

nancy and childbirth now chiefly consists in expectant parents' health care and improvement of families' material living conditions. There are, however, plenty of psychological factors that may tell on the child's perinatal development and affect the child's health. These are primarily the woman's psychological readiness for her forthcoming pregnancy, motives for having a child, the gestational dominant, the pregnant woman's psycho-emotional state, perinatal communication and interaction with the child. The child's safe perinatal development requires expectant parents' more active co-operation with all the specialists involved in the process.

Keywords: *health safety, perinatal safety, psychological safety of human life activity, the psychological component of gestational dominant.*

Original article submitted 15.11.2015.

Revision submitted 22.11.2015.

УДК 378

ПРЕПОДАВАНИЕ ПСИХОЛИНГВИСТИКИ КАК СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У МЕДИЦИНСКИХ ПСИХОЛОГОВ

Е.А. Слоева¹, Н.В. Прядильникова², А.А. Боклин³

¹Самарский государственный медицинский университет
443099 г. Самара, ул. Чапаевская, 89

²Самарский государственный аэрокосмический университет
имени академика С.П. Королева
(национальный исследовательский университет)
443086 г. Самара, Московское шоссе, 34
tempus-samara@mail.ru

³ГБУЗ СО "СГКБ №8"
443035, г. Самара, улица Мирная, 169

Статья посвящена рассмотрению аспектов преподавания психолингвистики как учебной дисциплины, способствующей формированию профессиональных компетенций у студентов медицинского университета. Описана специфика и структура курса, его тематическое наполнение и содержание основных разделов. Представлены образцы разноуровневых заданий для студентов с учетом специфики их будущей профессии. Предложены эталоны выполнения заданий. В основу заданий положено исследование, проведенное на кафедре психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии совместно с кафедрой педагогики, пси-

¹ Елена Анатольевна Слоева, кандидат филологических наук, доцент кафедры педагогики, психологии и психолингвистики

² Наталья Викторовна Прядильникова, кандидат филологических наук, доцент кафедры издательского дела и книготорговли

³ Алексей Александрович Боклин, кандидат медицинских наук, заведующий отделением

психологии и психолингвистики СамГМУ, кафедрой издательского дела и книгораспространения СГАУ.

Ключевые слова: *психолингвистика, педагогика высшей школы, профессиональные компетенции, речевая деятельность, патопсихолингвистика*

В начале 50-х гг. прошлого столетия на стыке двух «старейших» отраслей научного знания – психологии и лингвистики возникла психолингвистика, которая за сравнительно небольшой срок своего существования выдвинулась в число основных «речеведческих» наук. Возникновение этой новой области науки было объективно обусловлено потребностями общественного развития человеческого общества, в частности потребностью научного познания природы психической интеллектуальной деятельности человека [6]. Речь, как высшая психическая функция, которая является одной из составляющих интеллектуальной деятельности, и язык, как основное средство осуществления речевой деятельности и реализации процессов мышления, на протяжении нескольких столетий являлись предметом особого внимания психологов и лингвистов. Благодаря проведению целого ряда теоретических и практических исследований, эти науки создали и обобщили достаточно большой гносеологический и фактологический материал, характеризующий специфические закономерности усвоения языка и формирования речевой способности человека в ходе онтогенеза, особенности осуществления речевой коммуникации в человеческом обществе.

В настоящее время психолингвистика переживает очень ответственный период системного анализа накопленных научных и экспериментальных данных и разработки новых концептуальных позиций и подходов к исследованию своего основного предмета – речевой деятельности и знаков языка, как основного средства ее осуществления [3, 4].

Накопленный психолингвистикой научный материал о закономерностях формирования и осуществления речевой деятельности, процесса речевой коммуникации, использования знаков языка для осуществления речевой и мыслительной деятельности, вне всякого сомнения, должен быть достоянием каждого специалиста, занимающегося формированием речи или восстановлением речевой способности (в случае приобретенных нарушений речи). Поэтому изучение психолингвистики студентами медицинского вуза представляется крайне актуальным.

