На первом уроке иностранные студенты-ординаторы знакомятся с текстом «Шизофрения». Перед началом чтения, они внимательно изучают новые слова и выражения, которые понадобятся им в процессе занятия. Затем выполняют предтекстовые задания, направленные на формирование и закрепление определенных языковых навыков. Например, им могут быть предложены следующие варианты заданий: составьте словосочетание с данным словом, поставив его в нужную форму; выберите правильное выражение, подходящее по смыслу и т.д. В таких случаях обучающийся учится грамотно выстраивать профессиональное суждение с использованием новой лексики, необходимой в процессе профессионального общения. [4]

Далее вниманию студентов предоставляется адаптированный текст, содержащий необходимую информацию по теме в сжатой форме. Как правило,

объем подобных текстов не превышает двух печатных страниц для облегчения восприятия и последующей работы с ними. После внимательного прочтения иностранные ординаторы могут узнать, как рассказать по-русски, что такое шизофрения, перечислить основные ее симптомы и формы, а также особенности различных типов течения данного заболевания. В тексте рассмотрены следующие формы шизофрении: параноидная, резидуальная (остаточная), простая, кататоническая, гебефреническая и т.д. Для ответа на послетекстовые вопросы и рассказа обучающемуся предлагается использовать данные ранее модели, помогающие определить и классифицировать предметы, выразить обусловленность явлений. Например, **что – это что, что называется чем** (Т.п.), **что представляет собой что** (В.п.), **выделяют что** (В.п.), **что** (В.п.) **разделяют на что** (В.п.), **что приводит к чему** (Д.п), **что может привести к чему** (Д.п) и т.д. [5]

После знакомства с лексикой и грамматикой по теме «Шизофрения» иностранным ординаторам предлагают познакомиться с историей болезни пациента, имеющего данный диагноз. На первом этапе обучающимся предлагают прочитать только записи клинических исследований (лабораторные данные), результаты осмотра и соматический анализ. В данном типе работы важно повторить полученную ранее информацию, профессиональную лексику, терминологию, конструкции и закрепить приобретенные навыки.

Отдельный урок посвящен подробному анализу беседы с пациентом и полученным в ходе нее сведениям. Для этого студентам предлагают прочитать отрывок диалога с пациентом, проанализировать ход беседы: вопросы, которые задает врач, их последовательность, его реакция на ответы больного. Также необходимо внимательно рассмотреть ответы самого пациента с точки зрения построения фраз не только с содержательной, но и со структурной стороны. Ниже приведен отрывок из подобного диалога:

- Еще какие-нибудь явления навязчивости есть?
- Иногда бывает навязчивость, я пример приведу: бывает желание ударить человека. В мозгу мысль: сделай это, сделай это. Мне человек ничего плохого не сделал, а такая мысль...
- Тоже навязчивая?
- Навязчивая, в мозгу: «сделай это, сделай это».
- И Вы реализуете это или нет?
- Я отношусь к себе критически, разбираюсь, что человек ничего плохого не сделал...

На примере данного диалога видно, какие уточняющие вопросы может задавать врач в ходе беседы для выяснения необходимой информации. Затем ординаторам предлагают проанализировать ответы больной, выяснить, какому симптому заболевания соответствует ее рассказ и сделать запись в истории болезни, используя профессиональную лексику. Например: «У пациентки наблюдаются различные явления навязчивости, оклики и изменения личности, характерные для шизофрении». [6]

Подобные упражнения помогают обучающимся в ходе беседы отработать навык определения основных симптомов болезни, на основе которых устанавливается диагноз, а также способствуют закреплению умений вести историю болезни на основе собственных наблюдений и расспросов.

На последнем этапе ординаторам предлагают решение ситуационных задач. Это помогает чувствовать себя уверенней в ходе беседы с пациентом, контролировать ситуацию и развить реакцию на речь больного с целью определения дальнейших действий. [7]

Таким образом, перед преподавателем и учащимися в ходе обучения иностранному языку специальности стоит множество трудных целей и задач, которые будут поэтапно и методично реализованы в процессе освоения языковых компетенций. Совместная, четко спланированная работа кафедр вуза помогает пройти эти этапы более успешно и плодотворно.

### Литература

1. Клиническая психиатрия. Руководство для врачей и студентов. Пер. с англ., редактор Дмитриев Г.В.- М.: ГЭОТАР, 1998. – 510 с.
2. Мирзоева В.М., Кузнецова А.А. К вопросу важности формирования ключевых компетенций для подготовки специалиста в сфере медицины // Тверской медицинский журнал. – 2014, № 2. – С. 89-95
3. Лексикон терминов по психиатрии и медицинской психологии (русский, английский, французский, немецкий, арабский). Под ред. проф. А.К. Зиньковского. – Тверь: «Алексей Ушаков», 2006. – 150 с.
4. Мирзоева В.М., Аксенова А.Т., Павлова М.Н., Макарова Н.Ф. К вопросу о стратегиях и тактиках медицинского дискурса // Тверской медицинский журнал. – 2020, №1. – С 31-37
5. В.Н. Дьякова. Подготовка к клинической практике: пособие по развитию речи для иностранных студентов-медиков. - 4-е изд. – СПб.: Златоуст, 2009. -296 с.
6. Зиньковский А.К., Юров И. Е. Тревожные расстройства. – Тверь: НТП «Фактор», 2006. – 303 с.
7. Сборник типовых клинических задач по психиатрии. Под ред. проф. А.К. Зиньковского. – Тверь: ТГМА РИЦ, 2010. – 62 с.