

УДК 808.5: 304.42

РИТОРИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА СТУДЕНТА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В СТРУКТУРЕ КУЛЬТУРЫ ЛИЧНОСТИ

SPEECH CULTURE OF A MEDICAL STUDENT IN THE STRUCTURE OF THE INDIVIDUAL'S CULTURE

©Гринько Е. Н.

канд. культурологии

Тихоокеанский государственный медицинский университет

г. Владивосток, Россия

en-grinko@male.ru

©Grinko E.

Ph.D., Pacific state medical university

Vladivostok, Russia, en-grinko@male.ru

Аннотация. В работе рассмотрены вопросы содержания и структуры риторической культуры личности студента медицинского вуза, будущего врача. Выделены и охарактеризованы компоненты общей и профессиональной риторической культуры личности, которые обусловлены спецификой медицинской профессии. Риторическая культура личности студента рассматривается как интегративная, включающая культуру речемыслительной деятельности, речевую и коммуникативную культуру создания и произнесения текстов разных видов монологического и диалогического типа, риторическую культуру общения с учетом нравственных и этических требований профессии.

Abstract. The paper discusses the content and structure of the rhetorical culture of the individual medical student, future doctor. Isolated and characterized the components of General and professional rhetorical culture of the person which are caused by specifics of the medical profession. Rhetorical culture of the student's personality is regarded as integrative, including culture, intellect activity, speech and communicative culture of creation and pronouncing texts of various types of monologue and dialogue type, rhetorical culture of communication, taking into account moral and ethical requirements of the profession.

Ключевые слова: культура личности, общая культура личности студента, риторическая культура личности, речемыслительная деятельность, студент медицинского вуза, социально–профессиональная компетентность человека.

Keywords: culture of personality, General culture of the individual student, rhetorical culture of the person, speech–thinking activity, medical student, socio–professional competence of the person.

В настоящее время в научной среде большое внимание уделяется проблемам подготовки специалистов разного профиля, поскольку от этого зависит профессиональный уровень деятельности молодого человека, а значит и качество жизни общества. Особое внимание обращено на будущих медицинских работников, вопросы их подготовки продиктованы не только научным интересом, но и общественной значимостью труда врачей, высокой степенью ответственности этой профессии.

В вузе не просто происходит обучение студента, в вузе формируется его личность во всем многообразии ее проявлений. Личность в педагогике трактуется как многоаспектный феномен, а культура личности описывается как сложное структурное единство. Говоря

о культуре личности, многие исследователи (в частности О. Г. Брыкалова, Д. Н. Гугин и другие) разделяют позицию О. С. Газмана, который понимает ее как «необходимый минимум общих способностей человека, его ценностных представлений и качеств, без которых невозможна как социализация, так и оптимальное развитие генетически заданных дарований личности» [1], «гармонию культуры знаний, культуры творческого взаимодействия и культуры чувств и общения», как «достижение личностью некоторой гармонии, дающей ей социальную устойчивость, продуктивную включенность в общественную жизнь и труд, а также личностный и эмоциональный комфорт» [2].

Д. Н. Гугин считает, что «содержание понятия «общая культура» личности включает формы проявления духовной культуры в поведении, мышлении, чувствах, речи, общении, т. е. во всем том, что необходимо для успешной жизнедеятельности личности». Под общей культурой личности студента вуза он понимает «культурно–ориентированное созидательное мировоззрение, поведение и деятельность, основанные на позитивно–социальном отношении к себе и другим, будущей профессии и миру в целом, что предполагает в системе его образования наличие интегрального комплекса общенаучных, общекультурных и эстетических знаний и умений, составляющих духовно–нравственное и интеллектуальное содержание личности и, в целом, определяющих ее мировоззрение и творческую направленность» [2].

И. А. Зимняя с позиций личностно–деятельностного подхода в содержании общей культуры выделяет шесть основных направлений, которые представляют три глобальных плана ее рассмотрения: план культуры личности (культуры отношения и культуры саморегуляции); план культуры деятельности (культуры интеллектуальной деятельности и культуры предметной деятельности) и план культуры социального взаимодействия человека с другими людьми (культуры поведения и культуры общения).

Вместе с тем И. А. Зимняя тесно связывает общую культуру личности с социально–профессиональной компетентностью, в которой выделяет четыре блока: два базовых, предпосылочных (интеллектуальные способности и личностные свойства) и два ядерных (социальные и профессиональные) компетентности. То есть, «социально–профессиональная компетентность — это совокупная интегральная личностная характеристика человека, получившего квалификацию и характеризующегося профессионализмом», это «совокупное, формируемое на базе интеллектуальных (в частности, мыслительных) способностей и личностных свойств личностное качество человека, позволяющее определить его как компетентного в своей области [3].