Обучение психолингвистике в медицинском вузе способствует формированию общих и профессиональных компетенций будущих клинических психологов: способности и готовности к свободному применению языка как средства профессионального общения, к активной социальной мобильности; умения квалифицированно формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя.

Цель данного курса – формирование навыков анализа психических процессов, непосредственно участвующих в осуществлении речевой деятельности, а также проблем, связанных с патологиями речи. В рамках курса изучаются основные разделы, традиционно рассматриваемые в отечественной и

зарубежной науке и адаптированные применительно к специальности клинического психолога: «Психолингвистика как наука о речевой деятельности», «Онтогенез речи», «Мышление и речь», «Патологии речи».

В рамках раздела «Психолингвистика как наука о речевой деятельности» изучается основной предмет исследования психолингвистики, а именно речевая деятельность как специфически человеческий вид деятельности, ее психологическое содержание, виды и способы, в которых она осуществляется, структура, выполняемые ею функции и формы, в которых она реализуется. Как отмечает А.А. Леонтьев, «предметом психолингвистики является речевая деятельность как целое и закономерности ее комплексного моделирования» [6, с. 110]. Другим важнейшим предметом изучения психолингвистики выступает человеческая речь, рассматриваемая как способ реализации речевой деятельности [2]: речь как психофизиологический процесс порождения и восприятия речевых высказываний. Речевая деятельность играет огромную роль во всей психической интеллектуальной деятельности человека; она является главным фактором опосредствования, что означает, что ни одна сколько-нибудь сложная форма психической деятельности человека не формируется и не реализуется без прямого или косвенного участия речи.

Раздел курса «Онтогенез речи» посвящен особенностям формирования речи в онтогенезе. За несколько десятилетий существования психолингвистики как самостоятельной науки в рамках разных научных школ было создано несколько теоретических концепций, в которых, с психолингвистических позиций, была сделана попытка выявить общие закономерности овладения ребенком языком и навыками речевой деятельности. Онтогенез языковой способности представляет собой сложнейшее взаимодействие, с одной стороны, процесса общения взрослых с ребенком, с другой, – процесса развития предметной и познавательной деятельности ребенка.

В разделе «Мышление и речь» изучаются специфические особенности внутренней речи, т.е. превращения мысли в слово. Именно внутренняя речь отражает чрезвычайную сложность взаимоотношения мышления и речи, их противоречивое единство. Согласно теоретической концепции Л.С. Выготского, внутренняя речь имеет следующие основные особенности: максимальная предикативность; свернутость структуры и семантики речевого высказывания; агглютинация структурных и семантических элементов; «сгущение» речи; максимальная «семантическая насыщенность» внутриречевых высказываний; трансформация языка внешней речи (при переходе внешней эгоцентрической речи во внутреннюю); преобладание «смысла» (речи) над «значением»; идиоматичность (индивидуальная семантика) речи [1]. На основе анализа данных специальных психологических исследований, А.Р. Лурия сумел доказательно подтвердить тот факт, что при поражении лобных долей мозга, к примеру, нарушается внутренняя динамика планомерного, организованного произвольного акта в целом и направленной речевой деятельности в частности» [7, с. 180], т.е. страдает внутренняя речь.

В рамках раздела «Патологии речи» изучаются патологические отклонения в формировании и протекании речевых процессов в условиях системного

распада или несформированности деятельности и личности. А.А. Леонтьев выделяет 5 форм речевой патологии в рамках патопсихолингвистики:

1) собственно патопсихолингвистические речевые нарушения, связанные с патологией личности, сознания и высших психических функций (примером могут являться нарушения речевой деятельности при параноидальной шизофрении);

2) речевые нарушения, коренящиеся в локальных поражениях мозга, но не имеющие ничего общего с психическими болезнями, составляющими предмет изучения психиатрии и патопсихологии (типичный пример – различные виды афазии);

3) речевые нарушения, связанные с врожденными или приобретенными нарушениями сенсорных систем – в основном это особенности речи (и ее восприятия) у глухих и глухонемых;

4) речевые нарушения, связанные с умственной отсталостью или временными задержками психического развития;

5) речевые нарушения, имеющие исполнительский характер и связанные с дефектами моторного программирования речи или реализации моторной программы (например, заикание) [8].

