

Психология и педагогика

УДК 81

DOI: 10.17277/voprosy.2021.04.pp.121-130

**ОБУЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
КОММУНИКАЦИИ НА ИНОСТРАННОМ ЯЗЫКЕ
В УСЛОВИЯХ ПОСТКОВИДНОГО ПРОСТРАНСТВА**

Н. Ю. Бородулина, И. Е. Ильина, М. Н. Макеева

*ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный
технический университет», г. Тамбов, Россия*

Рецензент д-р пед. наук, профессор Н. П. Пучков

Ключевые слова: коммуникативные удачи/неудачи; коммуникация; лингвистика новых медиа; оценка.

Аннотация: Рассмотрены лингвистические и педагогические аспекты интеграции в учебный процесс высшего профессионального образования нового подхода к обучению коммуникации в условиях постковидного пространства в рамках режима онлайн-консультации «врач – пациент». Приведены результаты обобщения применимости новых педагогических технологий в образовательном процессе на примере ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный технический университет» (специальность – «Инженерное дело в биомедицинской практике»). Показано, что авторский подход к инновационным технологиям способствует восприятию учебной информации, соответствует развитию компетенций, обеспечивая качество образовательной деятельности.

Введение

Объектом исследования выступает процесс коммуникации в онлайн-режиме и формирующиеся в новом постковидном пространстве отношения между врачом и пациентом. Цель – разработка педагогических прие-

Бородулина Наталья Юрьевна – доктор филологических наук, профессор кафедры «Иностранные языки и профессиональная коммуникация», e-mail: nat-borodulina@yandex.ru; Ильина Ирина Евгеньевна – кандидат филологических наук, доцент кафедры «Иностранные языки и профессиональная коммуникация»; Макеева Марина Николаевна – доктор филологических наук, профессор кафедры «Иностранные языки и профессиональная коммуникация», ТамбГТУ, г. Тамбов, Россия.

мов, способствующих обучению успешной коммуникации в рамках диады «врач – пациент». Для достижения данной цели поставлены задачи: проследить хронологию отношений «врач – пациент»; выявить критерии общения в условиях ограничений, связанных с пандемией; перечислить признаки, отражающие лингвистические и экстралингвистические компоненты в структурировании взаимоотношений между врачом-профессионалом и пациентом-непрофессионалом, играющим активную роль в этих отношениях; описать технологии разработки авторского подхода к обучению коммуникации в условиях постковидного пространства с использованием в учебном процессе материалов цифровых платформ.

Материалы и методы исследования

Актуальность статьи усматривается в обращении к современным методам исследования лингвистики новых медиа и инновационным технологиям, обеспечивающим качество обучения навыкам профессиональной коммуникации. Научная новизна заключается в том, что впервые анализ отношений «врач – пациент» сосредоточен на вовлечении компьютерного обеспечения, в частности в период пандемий, и сопоставляется с критериями таргетированной рекламы. Новый подход к представлению образовательных услуг в условиях постковидного пространства основан на обобщении опыта лингвистических и педагогических знаний и представлении авторской концепции.

В качестве иллюстративного материала использовалась информация с французских медицинских Интернет-форумов, ориентированных на консультации в различных сферах медицины и оказание врачебной помощи при дистанционном предоставлении услуг населению в период пандемии COVID-19.

Решение поставленных целей и задач обеспечивалось использованием следующих *методов и методик*: аналитический (качественный анализ изучаемого объекта); системный подход, рассматривающий все компоненты исследования в тесной взаимосвязи друг с другом и выделяющий характеристики отдельных компонентов; метод лингвистического мониторинга; интерпретационный метод (проведение сравнений, аналогий и пояснений сущности собранных фактов); методики оценивания и внедрения в педагогическую практику результатов теоретического обобщения.

Развитие отношений «врач – пациент» в рамках профессиональной коммуникации

Среди межчеловеческих отношений отношения «врач – пациент» являются как важными, так и сложными в практике профессиональной коммуникации. Это неравные и парадоксальные отношения, которые начинаются с просьбы страдающего субъекта, больного, к профессионально обученному субъекту, врачу, и подразумевают тесное сотрудничество обеих сторон.

