

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ МОДЕЛЮВАННЯ
ТА АНАЛІЗУ ПАТОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ

**МОВНА КОМУНІКАЦІЯ:
НАУКА, КУЛЬТУРА, МЕДИЦИНА**

**МАТЕРІАЛИ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
ДО 55-РІЧЧЯ ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО**

9-10 жовтня 2012 РОКУ

Тернопіль
ТДМУ
«Укрмедкнига»
2012

Мовна комунікація: наука, культура, медицина:
матеріали науково-практичної конференції (9-10 жовтня 2012 року)

Редакційна колегія:
проф. Бондаренко Ю.І.
Гавришак І.І. (літературний редактор)
Драч І.Д. (відповідальний секретар)
проф. Пришляк А.М. (головний редактор)

До збірника увійшли статті та матеріали доповідей, що висвітлюють теоретичні та практичні аспекти мовної комунікації. Зокрема, порушено питання про нормування мови, функціонування медичної професійної мови, методів та прийомів формування мовної компетенції особистості майбутнього фахівця. Окремі матеріали присвячені проблемам деонтології у професійному спілкуванні.

Мовна комунікація: наука, культура, медицина: Збірник матеріалів науково-практичної конференції до 55-річчя Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського. – Тернопіль : ТДМУ, 2012. – 184 с.

© ДВНЗ «Тернопільський державний
медичний університет імені І.Я. Горбачевського
МОЗ України», 2012

ТЕОРЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МОВНОЇ КОМУНІКАЦІЇ. МОВНА СВІДОМІСТЬ. МОВНА ОСОБИСТІТЬ. МОВНА ОСОБИСТІТЬ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА

Шутак Л.Б.

Буковинський державний медичний університет

МОВЛЕННЄВИЙ ФАКТОР ЯК ОДИН ІЗ ОСНОВНИХ ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ СУЧАСНОГО ЛІКАРЯ

Знання мови професії підвищує ефективність праці, допомагає краще орієнтуватись у складній професійній ситуації та у контактах з представниками своєї професії.

Ключові слова: мовленнєва компетентність, мова фаху, професійна термінологія, професійне спілкування.

Питання вивчення функцій мови у сучасному суспільстві розглядається по-новому. Насамперед знання мови – це знання свого фаху, рівень опанування професійною мовою, фаховою термінологією. До проблеми вивчення мови фаху в своїх працях звертаються Н.Д. Бабич, А.П. Загнітко, Н.П. Литвиненко, С.Я. Єрмоленко, які наголошують на тому, що разом із підвищенням рівня знань представників різних професій підвищуються і вимоги до мови.

Організація мовленнєвої діяльності в умовах вищої медичної освіти передбачає засвоєння студентами-медиками знань про мову і мислення, набуття ними власного мовленнєвого досвіду, спрямованість особистості до саморозвитку і самореалізації, формування самосвідомості як передумови самостійності в оволодінні професійними мовленнєвими вміннями, що супроводжуються відповідним корегуванням, підвищенням рівня професійної зрілості під час оволодіння різними мовленнєвими функціями.

Загальний мовленнєвий розвиток студента визначається якісним рівнем його мовленнєвої культури, що виявляється як у професійній діяльності, так і в процесі його самореалізації у навчанні, досягненні поставленої мети, осмисленні сутності професійної діяльності.

На нашу думку, підходи науковців до проблеми формування професіоналізму майбутнього лікаря з чіткою орієнтацією на мовленнєву компетентність не випадкові, адже лікар – це фах, що передбачає безпосереднє спілкування в офіційній, професійній, науковій сферах. Для цього слід опиратися

на такі категорії: зміст мовлення (новизна, актуальність, конкретність, цільова спрямованість); структура мовлення (тривалість звучання, використання термінів, дублетів, знання терміноелементів тощо); комунікативна вправність (інформативність, правильність, логічність, точність, чистота, доречність, виразність); звукове оформлення (орфоепічні норми, морфологічний та синтаксичний аспекти); практична спрямованість (акцентування на потрібній інформації, переконливість, ясність викладу); імідж майбутнього медика як представника еліти сучасного суспільства (професіоналізм, ставлення до пацієнтів, колег, ерудованість, емоційність, стиль мовлення). Таким чином, мовленнєва діяльність – це об'єктивний процес, оскільки він стосується носіїв мови, і водночас – це суб'єктивний процес, який реалізується завдяки мовленню суб'єкта [1, с. 45].

Не варто забувати, що будь-яке фахове мовлення, в тому числі і медичне, – це частина загальнонаціональної мови. Сама ж медицина – з усіма її формами і засобами вираження та застосування у суспільстві – це невід'ємна частина національної культури, а отже, вона вбирає в себе і мову, і численні традиції, в тому числі народної медицини, взаємодіє з іншими галузями науки.

Оскільки в Україні медицина – один з найпоширеніших напрямів навчання, то функціонування і вивчення фахового мовлення медиків – одна з найбільш актуальних проблем мовознавства, а опанування професійним мовленням забезпечить налагодження контакту з пацієнтом і може відігравати роль психотерапевтичного чинника.

Отже, аналізуючи сучасний підхід до формування справжнього фахівця-медика, професіонала своєї справи, інтелігента, патріота своєї держави, не слід забувати про консолідуюче значення мовленнєвого фактора як одного з основних чинників формування особистості у світлі нових державотворчих, національно-культурних та морально-виховних перетворень.

Список використаних джерел

1. Винославська О.В., Андрійченко Н.Г. *Розвиток практичної компоненти комунікативної компетентності студентів технічного університету // Практична психологія та соціальна робота. – 2004. – №12. – С. 65–69.*
2. Пасинок В.Г. *Мовна підготовка студентів як загальнопедагогічна проблема: Монографія. – Харків: Лівий берег, 1999. – 154 с.*
3. Чмут Т.К. *Культура спілкування. – Хмельницький, 1999. – 358 с.*

Тишковиць М.П.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ФОРМУВАННЯ МОВНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Стаття присвячена аспектам підвищення рівня мовної культури студента-медика

Ключові слова: культура мови, висловлювання, мовні засоби.

Вищою формою національної мови, якій властиві унормованість, багатофункціональність, уніфікованість, розвинена система стилів, є літературна мова.

Культура мови залежить від умінь граматично правильно будувати фразу, знайти потрібне слово і вимовити його відповідно до норми сучасної літературної вимови. Головне завдання культури мови – виховання навичок літературного спілкування, пропаганда й засвоєння літературних норм у слововжитку, граматичному оформленні мови, у вимові та наголошуванні, неприйняття спотвореної мови або суржику [1].

Тому майбутній лікар зобов'язаний уміти правильно добирати семантико-стилістичні ресурси для словесної реалізації своїх фахових знань, тобто володіти культурою мови.

Культура національної мови її носіїв (і медичних працівників у тому числі) залежить від таких основних ознак: правильність (висловлювання має відповідати правилам, за допомогою яких сформульовано сучасні норми); змістовність (уміння чітко продумувати основну думку); точність (підбирати слова, які б повністю відповідали їхнім мовним значенням); логічність (говорити послідовно, виділяючи мікротеми і встановлюючи правильний зв'язок між словами); багатство (уникати повторень); чистота (сторонитися нелітературних елементів); доречність (висловлювання повинно відповідати ситуації спілкування) та ін.

Для підвищення рівня мовної культури студента-медика, завтрашнього фахівця слід:

1. Невпинно збагачувати свій активний запас лексики.
2. Виробити стійкі навички мовленнєвого самоконтролю і самоаналізу.
3. Безперервно прагнути до активної самостійної роботи власного мислення.
4. Впродовж життя за характером своєї практичної діяльності потребувати активізації нових засобів мови.
5. Користуватися правилами мовного етикету. Мовленнєвий етикет становить те підґрунтя, на якому тільки й можливе професійне формування медичного фахівця.

6. Постійно прагнути до пізнання як реального світу, так і законів, норм мови.
7. Усвідомити необхідність коригувати мовлення задля його доречності.
8. Мати високу загальну культуру, коли норми етики є переконанням людини, а ввічливість, доброзичливість, терплячість і терпимість до чужих вад, повага до людей – її органічними почуттями, а не лише правилами поведінки.

Таким чином, саме культура мови є запорукою розвитку професійних якостей майбутніх лікарів, самовираження особистості у науково-навчальній та офіційно-діловій сферах спілкування.

Список використаних джерел

1. *Українська мова [Текст] / [редкол.: В.М. Русанівський, О.О. Тараненко, М.П. Зяблюк та ін.]. – К.: Українська енциклопедія імені М.П.Бажана, 2000. – А-Я. – 752 с.*
2. *Культура фахового мовлення [Текст]: навч. посіб. / за ред. Н.Д. Бабич. – Чернівці: Книги – ХНУ, 2005. – 572 с.*
3. *Юкало В.Я. Культура мови [Текст]: навч. посіб. Для студентів вищих медичних закладів освіти / В.Я. Юкало. – Тернопіль: «Укрмедкнига», 1999. – 77 с.*

Волошин О.С.

Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка

Волошин В.Д., Смрцок Ю.С., Боднар Я.Я.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У СТУДЕНТІВ

Розвиток вищої освіти в Україні, інтеграція закладів вищої освіти з європейськими ВНЗ ініціюють потребу у формуванні особистості, яка володіє не лише професійними знаннями, вміннями і навичками, але й здатна до самостійного творчого росту, має розвинені комунікативні здібності, готова сприймати нове. Вагомою особливістю сучасної освіти є зміна поглядів на суть навчання. Спостерігається відмова від намагання подати студенту щонайбільший об'єм теоретичної інформації із зазначенням орієнтовних можливостей його практичного використання та вимоги репродуктивного відтворення даної інформації. Натомість акцент у навчанні зміщується в бік потреби формування

у майбутнього випускника системи фахових компетентностей, що дозволить йому якісно і ефективно виконувати свої професійні обов'язки. У зв'язку з цим здійснюється переорієнтація методології викладання у вищій школі, що спрямована на усвідомлення студентами суті навчання як процесу, в якому необхідність формувати систему компетентностей визначає глибину і об'єм засвоєних теоретичних знань, практичних вмінь та навичок, робить навчальний процес більш гнучким, логічно доцільним. Пріоритетною метою навчання стає формування здатності студента (майбутнього спеціаліста) не лише до професійної діяльності, а й до професійно-комунікативних вмінь, що має стати одним із засобів розширення професійних компетентностей.