Содержание тем дисциплины представлено теоретическим и практическим блоками. В теоретическом блоке раскрываются основные понятия и положения учебной темы, рассматриваются современные отечественные и зарубежные подходы к изучаемым явлениям. Практический блок включает вопросы для самоподготовки и самоконтроля, тесты для контроля исходного уровня знаний, задания для самостоятельной аудиторной работы [8], материалы для контроля конечного уровня усвоения.

Следует отметить, что патопсихолингвистика в узком смысле выступает как орудие постановки диагноза и вообще как некоторое обобщение речевой симптоматики тех или иных психических заболеваний. Поэтому для самостоятельной работы на занятии используются разноуровневые задания (репродуктивного, реконструктивного и творческого типа) именно такого характера. К примеру, анализ речи на основании самоотчетов больных об актуальном состоянии относится к заданиям репродуктивного типа.

В основу заданий положено исследование, проведенное на кафедре психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии совместно с кафедрой педагогики, психологии и психолингвистики СамГМУ. Результатом работы явилось подробное описание поверхностной структуры речи больных при различных психопатиях на лексико-стилистическом, лексико-грамматическом и синтаксико-стилистическом уровнях организации.

Задание: Охарактеризуйте поверхностную структуру речи больного депрессией.

Пациентка Л.А., 38 лет:

«Тогда, когда у нас произошло это все, у меня все желания пропали, и я не хотела ничего, и сейчас мне абсолютно ничего не хочется. Может, только, знаете, лечь и лежать, только зачем мне это?.. Настроение у меня совсем стало никаким, и я давно уже не улыбалась по-настоящему, не могу и нечему,

потому что мне очень тяжело. Я теперь стала... нечто вроде живой оболочки. Мне все время плакать хочется, даже, знаете, порывав во весь голос от моей боли, обид моих, безысходности какой-то, я не знаю, как мне найти выход, как меня можно из этого моего состояния вытащить, и можно ли вообще-то? Все мне видится таким ненужным, однообразным, безрадостным... тоска жуткая. Сейчас меня больше не трясет, не колотит. Просто стало плохо и как-то абсолютно безразлично мне все. Бессмысленно все, и настоящее мое, и будущее... Да, у меня есть моя работа, но они все и без меня там справятся, а я сейчас никчемная. К моему возрасту я ни в чем не состоялась по-хорошему. И сейчас у меня ни на что ни моральных, ни физических сил нет...».

Эталон:

а) лексико-стилистический уровень: репрезентативный (повествовательный) тип речи; использование разговорных конструктов, фразеологизмов (*меня трясет*); разговорная лексика (*никчемная, вытащить*); инверсия, формирующая акцент на субъективных переживаниях (*настроение у меня совсем стало никаким, все мне видится безрадостным, ненужным*); большое количество метафор, сравнений (*нечто вроде живой оболочки*), эпитетов (*тоска жуткая, все безрадостное*), что в интерпретации психиатров связано с болезненно гипертрофированной аффективной составляющей в рамках тенденции снижения общей креативности на фоне депрессии;

б) лексико-грамматический уровень: большое количество местоимений, глаголы несовершенного вида, качественные наречия;

в) синтаксико-стилистический уровень: инверсия, дистантный порядок в построении предложений, эллипсисы и умолчания, свидетельствующие об общей депрессивной гипозергии, экономии собственных сил в ситуации повествования.

Тема «Виды патологий речи» дает возможность будущим специалистам изучать психические феномены через анализ речевых высказываний пациента. К сожалению, исследований с такой (психолингвистической в собственном смысле) направленностью довольно мало, что значительно затрудняет практическую часть работы, которая включает работу с текстами по определению видов речевых нарушений. Это также задания репродуктивного типа. Опираясь на описание речевого статуса больного, студенты определяют вид нарушения речи или вид афазии. При этом студенты должны уметь различать шесть форм афазии, предложенные А.Р. Лурией: акустико-гностическая (сенсорная; акустико-мнестическая (возникает при поражении височных отделов коры головного мозга); семантическая; афферентная моторная (возникает при поражении нижних теменных отделов коры головного мозга); динамическая (возникает при поражении премоторных и заднелобных отделов коры головного мозга).