Исследования отношений между врачом и пациентом имеют междисциплинарный характер, они проводятся в рамках таких научных направлений, как психоанализ, социальная психология, теория коммуникации с желательным привлечением врачей, медицинских психологов, социологов и психолингвистов [1, 2].

Отношения между врачом и больным менялись на протяжении веков. Существуют варианты от патерналистской модели до потребительской. Первая основана на учении Гиппократе, согласно которому врач желает добра пациенту, является гарантом его интересов. Если врач считает свое решение полезным для больного, он может не учитывать мнение последнего, даже пойти против него, и, наоборот, в потребительской модели пациент принимает все решения, а врачу отводится роль поставщика услуг, фактически он не вовлечен в выбор ухода или лечения.

Начиная с середины прошлого века, появляется подход к отношениям между врачом и пациентом, ориентированный на пациента. В основе отношений лежит переживание состояния больного каждой из сторон, что обуславливает их взаимодействие. Общение представляет собой хрупкий процесс, предполагающий действия и обратную связь, что позволяет взаимодействовать двум индивидам. Такая коммуникация включает в себя речь, вербальное общение, а также жесты, невербальное общение. Последнее, называемое метакоммуникацией, включает в себя совокупность мимики, установок, интонаций, аффективных сигналов, сопровождающих вербальное общение [3].

Важным является качество информации, предоставляемой врачом пациенту. Некачественная информация может ухудшить его понимание лечения, вызвать нарушение соблюдения рекомендаций и назначений врача. Следует учитывать тот факт, что чрезмерное использование медицинского жаргона может быть приравнено к недостатку информации у больного. С появлением многочисленных медицинских телесериалов и развитием Интернета широкое распространение медицинского языка способствует улучшению его понимания пациентами [4].

В настоящее время исследователи в области коммуникации считают, что общение при помощи компьютера играет доминирующую роль: оно меняет технику и стилистику общения [5]. При предоставлении/получении медицинских услуг в условиях пандемии и связанных с ней ограничений очевидны преимущества новых средств массовой информации: доступность в течение суток, богатый контент, структурирование информации в базы данных для эффективного поиска, анонимность, связь с пациентами, управление персональными данными здравоохранения и т.п. Интернет-ресурсы, видео-конференции, электронная почта и форумы дополняют друг друга, когда потребности в коммуникации и, соответственно, в информации сочетаются или сменяют друг друга. А доступность медицинских платформ позволяет исследователям анализировать качество и успешность коммуникации «врач – пациент».

В период нежелательного посещения публичных заведений, в том числе поликлиник, увеличиваются обсуждения медицинских проблем через различные онлайн-платформы, в частности, франкоязычный сервер Doctolib, представляющий собой информационное программное обеспечение, включающее различные внешние источники. Doctolib – это место виртуальных встреч пациентов, с одной стороны, и профессионалов, отве-

чающих за их здоровье, – с другой. Будучи новым способом виртуальных профессиональных коммуникаций и обмена мнением в сети, данный формат общения «врач – пациент» на постковидном информационном пространстве может, на наш взгляд служить ориентиром изменения характеристик коммуникантов, а его особенности должны быть интегрированы в образовательный процесс. Анализ мнений пациентов, обратившихся к медицинским услугам в сетевом формате, свидетельствует, о преобладании дискомфорта и коммуникативных неудач (рис. 1). Уровень оценивания оказанных медицинских услуг распределяется следующим образом: отличный – 21 %; хороший – 4 %; средний – 4 %; низкий – 6 %; плохой – 65 %.

Преобладание отрицательных оценок результатов коммуникации «врач – пациент» свидетельствует о наличии серьезной проблемы, решение которой может быть обусловлено как анализом лексических, грамматических и стилистических свидетельств коммуникативных *неудач/удач*, так и сформированных на основе проведенного анализа педагогических инноваций, внедренных в учебный процесс подготовки будущих специалистов медицинского профиля.

