

коммуникативную ситуацию. В ходе обучения монологической речи следует уделять внимание использованию логико-структурных схем.

Результаты и их обсуждение. Для овладения монологической речью необходимо развить умение строить краткое сообщение по образцу с опорой на план или без опоры на план. Характерные черты монологической речи: последовательность, содержательность, логичность, законченность. Для обучения связности и логичности высказывания применяются условно-речевые упражнения. На занятии регулярно используются парные, групповые и индивидуальные упражнения для того, чтобы каждый студент имел возможность участвовать в устном иноязычном общении. Также для успешного обучения монологической речи следует использовать личностно-деятельностный подход, который учитывает психологические особенности студентов при овладении умений выражаться в монологической форме. Как показывает практика, самым сложным видом монологического высказывания является рассуждение. Это связано с тем, что рассуждение как разновидность речи требует теоретического мышления. Также следует отметить, что на пути к успеху возникают следующие проблемы: неумение отбирать и представлять нужную информацию; преодоление психологического барьера при выступлении перед аудиторией; неумение выражать свои мысли на английском языке.

Выводы. Необходимо развивать навыки монологической речи у студентов неязыковых вузов, т.к. это способствует развитию других лингвистических навыков.

ЛИТЕРАТУРА

1. Пендюхова, Г.К. Обучение монологическому высказыванию на английском языке в неязыковом вузе // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – №3-2. – С.328-330.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ИНОЯЗЫЧНОЙ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧА

Головач Т. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

Актуальность. Медицинский дискурс – это устный институциональный дискурс, предполагающий статусное неравноправие врача и пациента в определенных временно-пространственных характеристиках общения, который отвечает потребностям в охране здоровья и реализуется с помощью коммуникативных стратегий и тактик. Медицинский дискурс – это «речевое воздействие». Язык является основным носителем информации.

Цель. Донести до пациента клиническую картину болезни и объяснить пациенту (его родственникам) ход и способы лечения. То небольшое количество времени, которое врач уделяет общению с пациентом, зачастую тратится

неэффективно из-за несформированности языковых, речевых и коммуникативных навыков и умений.

Методы исследования. Модель профессионально-коммуникативной компетенции включает следующие составляющие: профессионально-терминологическая (лингвистическая), коммуникативная, учебно-познавательная, личностно-ориентированная, личностно-деятельностная, системная и культурологическая. Лингвистическая компетенция включает овладение языковыми знаниями (фонетическими, лексическими и грамматическими навыками), социолингвистическая компетенция – умение использовать адекватные языковые единицы в конкретных ситуациях общения с речевыми партнерами, социокультурная компетенция – знание социального контекста, в котором функционирует язык, умение вести диалог культур, дискурсивная компетенция – умение строить связные высказывания и воспринимать их как связный дискурс, стратегическая компетенция – способность владеть различными вербальными и невербальными стратегиями для построения коммуникации, социальная компетенция – способность вступать в коммуникацию с другими ее участниками, способность проявлять зрелые социальные навыки, такие как толерантность и т.д. Наличие у врача коммуникативных умений вызывает положительные эмоции у пациента и высокую степень доверия к врачу. Недостаточная коммуникативная компетенция может ухудшить состояние больного, снизить эффективность лечения и т.д.

Результаты и их обсуждение. Профессионально-терминологическая компетенция предполагает освоение основной медицинской терминологией, включающей основные языковые (речевые) структуры; функционально-стилевые и жанровые варианты профессиональной речи в ситуации профессиональной коммуникации.

Выводы. Успешность коммуникации заключается в свободном владении лексикой, обозначающей современные методы и приемы лечения; в умении трансформировать в популярном стиле большой объем медицинской терминологии, «переводить» информацию с одного стилистического кода на другой; в умении врача использовать в беседе с каждым конкретным пациентом речевые модели, клише, профессиональную лексику сообразно цели беседы (постановка диагноза, информирование, консультирование), клинической ситуации, отрасли медицины, в которой оказывается помощь.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агаджанян, С.И. Особенности использования специальных терминов в коммуникации врач–пациент (на материале английского языка) // Вестник ТвГУ. – 2014. – Вып.1 – С. 272-276.