Задание: Определите вид афазии.

Речевой статус больного Н., 47 лет: «У больного грубое нарушение спонтанной речи. Возможно повторение слов. Называние предметов недоступно. Подсказ первого слога облегчает нахождение искомого слова. При чтении –

симптом периодического неузнавания отдельных букв. Восприятие сложных логико-грамматических конструкций грубо нарушено. Собственная речь эхολаличная, насыщена стереотипными выражениями. В ответах на вопросы больной использует слова и целые речевые конструкции, заимствованные из вопроса...»

Эталон: Афферентная моторная афазия.

Студенты также определяют вид речевого нарушения, опираясь на высказывания самих пациентов. Среди видов речевых нарушений студенты должны уметь различать: 1) нарушения, связанные с поражением глубинных отделов головного мозга (нарушения мотивационной основы речевого высказывания и т.д.); 2) нарушения лобных и передних отделов речевых зон (распад синтагматических механизмов порождения речи, нарушения связанности речи, нарушения в процессе порождения высказывания и т.д.); 3) поражение задних отделов коры левого полушария (нарушение парадигматических механизмов порождения и понимания высказывания, нарушения на стадии декодирования языковых знаков и т.д.).

Задание: Определите вид речевой патологии. Обоснуйте свой ответ.

Пример речи больного при составлении фраз по сюжетным картинкам: «— Ну, вот... мальчик... и вот лужа и вот дождь. Осень. Листья нет... И вот мужчина плащ и женщина зонтик. И вот... Ах! Лужа! Мальчик лужа и палка. Хорошо мальчик... И вот холод. А мальчик дома. Пол лужа... Бабушка метла и вот руки голова... Ах! Ах! Бабушка мальчик постель и вот врач и вот... это тумбочка? Тумбочка и микстура. Горло ангина. И вот опять мальчик двор. Осень. Дождь нет... Мальчик, пальто, кепка, калоши. Вот хорошо! Гулять...».

Эталон: У больного поражение в центре Брокка, нарушено производство речи. Динамическая афазия, для которой характерны трудности при построении связного высказывания при относительной сохранности моторных и сенсорных компонентов речи. Больной может повторять слова, понимать речь, но нарушена способность говорить фразами, отсутствует связность. Пациент не может перекодировать общий замысел в схему речевого высказывания, не может планировать свою речь. Говорит преимущественно существительными (телеграфный стиль). Существует трудность актуализации слов, обозначающих действия.

Задания реконструктивного уровня можно продемонстрировать на примере темы «Восприятие речи»:

Задание. Произведите эквивалентную замену текста и оцените действие механизма эквивалентных замен.

Приглашение в театр: «Не были бы Вы столь любезны согласиться посетить вместе со мною в воскресенье знаменитый театр имени Маяковского на предмет просмотра премьеры «Чайки» величайшего драматурга А.П. Чехова?»

Эталон: «Меня пригласили на премьеру чеховской «Чайки» в воскресенье в театр Маяковского». Реципиент в процессе восприятия данного высказывания заменил сложные знаки на более простые.

Задание. Предложите свой эквивалент данного текста и проанализируйте структурные опоры понимания высказывания:

Льюис Кэрролл:

«Варкалось. Хливкие шорьки
Пырялись по наве,
И хрюкотали зелюки,
Как мюмзики в мове.»

Эталон: учащиеся могут дать различные эквиваленты псевдословам в зависимости от разных факторов (активный словарный запас, владение правилами грамматики родного языка), на основании чего будут выявлены структурные опоры понимания высказывания отдельными студентами.

Заданием творческого уровня является, к примеру, написание аннотации на предложенную статью «Эмоциональные нарушения у лиц с травмами челюстно-лицевой области» по теме «Восприятие текста». Процесс смысловой компрессии, в результате которого создается минитекст, демонстрирует результат понимания учащимся смысла исходного текста.