Далее перейдем к непосредственному анализу примеров коммуникации на платформе Doctolib. Прежде всего, следует положительно охарактеризовать предоставление участие пациентов в оценивании процедуры онлайн-общения для решения вопросов, связанных с вакцинацией. Так, первый и второй примеры описывают платформу как идеальную возможность для записи на вакцинацию:

1. *Parfaits pour RV vaccins anti Covid*

Parfaits pour RV vaccins anti Covid -1ere et 2ème injection efficaces pour trouver des dates et des centres qui sont à notre convenance. J'en suis très contente ainsi que tous les membres de ma famille qui sont passés par eux pour prises RV.Merci Maryse^^ [6] / Идеально подходит для первой и второй вакцинации против ковида. Эффективно, чтобы найти даты и доступные центры. Я очень рада этому, а также все члены моей семьи, которые прошли через вакцинацию. Благодарю Марис.

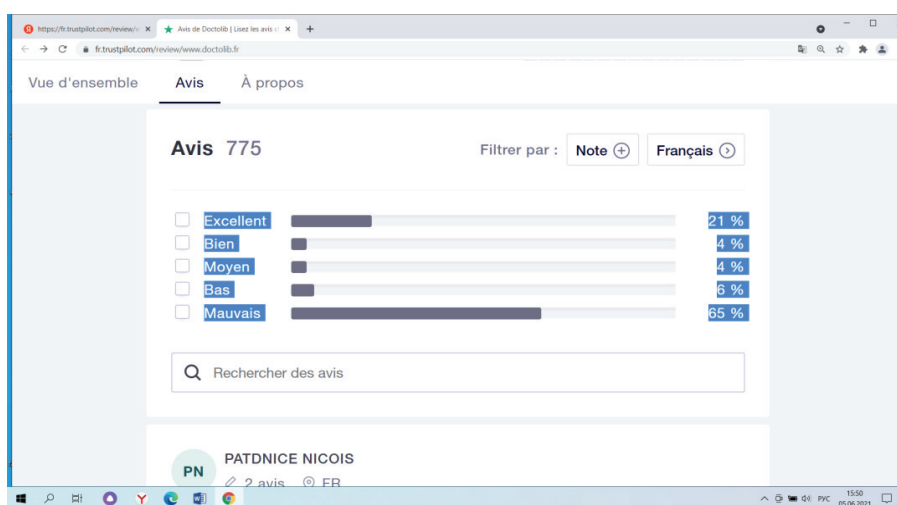


Рис. 1. Уровень оценивания медицинских услуг, оказанных на платформе Doctolib [6]

2. Je suis ravi du service de doctolib

Je suis ravi du service de doctolib. J'ai pu obtenir le rdv rapidement et aller consulter mon médecin traitant. Je conseille rapide, pratique et efficace. Fabrice [7] / Я в восторге от службы Doctolib [6] Я быстро записался консультацию к моему лечащему врачу. Советую, быстро, удобно и эффективно. Фабрис.

В примерах 1 и 2 используются положительно окрашенные прилагательные и наречия (*parfait, efficace, très contente, ravi, rapidement*), выражается благодарность за оказанные услуги – *Merci*.

Однако в следующих примерах отмечается неэффективность платформы при повторном обращении:

3. Cela devient catastrophique

Cela devient catastrophique. C'était un bon site, très pratique. Depuis quelque temps (est-ce lié au marché juteux de la vaccination?), après 1 visio-consultation, impossible d'avoir accès aux prescriptions du médecin. Cela en devient dangereux. Plateforme de suivi des «incidents» techniques totalement inefficace [6] / Это становится катастрофическим. Это был хороший сайт, очень удобный. В течение некоторого времени (связано ли это с доходным рынком вакцинации?), после первой видео-консультации, невозможно получить доступ к рецептам врача. Это становится опасным. Платформа отслеживания технических «инцидентов» полностью неэффективна.