Біологічна еволюція створила людину як соціальну істоту. Як зазначає ряд дослідників, поняття ключових компетентностей належить до сфери узагальнених понять, що містять комплекс різних компонентів – знань, умінь, навичок, взаємовідносин, цінностей та інших чинників, що становлять особистісні та суспільні аспекти життя та формування особистості, яка володіє широким творчим потенціалом, моральною стійкістю та психологічною гнучкістю, є ціліснісною, психологічно здоровою, з високою культурою спілкування з людьми – сучасна вимога до соціалізації [1, с. 2]. З необхідністю останньої пов'язана потреба формувати у студентів вищої школи не лише системи фахових компетентностей, але й комунікативних компетентностей.

Загальноєвропейські Рекомендації з мовної освіти визначають комунікативні мовні компетенції як такі, що забезпечують людині можливість діяти, застосовуючи специфічні лінгвістичні засоби. Зокрема, зазначено, що комунікативна мовленнєва компетенція складається з таких компонентів, як лінгвістичні компетенції, соціолінгвістичні компетенції та прагматичні компетенції, і реалізується у виконанні різних видів мовленнєвої діяльності [3].

Як зазначає Л.А. Заїка, формування комунікативних компетентностей у студентів передбачає наступні можливості продуктивного навчання: обговорення проблем, формування власної точки зору і вміння її відстоювати, а також розвиток культури мовлення і вміння спілкуватись, адекватне ставлення до критики і вміння критично мислити загалом. При цьому ефективність ролі викладача в системі освітнього процесу залежить від його вміння вести діалог з позицій партнерства, вміння вислухати, зацікавити та включити аудиторію в спільний процес активного пошуку рішень, аргументовано спростовувати хибні судження та «прийти» з аудиторією до правильних висновків [4].

З об'єктивних причин об'єм інформації з фахових дисциплін постійно зростає, поновлюється і ускладнюється, з'являються нові методи і технології досліджень. Чітке розуміння суті компетентнісного підходу в сучасній освіті зробить навчання студента змістовним і орієнтованішим, допоможе ефективніше організувати свій робочий час, цьому сприятиме розвиток лінгвістичних і

соціолінгвістичних компетенцій, вміння налагоджувати контакти з людьми.

Отже, роль викладача полягає не лише у формуванні в студентів високого рівня знань і навичок, але й у вихованні фахівців з системою професійних компетентностей, яка зробить їх знання гнучкими і сприятиме адаптації їх носіїв у соціумі. Розвиток комунікативної компетентності студентів слід розглядати як вагомий засіб у реалізації вказаної адаптації, що й визначає актуальність цього напрямку роботи у сучасній вищій школі.

Список використаних джерел

1. Овчарук О. Компетентності як ключ до оновлення змісту освіти / Стратегія реформування освіти в Україні : Рекомендації з освітньої політики. – К. : «К.І.С», 2003. – с. 57–81.
2. Власенко Л. В. Актуальні проблеми формування комунікативної компетентності студентів / Л.В. Власенко / матеріали міжнародної наук. конф. «Міфологічний простір і час у сучасній культурі» 12-13 грудня 2003 – С. 4–5.
3. Костенко Н. І. Особливості формування іншомовної комунікативної компетентності у студентів ВНЗ нефілологічних спеціальностей. – [WWW document]. URL http://www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/Znpkhist/2012/12knizns.pdf (08 вересня 2012).
4. Заїка Л.А. Формування особистості та її життєвої компетентності [WWW document]. URL http://www.rusnauka.com/27_NNM_2011/Pedagogica/2_93600.doc.htm.

Паласюк Г. Б., Ярема Н.М.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

Паласюк М. І.

Тернопільський національний технічний університет імені І. Пулюя

АНТИЧНА МУДРІСТЬ У МОВНІЙ КУЛЬТУРІ УКРАЇНСЬКОГО НАРОДУ

У статті розкрито значення античної афористичної спадщини для підвищення рівня мовної культури українського народу.

Ключові слова: мовна культура, латинська фразеологія, прислів'я, афоризми.

Подальша гуманітаризація освіти, загострення уваги до питань мовної культури в Україні сприяє зростанню інтересу до використання латинської фразеології, адже збагачення мови – це збагачення нашого духовного світу і культури нації взагалі.

Сьогодні важко назвати сферу діяльності людини, де не звучали б латинські вислови. Доречно вжити, вони розвивають інтелектуальний рівень людини, розширюють її світогляд і культуру.

Мудрі й лаконічні латинські прислів'я, влучні і дотепні афоризми посіли почесне місце у міжнародному багатомовному фразеологічному фонді. Це, безумовно, пояснюється великим історичним значенням латинської мови у розвитку європейської цивілізації, науки, культури та освіти. У зв'язку з цим мимоволі спадають на думку напрочуд влучні пророчі слова видатного римського оратора, філософа Марка Туллія Ціцерона: «Non enim tam praeclarum est scire Latine, quam turpe nescire» («Не так похвально знати латину, як ганебно її не знати»). Ці слова не втрачають актуальності й сьогодні. Латинська мова в цілому витримала випробовування часом. Лексичний та фразеологічний фонд сучасних європейських мов щедро всіяний латинізмами.

Латинські афоризми увібрали в себе найцінніший досвід, набутий в результаті пізнання людини, явищ природи, звичаїв народу, культурного життя чи історії. Їм притаманний гуманізм, образність, типовість, реактуалізація у нових історичних умовах та способах мислення. Стислість, гру слів та внутрішню риму латинських афоризмів майже неможливо передати засобами рідної мови, тому здебільшого вони вживаються у своєму первісному варіанті (наприклад, *medica mente, non medicamentis, modicus cibi, medicus sibi*).

Як явище живої мови, писемної чи усної, вони збагачують та прикрашають мову будь-якого фахівця, оскільки мають здатність у виразній формі точно і лаконічно передавати глибоку думку-сентенцію. Ось чому так важливо кожній освіченій людині ознайомитись із цими античними перлинами літератури і мови та зрозуміти глибину їх змісту.

Основним джерелом латинських прислів'їв та афоризмів є твори римських та грецьких поетів та письменників (Гомера, Гесіода, Арістофана, Плавта, Теренція, Ціцерона та ін.). Невичерпною скарбницею сентенцій – метафоричних образів і символів – є Біблія у латинському тлумаченні (*Vulgata*). Серед них – *vanitas vanitatum – sueta sueta; omnia tempus habent* – На все свій час та ін. Цікаво, що власне у Євангеліє знаходимо один з найвідоміших висловів, пов'язаних з медициною: *Medice, cura te ipsum* – Лікарю, вилікуй себе сам. Не менш відомими є і такі біблійні сентенції: *vox clamantis in deserto* – глас вопіючого в пустелі; *lapsus linguae* – помилка мови; *quo vadis* – куди йдеш?

Широко відомі латинські вирази, які є написами на культових спорудах, гербах, гробівцях тощо: *Omnes vulnerant, ultima necat* – усі (години) ранять, остання вбиває (напис на баштовому годиннику); *hic mortui vivunt et muti loquuntur* – тут мертві живуть і німі розмовляють (напис на бібліотеці університету «Львівська політехніка»).

Разом з тим, античні вислови не є чимось закам'янілим, чужим, що маємо лише зберігати у пам'яті. Вони повинні увійти в душу, формувати і жити в ній, ширити її обрії.

Вікторіна О. М.

Кіровоградський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського

ЕВФЕМІЗМИ В УСНОМУ МОВЛЕННІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ КІРОВОГРАДА

Необхідність системного вивчення фразеології призводить до системного дослідження вузько локальних фразеологічних одиниць (ФО). Українськими фразеографами зібрано і опубліковано ФО деяких говірок. Автором пропонуваної розвідки вже зафіксовано частину сталих сполук говірок Кіровоградщини [3 та ін.]. Отже, актуальним залишається висловлення С. Бевзенка про необхідність «широко розгорнути попереднє монографічне дослідження діалектних фразеологізмів окремих територій, а також створити регіональні фразеологічні словники, що дасть можливість виявити багатства діалектної фразеології» [2, с. 16].

Мета цієї статті – дослідження функціонування ФО в усному мовленні медичних працівників Кіровограда. Під терміном *фразеологізм* розуміємо «нарізно оформлений, але семантично цілісний і синтаксично неподільний мовний знак» [1, с. 770]. Значна кількість ФО сформувалася внаслідок евфемізації – явища заміни точної однослівної назви певного поняття, пряме вираження якого було б певною мірою небажаним [4, с. 340]. У розвитку людства був період, коли не тільки не відділялося слово від думки, але навіть не відділялося слово від речі чи події; звідси походить дивне вірування, яке дожило й дотепер і полягає в тому, що «тільки одне називання певного слова само по собі може викликати те явище, з яким воно пов'язане» [5, с. 61]. Спостереження велось автором протягом 2006–2012 рр. вибірково в різних відділеннях (неврології, отоларингології, хірургії тощо) під час місцевих експедицій над вищим та середнім медичним персоналом. Для достовірності інформації спостереження проводилося без відома респондентів.

Можна виділити такі групи: 1) ФО, в яких у зв'язку зі смертю людина змінює місце свого перебування: *вядЗнесЗли (поЗнесЗли) у више^нЗки, вядЗнесЗли ў б^еЗряозки, поне^сЗли ў гоЗряіхи, поне^сЗли за гЗребл'у, поне^сЗли п^яд ТаЗрасову гЗребл'у, п^яЗти за ГорЗсад*; 2) ФО, які подають смерть як переломний момент у житті людини: *Зл^пт'і спЗл'іу, Зкеди заве^рЗнути, скЗлеіти Зласти, санЗдал'і обЗрос'іт', Зл^пт'і суЗшиит', Зкеди посЗтавити в Зугол, скЗлейіти Зботи, Злапи посуЗшиу, слоЗжит'Зласти, Злижяі зЗн'ау, Зкинуу куЗрит', зЗлити Зводу*; 3) ФО, які подають смерть як зміну діяльності: *барЗвяінок Зн'ухати, Здивиц':а йак карЗтошка росЗте, п^яЗти че^рв^яЗкяіу годуЗвати, п^яЗти солоуЗійіу сЗлухат'*; 4) ФО, які

подають смерть як переїзд в інше місце: *п^яЗти (не^ре^зйіхати) в однок^яімЗнатну кварЗтиру, п^яЗти у своЗіу Зхату, куЗпити Зхату*.