Эталон аннотации: Статья посвящена рассмотрению вопросов, связанных с психическим и эмоциональным состоянием пациентов, получивших травму челюстно-лицевой области. Исследователи пришли к выводу, что указанным больным необходима психологическая поддержка и предложили ряд психотерапевтических методов, которые могут способствовать реабилитации больных.

Таким образом, освоение психолингвистики как учебной дисциплины студентами факультета медицинской психологии является важным этапом в подготовке клинического психолога.

Учебно-методический комплекс данной дисциплины разработан в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом и отражает современные достижения психолингвистической науки и практики. Материал, используемый на лекциях и семинарских занятиях, координирован со смежными предметами психологического блока: общей, возрастной и клинической психологией, что направлено на повышение мотивации студентов к изучению психолингвистики как науки интегративного типа.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Выготский Л.С. Мышление и речь // Собр соч.: в 6 т. – М., 1982. – Т. 2.
2. Доброва В.В. Психолингвистика речевого общения; взаимосвязь личностных характеристик обучающихся и уровня их языковой культуры // Известия Самар. науч. центра Российской академии наук. – 2010. – Т. 12. – № 3-3. – С. 711-715.
3. Доброва В.В. Психолингвистический подход к исследованию способности обучения иностранным языкам // Вестник Самар. гос. техн. ун-та. Сер. Психолого-педагогические науки. – 2011. – № 2. – С. 27-34.
4. Доброва В.В. Психологические особенности субъекта диалогического дискурса // Вестник Самар. гос. техн. ун-та. Сер. Психолого-педагогические науки. – 2011. – № 1. – С. 30-35.

5. Краснов А.Н., Слоева Е.А., Мензул Е.В. Психолингвистика: учеб. пособие для студентов факультета «Медицинская психология». – Изд. 2-е, испр. и доп. – Самара: «Инсома-пресс», 2012. – 117 с.
6. Леонтьев А.А. Основы психолингвистики. – М.-СПб., 2003.
7. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. – М., 1973.
8. Нечитайло А.А., Прядильникова Н.В., Деццова Т.Ю., Гнупова А.А., Шокова Е.В. Обучающие интернет-технологии как инновационный инструмент создания системы электронного дистанционного образования (практический опыт применения) // Вестник Поволжского гос. ун-та сервиса. Сер. Экономика. – 2014. – №2 (34). – С. 24-28.

Поступила в редакцию 10.11.2015.
В окончательном варианте 23.11.2015.

UDC 378

TEACHING PSYCHOLINGUISTICS AS A METHOD OF PROFESSIONAL COMPETENCE DEVELOPMENT OF MEDICAL PSYCHOLOGISTS

E.A. Sloeva¹, N.V. Pryadilnikova², A.A. Boklin³

¹Samara State Medical University
89 Chapayevskaya Str., Samara, Russia, 443099

²Samara State Aerospace University (National Research University)
34, Moscow highway, Samara, Russia, 443086

³Samara State Clinical Hospital №8
169 Mirnaya Str., Samara, Russia, 443035

The paper is devoted to the aspects of teaching of psycholinguistics as a discipline that promotes the development of professional competences of the students of medical university. The structure of the course, its content and thematic content is described. The samples of different-level tasks for students are suggested. The tasks are based on the study conducted at the Department of Psychiatry, Addiction, Psychotherapy and Clinical Psychology in cooperation with the Department of Pedagogy, Psychology and Psycholinguistics of SSMU and the Department of Publishing of SSAU.

Keywords: *psycholinguistics, pedagogy of higher education, professional competence, speech activity, patopsycholinguistics*

Original article submitted 10.11.2015.
Revision submitted 23.11.2015.

¹ Elena A. Sloeva, Cand. Phil. Sci., Associate Professor of Department of Pedagogy, Psychology and Psycholinguistics

² Natalia V. Pryadilnikova, Associate Professor of Department of Publishing and Book Distribution

³ Alexey A. Boklin, Cand. Med. Sci., Head of the Department