4. Une fois ça va

Une fois ça va, deux fois ça va mais trois fois c'est le bug! RV annulés, pas de confirmation, puis remises de RV, pas de concordance entre le smartphone et l'ordi..., puis re-annulation de RV pffffff la galère! Du temps perdu, et du stress. Il est préférable de passer par son médecin c'est tellement plus simple [6] / первый сойдет, второй тоже, но третий раз уже ошибка! Вакцинация аннулирована, подтверждения нет, нет скидки, нет соответствия между смартфоном и компьютером..., потом повторная отмена пфффф мучение! Потеряно время, стресс. Лучше пройти через своего врача, это намного проще.

5. Impossible de transmettre un document...

Impossible de transmettre un document pour un proche rattaché à votre compte. Pas normal [6] / Не удалось передать документ к вашей учетной записи. Ненормально!

6. Attention pour les doubles rdv qui ne sont pas pris en compte

Impossible de prendre un rendez-vous pour un couple. Le second efface le premier, malgré le courriel de confirmation reçu. Nous étions trois couples à avoir le même problème au centre de vaccination ce matin. Les gens sur place ne peuvent que subir la mauvaise humeur des patients qui se sont déplacés pour rien. La seule solution est de s'inscrire chacun sur son ordinateur [6] / Внимание к сдвоенным записям, которые не учитываются. Невозможно назначить встречу с врачом для семейной пары. Второе сообщение стирает первое, несмотря на полученное подтверждение по электронной почте. Сегодня утром подобная проблема была у трех семейных пар. Другие записавшиеся страдают от плохого настроения пациентов, которым посещение отменили без причины. Единственный выход – зарегистрироваться каждому на своем компьютере.

В примерах 3 и 4 видим отрицательно окрашенные существительные, прилагательные и наречия (*catastrophique, inefficacie, impossible, dangereux, annulation, temps perdu, stress temps perdu*), сленг из области информатики – *c'est le bug!* и разговорное *pffffff, la galère!* Грамматический строй близок к телеграфному стилю общения. Эмоциональная окраска за счет использованных языковых и неязыковых форм (многоточие, восклицательные знаки) возрастает.

Примеры 5 и 6 добавляют отрицательные коннотации у лексических единиц, в частности, за счет использование отрицательной частицы – *Pas normal* и антитезы – *Le second efface le premier*. Кроме того, указываются технические проблемы, связанные с передачей документов и обслуживанием семейных пар.

Общение на цифровых платформах иллюстрирует оценивание пациентом оказанных услуг и конкретных специалистов (можно увидеть имена и фамилии врачей). Анализ следующих примеров позволяет говорить о коммуникативных успехах/неудачах. Если медицинские услуги были выполнены качественно, то коммуникация «врач – пациент» может считаться успешной:

7. *Dent cassée*

J'ai été orienté dans un délai assez rapide vers le centre dentaire du havre pour une canine cassée. En cette période de covid, les soins dentaires ne sont pas évidents. Le Docteur Maria Quinonéro-garcia a soigné remarquablement cette dent et à pris les bonnes décisions face au caractère compliqué des soins à pratiquer. Je suis tout à fait satisfait, le résultat est parfait, et tout à été réalisé sans aucune douleur [6] / Сломанный зуб. Я довольно быстро сориентировался в стоматологическом центре Гавра по поводу сломанного зуба. В период COVID не просто получить стоматологические услуги. Доктор Мария Квинноnero-Гарсия замечательно пролечила этот зуб и принимала правильные решения при выборе процедуры обслуживания. Я полностью доволен, результат отличный, и не было никакой боли.

Пример 7 показывает, что пациент характеризует отношения с врачом, как идеальные, что связано с успехом лечения и, что немаловажно, отсутствием боли. В выборе лексических средств преобладают единицы с положительно окрашенной семантикой (*remarquablement, bonnes, satisfait, parfait*).