Отже, проведене дослідження свідчить, що в усному мовленні медичних працівників Кіровограда наявна досить значна кількість ФО, зокрема евфемізмів. Перспективним убачаємо подальший збір і дослідження ФО говірок Кіровоградщини.

Список використаних джерел

1. Алефіренко М. Ф. Фразеологізм / М. Ф. Алефіренко // Українська мова : Енциклопедія / редкол. В. М. Русанівський (співголова), О. О. Тараненко (співголова), М. П. Зяблюк та ін. – 2-ге вид., випр. і доп. – К. : Вид-во “Укр. енцикл.” ім. М. П. Бажана, 2004. – С. 770–772.
2. Бевзенко С. П. Актуальність вивчення української діалектної фразеології / С. П. Бевзенко // Мовознавство. – 1974. – № 2. – С. 15–19.
3. Вікторіна О. М. Словник лексики та фразеології народної медицини й лікувальної магії Кіровоградщини [уклад. : О. М. Вікторіна]. – Кіровоград : Центрально-Українське вид-во, 2006. – 436 с.
4. Марузо Ж. Словарь лингвистических терминов. – М.: Изд-во иностр. лит., 1960. – 436 с.
5. Потебня А.А. Объяснение малорусских и сродных народных песен. Колядки и щедровки. Отдельный оттиск из «Русского филологического вестника». – Варшава, 1887. – Т. 2.

Махобей К.М.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

САМОСВІДОМІСТЬ ЯК СКЛАДНИК МОВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ОСОБИСТОСТІ

У статті розглянута проблема самосвідомості як складника мовної компетенції особистості. Аналізується значення самосвідомості як центрального утворення, без якого людина не може стати особистістю. Зосереджена увага на питанні зв'язку мови з мисленням людини, її внутрішнім світом та культурними цінностями. Окреслюється мета формування гармонійної, високорозвиненої свідомості й самосвідомості мовної особистості.

Ключові слова: свідомість, самосвідомість, особистість, усвідомлення.

Усвідомлення людиною світу не зводиться до відображення лише зовнішніх об'єктів. Фокус свідомості може бути спрямовано і на самого суб'єкта, на

його власну діяльність, його внутрішній світ. Таке усвідомлення людиною самої себе отримало в психології статус особливого феномена – самосвідомості. Сучасний етап розвитку суспільства характеризується високим динамізмом, якісними новоутвореннями в усіх сферах життя.

Самосвідомість — здатність людини безпосередньо відтворювати себе, сприймати себе збоку, рефлексувати з приводу своїх можливостей. Об'єктом самосвідомості є особистість, яка одночасно пізнає і пізнається, оцінює та оцінюється.

Свідомість і спілкування – два взаємозумовлених, взаємопов'язаних моменти. Лише за допомогою свідомості здійснюється їхня спільна діяльність, організація й координація, передаються знання, цінності, досвід від однієї людини до іншої, від старшого покоління до молодшого. З другого боку, свідомість виникає і функціонує через необхідність здійснення взаємодії між людьми. Спільна діяльність людей (суспільне виробництво, праця чи спілкування у широкому розумінні цього слова) потребує певної знакової системи, за допомогою якої здійснюється комунікація між людьми. Способом, який особливо опосередковує механізм взаємодії людей, дає змогу передавати зміст свідомості від людини до людини, стає мова.

Мова – це знаряддя свідомості, та форма, у якій фіксується, виражається, передається увесь зміст свідомості. За допомогою мови як системи знаків відбувається об'єктивація свідомості. Внутрішній світ суб'єкта виражається у зовнішньому світі. У мові також виявляється самосвідомість людини.

З погляду співвідношення спілкування і мови одна з важливих функцій останньої – комунікативна. Вона розкриває соціальну природу свідомості й мови. Мова як знакова система функціонує на базі другої сигнальної системи, її характерна особливість полягає в тому, що навички обробки знаків (наприклад, швидкість мовлення, читання, письмо і т. д.) не успадковуються, а набуваються, напрацьовуються в процесі соціалізації людини.

Формою самосвідомості є усвідомлення людиною власної гідності — уявлення про свою цінність як особистості. Підтвердження та утвердження своєї гідності сприяє успішності особистості у взаємодії з іншими людьми. Розуміння людиною власної гідності є одним із способів усвідомлення відповідальності перед собою як особистістю. І від партнерів по взаємодії гідність особистості вимагає поваги до себе, визнання за собою відповідних прав і можливостей.

Завдяки почуттю власної гідності людина усвідомлює себе як індивідуальну реальність, самодостатню особистість. Люди з почуттям власної гідності щасливіші, менш невротичні, менш схильні до наркоманії та алкоголізму. Отже, самосвідомість як складник мовної компетенції особистості є важливим

чинником становлення та самовдосконалення індивіда у структурі соціальних відносин. Вона є складним психічним процесом, сутність якого полягає у сприйнятті особистістю себе в численних ситуаціях взаємодії з іншими людьми, осмисленні себе як суб'єкта дій, почуттів, поведінки, позиції в соціумі.

Самосвідомість розвивається, змінюється, збагачується впродовж життя людини. У кожного є природна схильність до самовдосконалення, яка на певному етапі розвитку особистості та впливу суспільства постає як усвідомлення прагнення до творчого саморозвитку, самореалізації. Високий рівень самосвідомості зумовлює саморозвиток і самовиховання.

Список використаних джерел

- 1. Самосвідомість як складник мовної компетенції особистості/М. І. Бобак, С. В. Бондаренко, В. Й. Кульчицький // Медична освіта, 2011, № 1. – С. 40–43*
- 2. Мельничайко В. Я. Мовний розвиток особистості: завдання і засоби // Мовна освіта в контексті завдань української середньої середньої і вищої школи: Матеріали науково-практичної конференції. – Тернопіль, 1995. – С. 3 – 11.*

Шутак Л.Б., Навчук Г.В., Ткач А.В.

Буковинський державний медичний університет

ФАХОВА МОВА ЯК НЕОБХІДНИЙ ЕЛЕМЕНТ КАР'ЄРНОГО ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ

Обов'язковою умовою успішної навчальної та майбутньої фахової діяльності студентів-медиків є знання логічних основ різних видів спілкування, володіння культурою ділового, професійного мовлення.

Ключові слова: фахова мова, культура мовлення, мовна освіта, кар'єрне зростання.

Ніяке інше вміння, яким може володіти людина, не дасть їй можливості з такою швидкістю зробити кар'єру і добитися визнання, як вміння добре говорити

Чонсі М. Ден'ю

Основна мета вивчення мови полягає в тому, щоб навчити кожного члена суспільства втілювати будь-яку соціально важливу інформацію у відповідну мовну форму. Знання мови – це насамперед знання свого фаху, рівень опанування професійною мовою, фаховою термінологією. Вміння грамотно викласти свої думки – одна з найперших вимог сьогодення до сучасного спеціаліста, особливо, якщо він прагне бути фахівцем високого рівня, а то й займати не останні місця в державній чи політичній структурах.

Тут доречно згадати такі слова Б. Антоненка-Давидовича: «Правильно говорити своєю мовою може кожний, аби тільки було бажання. Це не є перевагою вчених-лінгвістів, письменників або вчителів-мовників, це – не тільки ознака, а й обов'язок кожної культурної людини. Культурними в нас мусять бути всі, незалежно від того, працює людина розумово чи фізично» [1].

Для багатьох категорій мовців плекання культури мовлення входить у професійні обов'язки. Це освітяни, працівники культури, державного апарату, засобів масової інформації, лікарі тощо. Вимагати від цих людей високої культури мовлення – право громадськості й обов'язок «Просвіти».

Саме тому знання мови – це один із компонентів професійної підготовки, адже знання фахової мови підвищує ефективність праці, допомагає краще орієнтуватись у складній професійній ситуації та в контактах із представниками своєї професії.

Прийняття й відтворення української мови в мовленні широкого загалу – в сім'ї, школі, ВНЗ, по радіо та телебаченню – позитивно впливатиме на становлення та розвиток української мовної особистості, оскільки активний словник студентів формується під впливом того середовища, в якому вони живуть. Таким середовищем є і ми, викладачі та куратори, і саме ми впливаємо на студентів інтелектуально, світоглядно, морально, етично, естетично тощо.

Пам'ятаймо: рівень мовної освіти завжди був і залишається визначальним у характеристиці соціального розвитку суспільства загалом і кожної особистості зокрема. Крім того, проблема формування мовної особистості в Україні має, певною мірою, політичний характер, оскільки саме новому поколінню – сучасним школярам і студентам – належить майбутнє України, а зберігати надбання предків, утверджувати нову національну культуру, національну політику неможливо без досконалого знання рідної української мови, без любові та пошани до неї.

Отож не забуваймо, що мова – безцінний скарб для народу, для нації, для кожного з нас. Щодня ми поринаємо у власні проблеми, турботи, і забуваємо, що саме сила слова допомагає нам творити великі справи, здійснювати мрії, самовиражатися, кар'єрно зростати, більше того – об'єднувати народ, возвеличувати і репрезентувати його у світі. Адже саме завдяки мові наш народ знає увесь світ.

Список використаних джерел

1. Антоненко-Давидович Б.Д. Як ми говоримо // Б.Д. Антоненко-Давидович. – К., 1994. – 254 с.
2. Шутак Л.Б., Навчук Г.В., Ткач А.В. Навчальний посібник для студентів вищих медичних навчальних закладів освіти I – IV рівнів акредитації // Л.Б. Шутак, Г.В. Навчук, А.В. Ткач. – Чернівці, 2008. – 444 с.