Если мы теперь обратимся к риторической культуре личности студента, мы увидим, что она оказывается отраженной и в общей структуре личности человека, и в социально–профессиональной компетентности специалиста, поскольку риторическая культура подразумевает целый комплекс разнообразных способностей и умений.

Во-первых, риторическая культура предполагает культуру речемыслительную, то есть умение думать и выражать свои мысли понятным и эффективным образом. Именно умению думать обучает инвенция — раздел классического риторического канона, сложившегося в Античности и остающегося и в наши дни ядром современной риторики. Смысловые мыслительные модели, топы «род–вид», «целое–части», «свойства», «определение», «сопоставление», «причина–следствие» и другие лежат в основе интеллектуальной обработки действительности, ее познания, классификации, описания, рассуждения и ней. Осваивая эти модели, студенты развивают свое мышление, облегчают себе учебную деятельность, осознанно работают с научными и учебными текстами, учатся грамотно отвечать на зачетах и т. п. Но эта же работа способствует формированию базы клинического мышления врача, свойством которого является способность специалиста сравнивать,

сопоставлять, анализировать симптомы, проявления и течение заболевания, ставить диагноз, который всегда есть решение задачи.

Во-вторых, риторическая культура включает умение строить тексты разных видов — описательных, повествовательных, рассуждающих (анализирующих, доказывающих). Эта культура, с одной стороны, является проявлением общей культуры человека, а с другой — она необходимая составляющая социальной и профессиональной компетентности. Диспозиция — часть классического риторического канона, в которой сосредоточены знания и приемы обучения организации таких текстов. Если врач сам не умеет описывать и рассказывать, он не сможет сам грамотно охарактеризовать какие-то симптомы и свойства болезни и помочь пациенту в описании проявлений заболевания, этапов его протекания и т. п.

В-третьих, риторическая культура человека проявляется в грамотном, творческом, индивидуальном речевом выражении не только мыслей, но и чувств, эмоций, образном видении и отражении мира. На первый взгляд, элокуция (раздел классического риторического канона, содержащий многообразные фигуры мысли и слова, периоды и тропы) далека от профессиональной составляющей в структуре личности студента. Если для формирования общей культуры человека еще может хотя бы частично пригодиться, то для выработки профессиональной компетентности врача кажется ненужной. Но это только на первый взгляд. Культура чувств и эмоций врача оказывается нередко лечебным фактором, фактором, предопределяющим доверие пациента, фактором, мобилизующим пациента на борьбу с недугом и т. п.

Казалось бы, где медицина и где тропы. Вместе с тем М. В. Озингин в своем диссертационном исследовании приводит убедительный перечень разнообразных медицинских терминов–метафор, точно и емко передающих цвет, форму, размер, пропорции, структуру, фактуру, вид тканей и органов, патологий, симптомов, синдромов: кольцо Сатурна, анемия шахтеров, клетки–киллеры, щитовидная железа, крестцовый рог, хвостатая доля, суставной карман, шкура леопарда, ворота надпочечника, крик чайки, туманное зрение, скачкообразное мышление, пальцы колдуньи, вид глубоких фиордов, вид перчаток и чулок, симптом вожжей, симптом заходящего солнца, рисунок зеленого листа, ритм перепелки, стадия бутона, синдром Рапунцель, синдром пляшущих глаз, комплекс Квазимодо и другие.

По мнению М. В. Озингина, «высокая продуктивность метафоризации в медицинской терминологии обусловлена присущей нестертой метафоре наглядностью, что удобно в практическом отношении, в том числе и в процессе обучения», а также «способностью формировать в сознании адресата ассоциативные пары, ряды и поля, обеспечивая надежную, в том числе и подсознательную, фиксацию информации, что особенно необходимо в медицинской практике, где эффективность действий врача определяется сочетанием знаний, автоматических навыков и интуиции, т. е. как сознательных, так и бессознательных факторов» [4].