Положительный или отрицательный итог коммуникации в режиме видео-консультации зависит, как показывают следующие примеры, от качества технического обеспечения:

8. *Utilisateur de Doctolib*

Depuis plusieurs années, système très pratique, prise de rdv a n'importe quelle heure, pas d'attente au téléphone, possibilité de prendre rdv pour une autre personne. Avec le confinement découverte de la vidéo-consultation qui fonctionne très bien (à condition de bien autoriser, sur l'ordinateur, tous ce qui est demandé). En vidéo-consultation le médecin à possibilité de ne pas faire payer la consultation (ce qu'a fais mon médecin dans le cas d'une simple question ou renouvellement d'ordonnance) [7] / Пользователь Doctolib: в течение нескольких лет, очень удобная система, прием в любое время, без обращения к телефону, возможность встретиться с другим челове-

ком. В режиме самоизоляции обнаружил, что видео-консультации работают очень хорошо (при условии хорошего компьютерного обеспечения). Во время видео-консультации врач имеет возможность не взимать плату за консультацию (что и сделал мой врач в случае простого вопроса или продления рецепта).

9. **Domage qu'on ne puisse pas mettre 0 étoile**

Doctolib c'est pratique pour prendre un rdv mais le système de consultation video est MI-NABLE. Je suis pourtant à l'aise avec tous les produits digitaux mais là? quelle product bidon! camera qui bug, impossible de se connecter, aucun info, qui a développé ça? et ca se veut le futur de la medecine? va falloir serieusement repenser l'experience... [6] / Жаль, что нельзя поставить 0 звезд. Doctolib удобен для контакта, но система видео-консультации НИ-ЧТОЖНА. Я комфортно чувствую себя в использовании цифровых продуктов, но эта? Что за фальшивка! Камера глючит, не удается подключиться, нет информации, кто это разработал? И это будущее медицины? придется серьезно переосмыслить опыт...

Пример 8 иллюстрирует успех коммуникации, что подчеркивается относительно правильным синтаксическим построением и использованием положительно окрашенной лексики (*système très pratique, fonctionne très bien*).

Пример 9 – итог неудачной коммуникации и явного недовольства и раздражения пациента, проявляющиеся в построении высказывания в виде телеграфного сообщения, использования сокращений (*info, rdv*), опущений (*et ca se veut le futur de la medecine?*), шрифтовых выделений (*MI-NABLE*), разговорной лексики (*camera qui bug*).

Шрифтовые выделения используются и в положительной оценке общения с врачом. Выделяется самая важная информация, по мнению пациента, то есть координаты врача и результат коммуникации:

10. **Mon cas personnel**

Chez Mr MOLTO Pierre ostéopathe à NANTES, personne SUPER chez qui je vais depuis de nombreuses années et dont j'ai donné les coordonnées à X personnes. Personne à l'écoute, attentionné, prenant son temps, expliquant ses gestes et donc mettant en confiance. TOUT CECI POUR UN RÉSULTAT CONFORME À NOS ATTENTES [6] / Мой личный опыт: М. МОЛЬТО Пьер, остеопат в НАНТЕ, человек СУПЕР, к которому я хожу уже много лет и координаты которого я дал X людям. Человек слушающий, внимательный, не торопящийся, объясняющий свои жесты и внушающий доверие. ВСЕ ЭТО ДЛЯ РЕЗУЛЬТАТА, СООТВЕТСТВУЮЩЕГО НАШИМ ОЖИДАНИЯМ.

В примере 10 подчеркивается, что пациент имеет определенные ожидания от консультации у врача. Если эти ожидания воплощаются, то это залог положительной оценки. Качества и поведение врача, соответствующие успеху коммуникации, выражены различными частями речи: существительным (*à l'écoute*), причастиями настоящего и прошедшего времени (*attentionné, prenant son temps, expliquant, mettant en confiance*), а сама коммуникация – прилагательным *conforme*.