САМОСВІДОМІСТЬ ЯК СКЛАДНИК МОВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ОСОБИСТОСТІ: НАЦІОНАЛЬНИЙ І СОЦІОКУЛЬТУРНИЙ ФЕНОМЕН

У процесі пізнання людина використовує такий компонент свідомості, як самосвідомість, який є найвищим рівнем розвитку психіки людини. У статті проаналізовано самосвідомість як складник мовної компетенції особистості, як національний та соціокультурний феномен.

Ключові слова: самосвідомість, соціокультурна компетенція, свідомість.

На сьогодні розвиток Української держави розглядається в контексті європейської інтеграції з орієнтацією на фундаментальні цінності західної культури. Основні напрями державної політики у сфері вищої освіти визначені Конституцією України (1991 р.), Законами України «Про освіту» (1993 р.), «Про наукову і науково-технічну діяльність» (1998 р.); «Про вищу освіту» (2002 р.). Мовна освіта на рівні державних документів визнана одним із найголовніших складників вищої освіти. Проте без володіння іноземними мовами неможливо реалізувати соціальну та професійну мобільність людини.

Соціокультурна компетенція визначається вченими (В.В. Сафонова, П.В. Сисоев, В.П. Фурманова, С.Г. Тер-Мінасова, П.О. Бех, Л.В. Біркун, Л.В. Калініна, І.В. Самойлюкевич та ін.) як уміння вибрати потрібний рівень мовного етикету, доречний у конкретній ситуації спілкування, залежно від соціального статусу співрозмовника. Під соціокультурною компетенцією дослідниками (Н.Б. Ішханян, Н.К. Складенко, Г.Д. Томахін та ін.) розуміється здатність та готовність індивіда здійснювати адекватну міжкультурну комунікацію. В.С. Біблер, Ю.М. Ємельянов та ін. досліджували дану проблему на рівні діалогу культур і цивілізацій. Ю.І. Пассов сформулював сучасну концепцію іншомовної освіти, яка базується на інтегрованому навчанні мови та культури відповідних країн, на діалозі рідної та іноземної культур. Мета такої освіти – навчання мови через культуру, культури через мову, формування homo moralis: людини із совістю, що розрізняє добро і зло, має високі стійкі моральні орієнтири. Ідея підходу до освіти й виховання з позицій взаємовпливу культур значно поширилась у зарубіжній педагогічній науці наприкінці минулого століття (С. Aptekin, J.M. & M.J. Bennett, M. Byram, G. Zarate, C. Kramersch & S. Thorne, G. Hofstede, R. Gibson, R. Schmidt, R. Spack) [2].

Пізнання людиною самої себе є дуже складним процесом, який триває протягом життя. Спочатку людина пізнає свої зовнішні особливості, порівнює їх з особливостями інших людей, в результаті чого у неї формується уявлення про свій зовнішній вигляд. На основі самоспостереження і рефлексії у неї виникає система знань про свої внутрішні психічні властивості.

Уявлення людини про себе соціально детерміновані. Оточуючі люди, суспільні норми і цінності відіграють роль дзеркала, в яке дивиться кожен з нас.

На формування ментальності та стереотипів поведінки, як і на естетичні норми, впливає мова. Рідна мова є найважливішою ознакою національності. В ній – надбана протягом віків духовне багатство українського народу, народно-філософський геній, чутливість до найменших змін у природі, поетичність, правдивість висловів [4].

Між свідомістю та мовою існують певні взаємини. Мова виступає способом існування свідомості. Зв'язок свідомості з мовою проявляється в тому, що виникнення і формування індивідуальної свідомості можливе в тому випадку, якщо людина включена в світ словесної мови. Разом з промовою індивід засвоює логіку мислення, починає розмірковувати про світ і про себе. Рішення, яку мову визнати рідною або яку мову додати до своєї рідної, може прийняти лише сам громадянин.

Масова культура, немов душевний наркотик, пригнічує та руйнує здатність мислити і творити, витісняє духовне життя, загрожує формуванню національної самосвідомості, веде до ціннісної та інформаційної дезорієнтації, дегуманізації, вульгаризує духовне життя. А між іншим, лише країни, які зберегли власну культурну ідентичність, у перспективі відіграватимуть роль у світовій політиці.

У подальшому формуванні українського суспільства, як повноцінної нації, однією з визначальних проблем є становлення єдиної національної ідентичності – усвідомлення своєї totoжності з певною культурною моделлю на основі національної ідеї [4].

Невипадково К.Маркс підкреслював, що «мова є безпосередня дійсність думки» [3, с. 427]. Поряд з суспільним характером праці, мова визначає специфіку самої людини, її свідомості, мислення і психіки взагалі. Саме це мав на увазі Мартін Хайдеггер, коли стверджував, що «сутність людини виявляється у мові» [5, с. 259].

«Про наші думки, – писав Гегель, – ми знаємо лише тоді..., коли даємо їм форму предметності...». Таку предметність надає думкам «... членороздільний звук, слово. Слово надає думкам їх... справжнє наявне буття» [1, с. 272].

Таким чином, інтелектуальна діяльність людини, цілком духовна, внутрішня, що проходить в певному сенсі непомітно, завдяки мові об'єктивується і стає доступною для чуттєвого сприйняття. Завдяки мові, думки окремих людей стають надбанням інших.

Список використаних джерел

1. Гегель Г. *Философия духа* / Г.Гегель – М., 1956. – С. 272.
2. Гришкова Р. О. *Педагогічні засади формування іншомовної соціокультурної компетенції студентів нефілологічних спеціальностей у процесі фахової підготовки* : автореф. дис. на здобуття вченого ступеня д-ра пед. наук : спец. 13.00.08 «Теорія та методика професійної освіти» / О. Р. Гришкова. – Інститут вищої освіти Академії педагогічних наук України. – Київ, 2007. – 24 с.
3. Маркс К., Енгельс Ф. *Сочинения (2-е издание)* / К. Маркс, Ф. Енгельс. Т.3. – М. : Издательство политической литературы, 1955. — 650 с.
4. *Національна ідея і національна свідомість: [Електронний ресурс]* – Режим доступу: <http://tretya-sila.org.ua/nasha-diyalnist/liderska-ukraina/1190-lidukr3>
5. Хайдеггер М. *Путь к языку // Время и бытие: Статьи и выступления*. М., 1993. – С. 259–273.

Христенко О.М.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ФОРМУВАННЯ РІДНОМОВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВНЗ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ГУМАНІТАРНИХ І СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН

У статті проаналізовано вплив навчального змісту філософії, релігієзнавства, історії України, педагогіки, політології та інших суспільних дисциплін на формування рідномовної компетентності майбутніх медиків. Виділено структурно-змістові компоненти досліджуваного педагогічного явища та зроблено висновки про його освітню, виховну та розвиваючу функції.

Ключові слова: рідномовна компетентність, гуманітарні дисципліни, «мовна філософія», «мовне питання», національне виховання, навички мовної комунікації

Рідномовна компетентність визначається як сукупність умінь особистості особливим чином структурувати наукове і практичне знання рідної мови з метою найкращого вирішення завдань професійної діяльності та комунікації загалом [1]. Для студентів медичних вищих навчальних закладів рідномовна компетентність пов'язана з майбутнім спілкуванням із пацієнтами, формуванням активної громадянської позиції.

Аналіз змісту навчальних гуманітарних (філософія, релігієзнавство) і суспільних (історія України, історія української культури, педагогіка, політологія) дисциплін, які вивчаються у Тернопільському державному медичному університеті імені І.Я. Горбачевського, засвідчує їх особливий самобутній, навіть, першочерговий вплив на формування рідномовної компетентності майбутніх медиків.

Можемо виділити такі структурно-змістові компоненти досліджуваного процесу:

- поглиблення знання рідної мови, збагачення лексичного запасу (нові терміни: історичні, філософські, педагогічні, політологічні, культурологічні...);
- формування «рідномовного світогляду» шляхом вивчення відповідних тем у контексті вищезазначених дисциплін (наприклад, на заняттях з історії України це проблеми умов розвитку української мови та літератури в різних регіонах, мовна ситуація в Україні у різні епохи тощо);
- ознайомлення з історико-літературними, філософськими, педагогічними творами – пам'ятками української духовної культури, котрі є безпосередніми джерелами формування рідномовної компетентності;
- репрезентація української мови як основного чинника національного та громадянського виховання.

У досліджуваному контексті базова філософська ідея звучить так: «Мова – душа народу». Отже, у студентів формується переконання, що рідна мова виступає джерелом та носієм національного генотипу, вміщує у собі риси характеру етноспільноти, менталітету. Відтак, українська мова, котра тлумачиться як милозвучна, ніжна, барвиста, мелодійна, багата, детермінує відповідні визначальні риси української нації: гостинність, милосердя, працьовитість, щирість, миролюбність, релігійність. Особливостями української національної філософії також є: пріоритет духовних цінностей над матеріальними, тісний зв'язок з природою, пошана Бога-Творця, ближнього («Гість у дім – Бог у дім»), що відображено у численних літературних пам'ятках.

Студенти-медики мають змогу простежити «мовну філософію», «ядро українського серця» у трактатах Григорія Сковороди («Сад божественних пісень», «Жінка Лотова»), Тараса Шевченка, який підносить українську мову до вершин людського духу («...Возвеличу малих, отих рабів німих! Я на сторожі коло їх поставлю слово...») [2]. Зазначені рядки з твору Великого Кобзаря «Подражаніє 11 псалму» (1859) засвідчують могутність рідної української мови, котра репрезентується як «щит», «сторожа», символічний захист кожної людини і народу в цілому, як запорука звільнення від духовного та національного рабства.

Розглядаючи проблему рідної мови у світлі релігієзнавства, майбутні фахівці розуміють, що мова – винятковий дар Божий для людини і народів світу. Першість і святість мови, джерелом якої є сам Творець, підкреслюється у Біблії: «Споконвіку було Слово, а Слово в Бога було, і Бог було Слово» (Івана, 1,1). Таким чином, на

заняттях з філософії студенти мають змогу усвідомити власну відповідальність за чистоту, красу, добротворність рідної мови, і це виступає як моральний обов'язок.