В-четвертых, риторическая культура личности свидетельствует о развитых коммуникативно–речевых умениях диалогического типа. И здесь мы должны отметить важность освоения для специалиста медицинского профиля в первую очередь риторики беседы. В настоящее время в целом ряде научных областей (психологии, лингвистике, коммуникалистике) исследуются и разрабатываются вопросы общения, взаимодействия врача и пациента, проблемы медицинского дискурса, проблемы коммуникативных стратегий и тактик в медицинской сфере. Реализуются эти стратегии и тактики по преимуществу в беседе, поэтому риторическая культура врача проявляется прежде всего в беседе, в ее разных видах, в разных продуктивных и непродуктивных моделях. В риторической культуре беседы реализуются способности и умения общей культуры личности, включающей

интеллектуальные и личностные аспекты коммуникативной компетентности, и специальной — социальной и профессиональной (если следовать за типологией И. А. Зимней).

Не следует забывать о споре как форме диалога. Он большей степени связан с формированием общей культуры личности, но тем не менее тоже относится и к риторической культуре профессиональной деятельности, поскольку в медицинской среде требуется также умение обосновать свою точку зрения, всесторонне обсудить вопросы постановки диагноза в ситуации неопределенности, путей лечения в ряде сложных случаев, выбора стратегии лечения для уменьшения рисков, осложнений с учетом индивидуальности больного и т. д.

Следует отметить, что риторические умения ведения диалога имеют в медицинской профессии важную этико–деонтологическую окраску, поэтому их формирование имеет принципиальное значение в формировании риторической культуры личности будущего врача и отражаются как в общей, так и в профессиональной культуре личности. Речевой этикет врача определяется системой этических и нравственных постулатов, писанных и неписанных законов общения врача и пациента.

В-пятых, в риторической культуре личности проявляется комплекс умений, связанных с монологом — произнесением речей разных видов в соответствии с разными целями и задачами. Эти умения относятся по большей части к общей культуре личности, но их реализация происходит и в профессиональной сфере, реже в лечебной деятельности, чаще в деятельности просветительской и профилактической, перед небольшой группой людей и в массовой аудитории. Речи, речи–беседы информационного, убеждающего, агитирующего типа с задачами объяснения, разъяснения, совета, настоятельной рекомендации, предостережения, переубеждения и т. п. входят в круг риторической грамотности специалиста. Они требуют выработки целого комплекса умений собственно речевых — вербальных и невербальных, психологических, коммуникативных.

Список литературы

1. Брыкалова О. Г. Базовая культура личности в педагогическом осмыслении // Сибирский педагогический журнал. 2010. №10. С. 99–104.
2. Гугин Д. Н. Формирование общей культуры студентов вуза во внеаудиторной деятельности: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Нижний Новгород, 2007. 24 с.
3. Зимняя И. А. Общая культура и социально–профессиональная компетентность человека // Интернет–журнал «Эйдос». 2006. 4 мая. Режим доступа: <http://www.eidos.ru/journal/2006/0504.htm>.
4. Озингин М. В. Роль метафоры в структурировании и функционировании русской медицинской терминологии: автореф. дис. ... канд. филол. наук. Саратов, 2010. 23 с.

References:

1. Brykalova, O. G. (2010). Bazovaya kultura lichnosti v pedagogicheskom osmyslenii. *Sibirskii pedagogicheskii zhurnal*, (10), 99–104.
2. Gugin, D. N. (2007). Formirovanie obshchei kultury studentov vuza vo vneauditornoj deyatelnosti: avtoref. dis. ... kand. ped. nauk. Nizhnii Novgorod, 24.
3. Zimnyaya, I. A. (May 4, 2006). Obshchaya kultura i sotsialno–professionalnaya kompetentnost cheloveka. *Internet Journal “Eidos”*. Available at: <http://www.eidos.ru/journal/2006/0504.htm>.
4. Ozingin, M. V. (2010). Rol metafory v strukturirovanii i funktsionirovanii russkoi meditsinskoi terminologii: avtoref. dis. ... kand. filol. nauk. Saratov, 23.

Работа поступила
в редакцию 18.02.2017 г.

Принята к публикации
21.02.2017 г.

Ссылка для цитирования:

Гринько Е. Н. Риторическая культура студента медицинского вуза в структуре культуры личности // Бюллетень науки и практики. Электрон. журн. 2017. №3 (16). С. 312–316. Режим доступа: <http://www.bulletennauki.com/grinko-1> (дата обращения 15.03.2017).

Cite as (APA):

Grinko, E. (2017). Speech culture of a medical student in the structure of the individual's culture. *Bulletin of Science and Practice*, (3), 312–316. Available at: <http://www.bulletennauki.com/grinko-1>, accessed 15.03.2017. (In Russian).