Анализ примеров, отобранных из французских медицинских цифровых платформ, позволяет прийти к заключению, что успех коммуникации между врачом и пациентом в условиях ограничений, связанных с панде-

мией, подчиняется требованиям, приближенным к таргетированной рекламе потребительских услуг, четко нацеленных на заданные параметры аудитории, что сближает анализ общения в рамках «врач – пациент» с маркетинговыми исследованиями [7]. Критерии успешной коммуникации в новых условиях соответствуют таким характеристикам, как терпение и ненавязчивость со стороны профессионала, умение слушать и сострадать, а также убеждать в необходимости должного лечения. При этом для успеха коммуникации вербальные средства, включающие положительно окрашенную лексику, ссылки на авторитетные источники, а также термины и профессионализмы, не принадлежащие к узкопрофессиональному полю и не затрудняющие коммуникативный процесс, должны дополняться невербальным общением, включающим шрифтовые выделения, интонационные знаки-индексы, возможно, смайлики и эмодзи, повышающие эмоциональное восприятие информации и создающие оптимистический настрой у больного. При использовании видео-консультаций важны отлаженные звук и картинка.

Все перечисленное свидетельствует о том, что в современных условиях анализ лингвистического обеспечения успешной коммуникации должен осуществляться в рамках исследования проблем лингвистики новых медиа [8], связанных с конвергентностью общения по причине смешения форм и типов речи, espectacularности и склонности к демонстрации.

Педагогический аспект исследования заключается в разработке авторского подхода к обучению коммуникации в условиях постковидного пространства с использованием в учебном процессе материалов цифровых платформ, организующих консультации в формате «врач – пациент». Предполагается, во-первых, активно применять в образовательном процессе актуальный языковой материал, свидетельствующий о тщательном лексическом, грамматическом и стилистическом отборе лингвистических средств для обеспечения успеха коммуникации в формате «врач – пациент». Во-вторых, будущие специалисты, обучающиеся по направлению «Инженерное дело в биомедицинской практике», на практике убеждаются в важности использования медицинских цифровых платформ, а также надежного и бесперебойного технического обеспечения организации видео-консультаций для создания комфортной среды общения между врачом и пациентом. В этой связи рекомендуется: включение в терминологический аппарат обучаемых лексических единиц, вербализующих организацию медицинских онлайн-консультаций, в том числе относительно инженерных решений их проведения; овладение аксиологическими характеристиками лексических единиц; использование в ответно-вопросной форме общения усеченных грамматических конструкций, свойственных устной речи; включение в диалогическую речь эмоционально окрашенных единиц, позволяющих оценивать коммуникацию и выражать неудовлетворенность/удовлетворенность от результата коммуникации.

Заключение

Таким образом, с позиции лингвистического и педагогического обеспечения учебного процесса проанализированы новые формы коммуникации «врач – пациент». Представлена хронология отношений «врач – паци-

ент»; выявлены критерии общения в условиях ограничений, связанных с пандемией; перечислены признаки, отражающие лингвистические и экстралингвистические компоненты в структурировании взаимоотношений между профессионалом врачом и не профессионалом пациентом, играющим активную роль в этих отношениях; описаны дополнения, внесенные авторским подходом к обучению коммуникации в условиях постковидного пространства, в технологии создания и развития компетенций при обучении иностранному языку.

Перспективы дальнейшей разработки лингвистического аспекта коммуникации «врач – пациент» видятся в акцентировании ее аксиологического потенциала.

Список литературы

1. Барсукова, М. И. Слово в работе врача (Культура речи врача) / М. И. Барсукова, Т. В. Кочеткова // Чтобы Вас понимали: Культура русской речи и речевая культура человека. – М. : Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2009. С. 155 – 165.

2. La communication dans la médecine au quotidien. Un guide pratique (2019). – URL : <https://reiso.org/actualites/fil-de-l-actu/795-publication-la-communication-dans-la-medecine-au-quotidien> (дата обращения: 28.09.2021).

3. Сидорова, Н. Ю. Коммуникативное поведение неравностатусных субъектов медицинского дискурса: на материале немецкого языка : дис. ... канд. филол. наук : 10.02.04 / Сидорова Наталия Юрьевна. – Волгоград, 2008. – 177 с.