Про рідну мову як необхідну умову виховання майбутні медики дізнаються під час вивчення педагогіки. Саме такий підхід передбачає дотримання у навчально-виховному процесі принципів доступності, природовідповідності, зв'язку з життям. Мова безпосередньо у роботі медичних фахівців виступає не лише засобом комунікації, а й чинником виховання дітей та дорослих.

Вивчаючи політологію, студенти медичних ВНЗ мають змогу з'ясувати сутність мовної політики в країні, регіоні, світі, роль державних, партійних і громадських інституцій у розвитку рідної мови, використання мовного питання у політичній боротьбі та ін.

Отже, гуманітарні та суспільні дисципліни слугують незамінним джерелом і чинником формування рідномовної компетентності особистості в цілому та студентів медичних ВНЗ зокрема. Вивчення згаданих предметів забезпечує:

- надбання студентами багатства рідної мови;
- прищеплення майбутнім медикам пошани до Українського Слова, формування відповідних патріотичних почуттів;
- вироблення навичок мовної комунікації з метою захисту та збереження духовного та фізичного здоров'я української нації.

Список використаних джерел

1. Лавриненко Н.М. Педагогіка соціалізації: європейські обриси. – К.: ВІРА ІНСАЙТ, 2000. – 444 с.
2. Шевченко Т.Г. Кобзар / Вступ. ст. О.Гончара. – К.: Дніпро, 1983. – 647 с.

Калаур С.М., Олексюк Н.С.

Тернопільський національний педагогічний університет
ім. В. Гнатюка

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО НЕОБХІДНОСТІ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ

Стаття присвячена теоретичним аспектам доцільності формування комунікативної компетентності у студентів ВНЗ. Основна увага зосереджена на обґрунтуванні ролі комунікативної компетентності у досягненні професійного успіху майбутніх фахівців з вищою освітою.

Ключові слова: комунікація, комунікативна компетентність, міжособистісна взаємодія.

Фахівець, що отримав вищу освіту, повинен володіти високим рівнем професійної компетентності, яка здобута ним під час навчання. Вагому роль у

структурі професійної компетентності майбутнього фахівця відіграє комунікативна компетентність. Міжнародна комісія Ради Європи розглядає компетентність як базові фундаментальні шляхи навчання, основні кваліфікації, кроснавчальні уміння або навички та включає комунікативну компетентність до ряду ключових компетентностей рекомендованих для оволодіння майбутніми фахівцями [1, с. 13–41].

Загальні питання розвитку комунікативної компетентності студентів досліджувалося на теоретичному і методологічному рівнях у працях Ф. Бацевича, Л. Барановської, Т. Сухаревої. Протягом останніх років захищено ряд дисертаційних досліджень (Н. Горбунова, Ю. Ємельянов, С. Курашова, В. Лівенцова, С. Макаренко, Л. Савенкова) у галузі підвищення комунікативної компетентності майбутніх фахівців у різних професійних сферах.

Аналіз психолого-педагогічної літератури та особистий досвід дозволив виокремити протиріччя процесу формування комунікативної компетентності у студентів, а саме між стереотипністю використання шаблонних схем у комунікативній поведінці та необхідністю розвивати комунікативні уміння та здібності на основі інноваційних підходів. Зазначені аспекти спонукали нас до написання статті.

Від якості сформованості комунікативної компетентності залежить ефективність професійної діяльності. На підтвердження цієї тези зазначимо, що ефективність професійної взаємодії на 85% залежить від уміння спілкуватися і лише на 15% – від фахових знань [2]. Помилки у спілкуванні впливають на ефективність діяльності, службову кар'єру і психологічний стан працівника.

Досліджуючи сутність терміну «комунікативна компетентність», ми дійшли до висновку, що ця наукова категорія розглядається як складова успішного спілкування, що передбачає високий рівень навченості у спілкуванні, який необхідний особистості, щоб у межах своїх здібностей і соціального статусу успішно функціонувати у даному суспільстві та реалізувати усі свої потенційні можливості у професійній та особистісній сферах діяльності.

У змісті комунікативної компетентності Т.Н. Сухарева [3, с. 13] виокремлює дві складові: знання мови і знання того, як досягнути мети комунікації. Автор виділяє такі компоненти комунікативної компетентності, як: граматичний (знання правил граматики, фонології, морфології, синтаксу); прагматичний (знання того, що сказати в певній ситуації); стратегічний (знання як сказати в різних ситуаціях і обставинах); соціокультурний (знання правил етикету, національного менталітету, загальнолюдських цінностей).

Науковцями встановлено, що комунікативна компетентність майбутніх фахівців, які здобувають вищу освіту, безпосередньо залежить від особистісних якостей, а також і від тих змін, що відбуваються у суспільстві. Отже, комунікативна компетентність є складним утворенням, що включає знання, уміння і навички та досвід міжособистісного спілкування.

Список використаних джерел

1. Овчарук О.В. Компетентності як ключ до оновлення змісту освіти / О. Овчарук // *Стратегія реформування освіти в Україні*. – К.: «К.І.С.», 2003. – С. 13-39.
2. Карпенко Л.А. Категориальный анализ понятий общение и коммуникация / Карпенко Л.А. // *Мир психологии*. – 2006. – №4. – С. 77–85.
3. Сухарева Т.Н. *Формирование коммуникативных стратегий словоупотребления у студентов неязыковых вузов: дис. ... канд. пед. наук. 13.00.02 / Сухарева Т.Н.* – Тамбов.: ТГУ им. Г. Державина – 2002. – 160 с.

Бойцанюк С.І., Залізняк М.С.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

МИСТЕЦТВО БУТИ ЛІКАРЕМ

Професія лікаря – одна з найдревніших і шанованих на землі. Вона є вираженням властивої людині потреби надавати допомогу тим, хто страждає. У всі часи, у всіх народів лікування цінувалося дуже високо. Ще Гомер писав: «Багатьох воїнів коштує один лікар майстерний». Серед усіх життєвих навичок лікарю-стоматологу, якого пересічний громадянин нашої країни – від беззубих немовлят до беззубих пенсіонерів, – відвідує 1,5-2 рази на рік, необхідно, насамперед, звернути увагу на комунікативні навички та навички міжособистісного спілкування.

Мовна культура є важливим складником особистості лікаря-стоматолога. Від мистецтва мовного спілкування суттєво залежать результати лікування. Медична практика доводить, що слово і ранило, і лікує: словом можна вбити, словом можна врятувати. Тому лікар-стоматолог має володіти культурою мови: тобто вміти добирати мовностилістичні засоби та прийоми відповідно до умов і цілей спілкування, передаючи певний психокультурний контекст.

Неприятність до стоматологічних кабінетів найчастіше бере початок із дитинства. Саме тоді лікування зубів асоціювалося із пронизливим звуком бормашинки та неприємним запахом недавно поставленої пломби.

Робота з пацієнтами вимагає часом не тільки високих комунікативних навичок, а також знань психології. Кожна людина індивідуальна, зі своїм особливим характером, зі своїми особистими бажаннями, прагненнями, переживаннями і страхами. Лікаря, який хоче завоювати довіру пацієнта, необхідно все це враховувати.

І тільки тоді, коли лікар-стоматолог знаходить «ключик» до серця пацієнта, тільки тоді можлива якісна та плідна співпраця.

Синоруб Г. П.

Тернопільський національний педагогічний
університет імені В. Гнатюка

РОЛЬ КОМУНІКАТИВНИХ ВМІНЬ У ДІЯЛЬНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ

Схарактеризовано основні комунікативні вміння медичного працівника, які є необхідною умовою для успішного спілкування та позитивного лікувального ефекту пацієнта.

Ключові слова: асертивність, взаєморозуміння, емпатія, ідентифікація, комунікативні вміння, рефлексія.

Спілкування з іншими – діяльність, яка складається з ланцюга неперервних таких «дій», як говоріння, слухання, сприймання партнера, участь у розмові, роздуми тощо. Всі ці дії спрямовані на досягнення якоїсь мети. Мета контактів між медичним працівником і пацієнтом – медична допомога, що надається одним із учасників спілкування іншому. Володіючи комунікативними вміннями, лікар сприяє швидшому одужанню пацієнта, а саме лікування стає ефективнішим зі зменшеною кількістю побічних дій та ускладнень.

Розглянемо ключові підходи науковців до комунікативних вмінь. Психолог І. Ширшова зазначає, що комунікативними вміннями варто вважати насамперед правильно сформовану спрямованість впливу однієї особистості на іншу, за якої перша була б орієнтована на позитивне в другій; наявність в інтелектуальній, емоційній і вольовій сферах специфічних характеристик, які всі разом забезпечують успішне спілкування. Заслуговує на увагу класифікація комунікативних умінь ученого М. Корнева:

– **взаєморозуміння.** Спілкування починається з контакту, тобто взаємного спостереження і сприймання тих якостей, які спонукають інтерес людей один до одного;

– **ідентифікація** – уподібнення себе з пацієнтом. У реальних ситуаціях взаємодії люди користуються цим прийомом, коли припущення про внутрішній стан партнера у спілкуванні будується на підставі спроби поставити себе на його місце. Тоді ідентифікація виступає одним із механізмів пізнання і розуміння іншої людини;

– **емпатія**, з якою постійно пов'язана ідентифікація. Ситуація пацієнта не стільки «продумується», скільки «відчувається». При цьому найтипівішими формами емпатії є: співпереживання, співчуття, рефлексія, каузальна атрибуція як своєрідна інтерпретація та оцінка людиною причин і мотивів поведінки інших на ґрунті буденного, життєвого досвіду.

Варто зазначити, що **вміння слухати** є важливим комунікативним вмінням у професійній діяльності медика. При цьому корисні прийоми «активного» або рефлексивного слухання: перефразування, уточнення і резюмування. Володіючи **рефлексією**, можна легко змінити свою поведінку у випадку необхідності. **Асертивність** – якість особистості, риса характеру, яка проявляється в самоствердженні особистості; свідомому прийнятті вимог інших без страху, невпевненості, напруги, іронії тощо. Лікар не діє на шкоду іншим, поважає чужі права, при цьому з повагою відноситься і до самого себе.

Отже, розглянувши вищевказані комунікативні вміння, ми доходимо до висновку, що володіння ними сприятиме достатньому розумінню індивідуально-психологічних особливостей пацієнтів, правильному вибору тактики подальшої комунікативної взаємодії з ними.

Список використаних джерел

1. *Ерастов Н.П. Психология общения : пособ. / Н.П. Ерастов. – Ярославль : Изд-во Яр. Универ, 1979. – 93 с.*
2. *Корнев М.Н. Соціальна психологія : підруч. [для студ. вузів] / М.Н. Корнев, А.Б. Коваленко. – К. : ІЗПМ, 1995. – С. 96.*
3. *Нарьяни А.С. Общение / А. С. Нарьяни // Знание-сила. – 1989. – № 1. – С. 102.*
4. *Сахаров В.Р. Навыки и умения лектора (Краткий психологический очерк) / В.Р. Сахаров. – М. : Знание, 1978. – С. 47.*

Герасимюк І.Є., Перебийнос О.П., Франчук У.Я.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ВМІННЯ СПІЛКУВАТИСЬ – ЗАПОРУКА УСПІХУ

Спілкування відіграє важливу роль в житті людини. Задоволення від спілкування позначається на психологічному комфорті, на успішності в професійній діяльності, на вмінні заводити нових друзів, полегшує досягнення поставлених цілей.

Люди потребують спілкування, а саме: нових вражень, почуттів, знань, поділитися з кимсь своїми переживаннями й думками, обмінятися певною інформацією, налагодити стосунки. Цілком природно, що деякі люди можуть спілкуватися краще за інших. Одні набагато, інші – на трохи, але навіть незначна перевага є вагомим. Це проявляється у всіх сферах нашого життя.

Що необхідно людині для безтурботного спілкування? По-перше, звертатись до співрозмовника якомога частіше на ім'я. Тому що ім'я – це найважливіше, що має людина. Щирий та впевнений погляд завжди сприяє контакту. А гарний, позитивний настрій викликає у співрозмовника бажання спілкуватися. Щира усмішка – усмішку у відповідь. Доброзичливість та відкритість до спілкування завжди допомагають в роботі. Робота лікаря безпосередньо пов'язана зі спілкуванням. Співрозмовникам набагато легше спілкуватись рідно мовою. І ще одне: спілкуйтесь у формі діалогу. Діалог підтверджує те, що і вас, і ви слухаєте та чуєте співрозмовника.

Напевно, не варто нагадувати найбільш елементарних правил спілкування, таких як: намагатися не перебивати мовця; намагатися зберігати на особі зацікавлення; слухати активно. Активно слухати – означає іноді задавати запитання, які щиро зацікавили тебе в цій розмові.

Якщо спілкування відбувається між трьома або більшою кількістю людей, то слухаючи чийсь слова, звернені до нас, не варто відволікатися, одночасно ставлячи запитання комусь іншому в компанії. Це неповага, це дуже кривдно й некрасиво...

Людям приємно говорити і їм подвійно приємно говорити тоді, коли їх уважно слухають.

Бондаренко С.В.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

САМОСВІДОМІСТЬ ЯК СКЛАДНИК МОВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ОСОБИСТОСТІ (ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ)

У статті розглянута проблема самосвідомості як складника мовної компетенції особистості. Аналізується значення самосвідомості як центрального утворення, без якого людина не може стати особистістю. Висвітлюється громадянська свідомість та самосвідомість, що є однією із найважливіших складових психологічної структури особистості. Зосереджена увага на титанні зв'язку мови з мисленням людини, її внутрішнім світом та культурними цінностями.

Ключові слова: свідомість, самосвідомість, мовна компетенція, нація, етнос, громадянин, історія.

Як відомо з психології, головною ознакою особистості є наявність свідомості і самосвідомості. Головна ознака мовної компетенції особистості –

наявність мовної свідомості і мовної самосвідомості. Поняття мовно-національної свідомості наближається до таких понять, як мовна картина світу, стратегія і тактика мовної поведінки. Говорячи про мовну свідомість особистості, ми повинні мати на увазі ті особливості мовної поведінки індивідуума, які визначаються комунікативною ситуацією, його мовним і культурним статусом, соціальною належністю, статтю, віком, психічним типом, світоглядом, особливостями біографії і змінними параметрами особистості. У праці І. Білодіда «Людина і її мова» подаються роздуми, які стосуються різновидів класифікації людської мови за типами психічних механізмів усного і писемного спілкування.

Проаналізувавши основні типи мовлення, науковець оперує поняттям «мовної особистості»: «...Кожна мовна особистість ... володіє асоціаціями побутовими, загальнокультурними, професійними, науковими, різного роду ремінісцентними (історія, лінгвістика, мистецтво, міфологія тощо). Створення ширшого чи вужчого діапазону асоціацій, уявлень зумовлюється освітою, вихованням, культурою індивідуума; активність і цілеспрямованість їх використання – це риси психічного механізму мовлення, тобто діяльності мозку, зокрема пам'яті ...» [1].

Громадянська свідомість та самосвідомість є однією із найважливіших складових психологічної структури особистості. В ній віддзеркалюється індивідуальне суб'єктивне ставлення людини до суспільних явищ, до системи існуючих суспільних цінностей, що є для конкретного індивіда об'єктивною реальністю, що може, за певних умов, трансформуватися у власні, суб'єктивно значущі ціннісні орієнтації особистості. Важливу роль у становленні громадянської свідомості та самосвідомості особистості відіграє усвідомлення нею своєї належності до певного етносу, нації, знання та розуміння явищ, які відбувалися у минулому і формують основні події і явища сучасності. Усвідомлення такої належності є основою виникнення етнічної, а на певних етапах розвитку спільноти чи суспільства – національної свідомості та самосвідомості особистості. Щоб збагнути роль цього феномена у громадянському становленні особистості, треба розкрити його психологічну, соціально-психологічну сутність. Відомо, що проблема самосвідомості є однією з найважливіших у дослідженні особистості. Адже самосвідомість є тим центральним утворенням, без якого людина не може стати особистістю.

Більш зрозумілою і переконливою бачиться виняткова роль самосвідомості, коли йдеться про певні соціальні, суспільні, зокрема, громадянські характеристики людини – людини-громадянина, патріота, особистості, яку хвилює доля спільноти, доля нації, з якою вона себе ідентифікує. Цілоком зрозуміло, що такі позитивні характеристики громадянської сутності можуть

бути притаманні лише особистостям з високим рівнем розвитку національної свідомості та самосвідомості.

На думку історика культури і критика Д. Овсянико-Куликовського через мову відображається основна ознака національності [2].

Національній самосвідомості конкретної особистості, як і самосвідомості усіх представників нації, з якою ця особистість себе ідентифікує, притаманне прагнення до самовираження і самореалізації своєї національної сутності, неповторності, потреба зайняти гідне місце серед інших національних спільнот та зробити помітний внесок у розвиток людської історії. Цілком зрозуміло, що прагнення кожної нормальної, цивілізованої національної спільноти до виявлення та реалізації своїх національних своєрідних особливостей органічно поєднується із потребою виявляти та розвивати в собі загальнолюдські характеристики.

Є ще одна невід'ємна властивість людини – одна з обов'язкових її характеристик. Йдеться про любов кожної людини до історії своєї держави. Це почуття живе глибоко в душі кожного громадянина, як один із виявів любові до Батьківщини.

Відомо, що моральні цінності, їх дієвість виявляються перш за все у спілкуванні людей, у їх взаємному ставленні, у ставленні кожної людини до себе самої та у нагромадженні людиною набутих знань. Водночас ці знання та моральні цінності визначають сутність ставлень людини до будь-яких інших явищ і детермінують характер усієї сфері людської життєдіяльності. Чи не найбільшою мірою це стосується ставлення людини до інтелектуальної праці. Усвідомлення працелюбства як вищої моральної цінності є одним з найсуттєвіших свідчень високої духовності людини, вміння застосовувати набутий досвід на практиці, у повсякденному житті. Той, хто збагнув цю істину, ставиться до праці не лише як до засобу забезпечення матеріального достатку, а й усвідомлює благотворний вплив праці на людину, на розвиток її здібностей, волі, характеру, нагромадження досвіду і знань. Він вбачає в праці невичерпне джерело натхнення, мук і радощів творення, творчих злетів. Людина, яка знаходиться на високому рівні свого особистісного і, зокрема, громадянського розвитку, неодмінно відзначається сформованістю громадянських цінностей, серед яких особливе місце посідають ті, що є визначальними у структурі національної свідомості та самосвідомості.

Прикладом розвитку людської самосвідомості є нагромадження людиною інтелектуального досвіду, навчаючись у школі та ВНЗ. Як вважав І. Огієнко: «Головний рідномовний обов'язок кожного свідомого громадянина – працювати на збільшення культури своєї літературної мови» [3], так само практична діяльність дає можливість молодій людині пізнати і розкрити в собі

ті задатки, які вклала в людину матінка-природа. Через пізнання людина набуває нагромадження величезного досвіду, формує свідомість, вчиться мислити і приймати швидкі та правильні рішення у повсякденному житті.

Отже, найбільшою цінністю кожної людини є відчуття працелюбства, бажання постійного саморозвитку, відчуття патріотизму, що втілюється у самовідданий любові до рідної землі, її народу, Батьківщини. Особистість, яка є патріотом, уболіває за долю Вітчизни, переживає дієву потребу віддавати всі свої сили служінню співвітчизникам, своїй нації. Почуття відповідальності за сучасне й майбутнє нації, держави є для неї реальним виявом громадського обов'язку. Вона прагне збагнути як величні, героїчні етапи в історії Батьківщини, так і причини появи періодів трагічних занепадів і зумовлені цим страждання народу. З пошаною ставиться до видатних людей, національних героїв, які жертовно служили своєму народові, збагачували його культуру, науку, примножували внесок Вітчизни у скарбницю світової цивілізації. Не буде перебільшенням, якщо сказати, що серед громадянських цінностей чи не найважливіше значення має усвідомлення особистістю виняткової ролі у житті людини, суспільства, держави усвідомлення ролі історії і мови, у якій на генетичному рівні втілюється ментальність народу, його поступ, сподівання, віра та воля [4].