4. Керер, К. А. Особенности языкового выражения речевого воздействия врача на пациента в рамках медицинского дискурса (на материале кинофильма «Неотложка») / К. А. Керер // Вестн. Северо-восточного федер. ун-та им. М. К. Аммосова. – 2018. – № 4 (66). – С. 99 – 111. doi: 10.25587/SVFU.2018.66.16127

5. Гагарина, Е. Ю. Фрейм «on-line-консультация» в медицинских Интернет-форумах / Е. Ю. Гагарина // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Лингвистика. – 2015. – № 4. – С. 39 – 43. doi: 10.18384/2310-712X-2015-4-39-43

6. Doctolib. – URL : <https://fr.trustpilot.com/review/www.doctolib.fr> (дата обращения: 28.09.2021).

7. Mellet, K. Marketing en Ligne / K. Mellet // Communications. – 2011. – Vol. 88, No. 1. – P. 103 – 111. doi:10.3406/comm.2011.2590

8. Ахренова, Н. А. Интернет-лингвистика: новая парадигма описания языка Интернета / Н. А. Ахренова // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Лингвистика. – 2016. – № 3. – С. 8 – 14. doi: 10.18384/2310-712X-2016-3-8-14

References

1. Barsukova M.I., Kochetkova T.V. *Chtoby Vas ponimali: Kul'tura russkoy rechi i rechevaya kul'tura cheloveka* [For you to be understood: Culture of Russian speech and human speech culture], Moscow: Knizhnyy dom «LIBROKOM», 2009, pp. 155-165. (In Russ.)

2. <https://reiso.org/actualites/fil-de-l-actu/795-publication-la-communication-dans-la-medecine-au-quotidien> (accessed 28 September 2021).

3. Sidorova N.Yu. *PhD Dissertation (Philological)*, Volgograd, 2008, 177 p. (In Russ.)

4. Kerer K.A. [Features of the linguistic expression of the doctor's speech impact on the patient within the framework of medical discourse (based on the film "Emergency")], *Vestnik Severo-vostochnogo federal'nogo universiteta im. M. K. Ammosova* [Bulletin of the North-Eastern Federal University named after M. K. Ammosov], 2018, no. 4 (66), pp. 99-111, doi: 10.25587/SVFU.2018.66.16127 (In Russ., abstract in Eng.)

5. Gagarina Ye.Yu. [Frame "on-line consultation" in medical Internet forums], *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Lingvistika* [Bulletin of the Moscow State Regional University. Series: Linguistics], 2015, no. 4, pp. 39-43, doi: 10.18384/2310-712X-2015-4-39-43 (In Russ., abstract in Eng.)

6. <https://fr.trustpilot.com/review/www.doctolib.fr> (accessed 28 September 2021).

7. Mellet K. Marketing en Ligne, *Communications*, 2011, vol. 88, no. 1, pp. 103-111, doi:10.3406/comm.2011.2590

8. Akhrenova N.A. [Internet linguistics: a new paradigm for describing the language of the Internet], *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Lingvistika* [Bulletin of the Moscow State Regional University. Series: Linguistics], 2016, no. 3, pp. 8-14, doi: 10.18384/2310-712X-2016-3-8-14 (In Russ., abstract in Eng.)

Teaching Professional Communication in a Foreign Language in the Post-COVID Space

N. Yu. Borodulina, I. E. Ilyina, M. N. Makeyeva

Tambov State Technical University, Tambov, Russia

Keywords: successful/unsuccessful communication; communication; new media linguistics; evaluation.

Abstract: The paper discusses linguistic and pedagogical aspects of integrating a new approach to teaching communication into the educational process of higher professional education in the post-COVID space in the context of "doctor - patient" online interaction. The possibility of using new pedagogical tools in the educational process is described using the example of Tambov State Technical University (Biomedical Engineering study program). It is shown that innovative technologies contributes to better acquisition of learning materials, corresponds to the development of competencies, ensuring the quality of educational activities.

© Н. Ю. Бородулина, И. Е. Ильина, М. Н. Макеева, 2021