Список використаних джерел

1. Єрмоленко С.Я. *Нариси з української словесності: стилістика та культура мови* / С.Я. Єрмоленко. – К. : Довіра, 1999. – С. 245.
2. Мельничайко В.Я. *Мовний розвиток особистості: завдання і засоби* / В.Я. Мельничайко // *Мовна освіта в контексті завдань української середньої і вищої школи : матеріали науково-практичної конференції*. – Тернопіль, 1995. – С. 3–11.
3. Огієнко І. *Наука про рідномовні обов'язки. Рідномовний Катехізис для вчителів, робітників пера, духовенства, адвокатів, учнів і широкого громадянства* / І. Огієнко // *Слово*. – 1991. – Ч. 13.– Липень.– С. 4–5.
4. М. І. Бобак, С.В. Бондаренко, В.Й. Кульчицький, М.Л. Кушик, Г.Б. Паласюк, Г.О. Попадинець, І.А. Прокоп, А.М. Пришляк, Т.В. Саварин, В.Я. Юкало. *Самосвідомість як складник мовної компетенції особистості // Медична освіта*. – 2011. – Ч. 1. – С. 40–43.

*Лотоцька О.В., Кашуба М.О., Кондратюк В.А.,
Пашико К.О., Крицька Г.А., Козак Д.В.,
Сопель О.М., Голка Н.В., Смачило О.М., Флекей Н.В.*
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У СТУДЕНТА ПРИ ВИВЧЕННІ ОСНОВНОЇ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ – ГІГІЄНИ

Процес формування у лікаря здатності до компетентного спілкування має починатись уже під час навчання у ВНЗ, адже саме тут закладаються світоглядні орієнтири майбутнього лікаря, засадничі принципи взаємодії з пацієнтами, набуваються необхідні фахові знання, вміння та навички.

Профілактична робота вимагає від лікаря вміння аналізувати як суто медичні, так і соціальні ситуації, прогнозувати їхній розвиток і можливі наслідки, будувати взаємини з усіма категоріями пацієнтів, володіти різними стилями спілкування, швидко орієнтуватись у ситуаціях соціальної взаємодії і обирати оптимальні прийоми впливу на пацієнтів з урахуванням їхніх психофізіологічних особливостей тощо. Здійснення профілактичної роботи лікарем може бути успішним за наявності у нього достатньо високого рівня комунікативної компетентності як умови успішного здійснення ним своєї професійної діяльності.

Розвиткові комунікативної компетентності у студента при вивченні основної профілактичної дисципліни – гігієни, сприяє така частина заняття, як семінар. На кафедрі загальної гігієни та екології семінар є засобом розвитку у студентів культури наукового мислення і спілкування. Під час нього майбутні медики оволодівають навичками усного викладення матеріалу, а також захисту певних наукових положень і висновків. Особливість семінарської частини заняття – можливість рівноправної та активної участі кожного студента в обговоренні питань, що розглядаються. В процесі семінару йдуть активне обговорення, дискусії та виступи, де вони під керівництвом викладача роблять узагальнюючі висновки.

Таким чином, комунікативна компетентність майбутніх лікарів, на нашу думку, є ключовою складовою їхньої професійної компетентності, що поряд із ґрунтовною спеціальною медичною підготовкою забезпечить їм у майбутньому досягнення належної успішності лікарської діяльності.

Кравчук Л.В., Кравчук Л.О.
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ЧЕРЕЗ МИСЛЕННЯ І МОВУ ДО РОЗВИТКУ ПОЧУТТЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПРИНАЛЕЖНОСТІ

Розкрито значимість мислення як основного фактору, що формує подальші інтелектуальні, моральні здібності студента, а в майбутньому – громадянина. Від того, наскільки буде правильний підхід у формуванні суджень та вміння робити узагальнення, буде залежати майстерність засвоєння програмного матеріалу.

Ключові слова: студент, мова, мислення, суспільство, істина.

Поняття виникають тільки тоді, коли відомі ознаки або група ознак отримує свою назву. Тому між словом і поняттям існує тісний зв'язок. У студента в процесі вдосконалення мовлення розвивається і мислення. Знаменитий німецький філолог, філософ, державний діяч Вільгельм Гумбольдт (1767–1835 рр.) говорив: «Немає думки без мови, і немає мови без думки» [1, с. 42–44]. Цей тісний зв'язок мислення і мови дає можливість зробити важливі висновки.

Розвиток мислення зумовлює розвиток мови і навпаки. Властивості думок неминуче відображаються у розмові людини і в її стилі. «Стиль – це власне людина», ми можемо справедливо так визначити. Бідність, шаблонність мислення завжди тісно пов'язані з примітивністю та відсутністю оригінальності в мові. Неможливо навчити студента зв'язно і послідовно виражати думки усно та в письмовій формі, якщо не розвинуте мислення. Розвиток мислення передбачає покращення якості мови. Сьогодні ні для кого не є секретом, що здебільшого кожна людина розмовляє подумки (про себе), перш ніж виражати свої думки вголос. Речення формуються спочатку подумки, шляхом добирання потрібних слів, розставлення акцентів; планується навіть певний вираз обличчя, жестикуляція тощо.

Таким чином, наше мислення та його розвиток має надважливе значення у розвитку індивідуального мовлення, і навпаки, а тому над цими двома критеріями слід постійно працювати.

Розвивати думку студента можна тільки за умови старанного і всебічного вивчення рідної мови. Кожне суспільство, на якому б рівні розвитку воно не перебувало, не може існувати без мови. Це стосується всіх народів, усіх прошарків суспільства і кожної окремої людини. А тому рідна українська мова повинна домінувати в будь-якій науковій діяльності. У процесі навчання слід

пам'ятати, що мова вивчається не тільки з практичною метою, а й для розвитку всебічного та чіткого мислення. Вивчення української мови повинно базуватися на ознайомленні з творчістю кращих художників слова, на видатних зразках прози і поезії.

Високі патріотичні почуття сприяють і успішному навчанню, потребу в якому студент мусить усвідомлювати, узгоджувати власні і суспільні інтереси. Культивування національного духу в системі освіти сприятиме успіхам в усіх сферах суспільної діяльності людини. Для прикладу можна взяти японську школу, яка «культивує національний дух японців, формує у своїх вихованців відповідні норми моралі, закладає і розвиває у них риси національного характеру з метою пробудження глибоких патріотичних почуттів» [3, с. 3]. Такий підхід в системі освіти є характерним для більшості цивілізованих країн світу.

Крім цього, викладач повинен сприяти освоєнню молоддю своєї етнічної спільності, національних цінностей (мова, територія, культура), формувати відчуття своєї причетності до розбудови національної державності, патріотизму, що сприяє утвердженню власної національної гідності; залучати студентську молодь до практичних справ розбудови нашої державності, формувати в них почуття гідності і гордості за свою Батьківщину, вірності Україні як невід'ємної ознаки національно свідомого громадянина.

Відчуття своєї причетності до України, її народу має перерости в утвердження власної національної гідності, гордості за свою землю [4, с. 45].

Ось саме ці відчуття повинен формувати та розвивати викладач повсякденно і повсякчасно, на кожному занятті і виховній годині: ніжною мелодією пісні, дотепною місцевою приказкою, прадавньою легендою, історичними подіями та фактами, кожним штрихом підкреслювати і зміцнювати патріотичне почуття в молодій, ще не затьмареній свідомості.

Список використаних джерел

1. Гумбольдт В. *Язык и философия культуры*. – М., 1985. – С. 42–44.
2. Пронников В.О., Ладанов В.Л. *Освіта в Японії*. – К., 1991. – С. 3.
3. Мартинюк І. В. *Національне виховання: теорія і методологія*. – К., 1995. – С. 45; 46–65; 114–123.

Вінніченко О.Я.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

СУЧАСНА МОВНА КОМУНІКАЦІЙНА КУЛЬТУРА В МЕДИЦИНІ

У статті розглянута проблема комунікаційної культури в медицині. Аналізується її важливе значення, визначено головні моделі спілкування лікаря і пацієнта.

Ключові слова: комунікація, культура, медицина.

На сучасному етапі розвитку нашого суспільства, серед багатьох турбот, постає одна з найгостріших проблем – проблема відчуження людей, паталогічний егоцентризм, ксенофобія. У поєднанні з гострими кризовими явищами ця проблема спричиняє існування цілої низки песимістичних поглядів людини на життя, що впливає на її стан здоров'я. Втім, людська свідомість не може примиритися з думкою про нездоланність конфліктних ситуацій.

Людська цивілізація протягом своєї історії нагромадила цінний досвід, який акумулювався в такій соціальній та духовній цінності, як людська солідарність. Головним засобом забезпечення солідарності є культура людських взаємин, цивілізований спосіб спілкування. Де Сент-Екзюпері вважав спілкування найвищою цінністю, найбажанішою «розкішшою», яку можна визначити терміном «комунікаційна культура». Тенденція до осмислення комунікаційної культури як самостійного предмета різного роду досліджень знайшла відображення в наукових працях, здійснених дослідниками різних наукових шкіл, напрямків, підходів.

Розглядаючи сучасні тенденції в медицині, варто відзначити зміну суті традиційних відносин між медичними працівниками та пацієнтами. Відносини ці сьогодні наповнюються економічними складовими; починають здобувати ліберальну маркетингову сутність. Крім класичних визначень, лікар, як фахівець, що допомагає при втраті фізичного і психічного здоров'я, що приймає пологи і продовжує життя, що полегшує страждання, – починає виступати, у більшій або в меншій мірі, як виробник медичних послуг і продавець своєї праці і її результатів.

Існують декілька моделей спілкування лікаря і пацієнта: інформаційна (неупереджений лікар, повністю незалежний пацієнт); інтерпретаційна (переконливий лікар); дорадча (довіра і взаємна згода); патерналістська (лікар-опікун) [2]. Усі вони спрямовані на співпрацю заради позитивного результату, а

тому лікування для медика завжди залишатиметься мистецтвом. І як мистецтво, вимагатиме від нього розвинутої уваги, інтуїції, гармонії розуму і серця. Ці якості допомагають обрати оптимальний шлях лікування, його стратегію й тактику.

Слово лікаря є свідченням його милосердя, чуйності, загальної культури й освіченості. Культура мовлення лікаря – успіх у лікуванні. В. Скуратівський слушно зауважив, що «одним із суттєвих показників людської шляхетності є культура мовлення – поняття не тільки лінгвістичне, а й психологічне, естетичне та етичне» [1]. Мовленнєвий етикет становить те підґрунтя, на якому тільки й можливе професійне формування лікаря. Усі його зусилля допомогти пацієнтові може звести нанівець нечемне, фамільярне привітання, грубість, неухважність, нетактовність.

Спілкування лікаря з хворим – це бесіда обоєпільно зацікавлених людей, мета яких перемогти недугу. Вона вимагає від медика певних зусиль, нервових витрат, щоб залишатися доброзичливим, невимушеним, терпимим. Усе це, в свою чергу, необхідно для подолання в бесіді з пацієнтом цілком природної його тривожності, дратівливості, виснаженості. Майже завжди соматична хвороба супроводжується страхом, переживаннями, очікуваннями, які здатні спричинити стресовий, депресивний стан. Хворого можуть відштовхнути, налякати навіть темп, висота звучання голосу, інтонація, яку іноді називають душею слова. Інтонація може змінити зміст одного і того ж слова. Воно може підбадьорити, стати «щитом і бальзамом для ран», і навпаки, знижити, перекреслити всі сподівання. Причому комунікаційна інтонація лікаря, так само, як і актора, повинна узгоджуватися з його виразом обличчя, жестами. Для пацієнта все це є джерелом інформації, яку він потім прискіпливо аналізує, щоб винести вирок: довіряти чи ні. Так завжди було і буде. Це стара істина життя.

Істини ніколи не старіють. Вони мають здатність повертатися до нових поколінь людей в усій своїй актуальності, значущості, новизні, ставати в центрі уваги громадської думки. Майже сто років тому письменник і лікар В. Вересаєв зауважив, що в його часи кожен крок медика позначений карбованцем, і дзвін цього карбованця постійно стоїть між лікарем і людиною, що страждає. Повною мірою сказане можна віднести і до нашого сьогодення. Тому і слід завжди думати про «вічні питання», що стоять між тим, хто надягнув білий халат, і тим, хто звернувся до нього по допомогу.

Список використаних джерел

1. Золотухін Г.О., Литвиненко Н.П., Місник Н.В. Фахова мова медика: Підручник. – К.: Здоров'я, 2002. – 392 с.
2. Ковальчук Л.Я., Мисула І.Р., Лісничук Н.Є. та ін. Алгоритми спілкування студентів (лікарів) з пацієнтами (методичні рекомендації). – Тернопіль: ТДМУ, 2009. – 40 с.

МОВНА КОМУНІКАЦІЯ

ЯК СКЛАДНА ІНФОРМАЦІЙНО-ЗНАКОВА СИСТЕМА

У статті аналізується мовна комунікація як складна інформаційно-знакова система, а також її визначення та основні прагматичні елементи.

Ключові слова: комунікація, інформація, вербальне спілкування, невербальне спілкування, процес.

Мовна комунікація була і залишається цікавою для широкого загалу.

Цю проблематику досліджували відомі вчені-дослідники: Березін Ф.М., Головін Б.М., Кодухов В.І., Комлев Н.Г., Різдвяний Ю.В., Селіп Е.

Метою нашої публікації є аналіз мовної комунікації як складової інформаційно-знакової системи. Основне завдання – розкрити сутність поняття «мовна комунікація» та з'ясувати її складові в аспекті інформаційно-знакової системи.

Мовна комунікація є складною інформаційно-знаковою системою, у якій взаємодіють індивідуальні, національні, інтернаціональні мовні компоненти. Функціонування цієї системи має історичну і соціально-культурну зумовленість. У центрі її – людина, що творить мовлення як цілеспрямовану дію.

Зазначимо, що **комунікація** (спілкування, *рос.* общение, *англ.* communication) – це зумовлений ситуацією й соціально-психологічними особливостями комунікаторів процес встановлення і підтримання контактів між членами певної соціальної групи чи суспільства в цілому на основі духовного, професійного або іншого єднання учасників комунікації.

Безумовно, основним у цьому визначенні є розуміння комунікації як процесу, що виконує об'єднувальну функцію і не є тотожним мовленню. Комунікація може бути **усною, письмовою** або **друкованою**. Якщо усна комунікація дає можливість швидкого реагування обох сторін та передає всі нюанси особистого спілкування, то письмова та друкована здебільшого обслуговують публічну, організаційну та масову комунікацію. Особливу роль у цьому відіграють сучасні комунікаційні системи, такі як Інтернет, де, сказати б, «електронна» комунікація досягла майже необмежених можливостей.

Значну роль відіграє поділ комунікації на вербальну та невербальну. Вербальна – це звичайне використання нами рідної чи іноземної мови. До невербальної належать міміка, жести, пози, одяг, зачіска, інтонація та тембр голосу тощо [2, с. 67].

Основними одиницями мовної комунікації є мовленнєві акти (або мовні акти). Слово «**акт**» вживають, щоб підкреслити динамічну, процесуальну сторону явища. Якщо не мається на увазі процес, нерідко користуються терміном «**висловлювання**» [1, с. 45]. Мовні акти прийнято умовно кваліфікувати як реалізації (проголошення, виконання) пропозицій, хоча часом мовним актом називають і таку далеко не елементарну форму, як лекція, проповідь, доповідь. Слово «**мова**» досить багатозначне. Ми можемо говорити про мови усну та письмову. Слово «мова» може служити назвою форми буття мови, способу (модусу) його існування [3, с. 23].

Отже, вміння спілкуватися є винятково важливою людською компетенцією, однією з передумов досягнення успіху в будь-якій справі. Розвинена мовна особистість знає й ефективно використовує лінгвістичні, соціолінгвістичні, прагматичні аспекти комунікації, правила комунікативної поведінки в різних ситуаціях.

Список використаних джерел

1. Березін Ф.М., Головін Б.М. *Загальне мовознавство* / Ф.М. Березін, Б.М. Головін. – М.: ИНФРАМ, 1999. – 105 с.
2. Кодухов В.І. *Загальне мовознавство* / В.І. Кодухов. М.: Російська мова, – 1994. – 98 с.
3. Комлев Н.Г. *Слово в мові: аспекти мови* / Н.Г. Комлев. – М.: Справа, 2000. – 112 с.

**Андрейчин С.М., Бількевич Н.А.,
Ярема Н.З., Хабарова Н.А., Верещакіна Н.Я.**

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
ім. І.Я. Горбачовського МОЗ України»

ВОЛОДІННЯ УКРАЇНСЬКОЮ МОВОЮ ЯК СКЛАДОВА ВИВЧЕННЯ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ АНГЛОМОВНИМИ СТУДЕНТАМИ

Необхідною умовою успішної роботи студентів-іноземців є достатнє знання української мови. Це передбачає можливість практичної роботи біля ліжка хворого. На кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини студенти вперше вивчають клінічну симптоматику, діагностику, лікування та профілактику найважливіших захворювань внутрішніх органів. Спілкування з пацієнтами англомовних студентів буде ефективнішим за умови більш глибокого опанування українською мовою, зокрема, медичною термінологією.

Ключові слова: українська мова, пропедевтика внутрішньої медицини, робота біля ліжка хворого.

Практична робота біля ліжка хворого – найважливіша складова формування клінічного мислення і практичних навичок у студентів на кафедрах клінічного профілю. Вивчення клінічних дисциплін починається з другого-третього курсів. Студенти опановують ази спілкування з пацієнтами та основи їх фізикального обстеження. Вивчення пропедевтики внутрішньої медицини закладає базову основу подальших знань з клінічних дисциплін, тому успішне освоєння предмету є дуже важливим.

На кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини навчаються студенти-іноземці медичного та стоматологічного факультетів. З десяти викладачів, які складають її штат, половина володіють англійською мовою. На III курсі медичного факультету і II-IV курсах стоматологічного студенти освоюють методику обстеження хворого, вивчають клінічну симптоматику, діагностику, лікування та профілактику найважливіших захворювань внутрішніх органів. Заняття проводяться за методикою «єдиного дня», яка передбачає більшу частину заняття (3 години) роботи з пацієнтами. Така методика зорієнтована на самостійну роботу біля ліжка хворого під керівництвом викладача. Це, в свою чергу, передбачає можливість спілкування з хворими лише за умови володіння українською мовою на достатньому рівні. Протягом практичної частини заняття студенти обстежують тематичних хворих, після чого отримані дані записують на спеціальному бланку у вигляді фрагменту історії хвороби.

Для оптимізації підготовки студентів до лекцій та практичних занять на веб-сторінці кафедри створено навчальні матеріали англійською та російською мовами до кожного практичного заняття і лекції, презентації лекцій, відео- та аудіофрагменти практичних навичок англійською мовою.

На жаль, не всі студенти-іноземці, приходячи на перше заняття на кафедру, достатньо володіють розмовною українською мовою. Ефективність практичної роботи з хворими є вищою, якщо студенти працюють у підгрупах (по двоє-трьох з одним пацієнтом). Це можливо, якщо у кожній з підгруп хоча б один студент вміє добре розмовляти українською, а інші її розуміють. Часто викладачам доводиться бути “перекладачем” в одній або кількох підгрупах.

Завершується вивчення предмету курацією хворого і написанням навчальної історії хвороби. При цьому кожен студент самостійно обстежує пацієнта, оформляє і захищає історію хвороби. Зрозуміло, повнота обстеження хворого залежить від можливості студента спілкуватись з ним. Для оптимізації цього процесу на кафедрі опубліковано методичні рекомендації з методики обстеження хворих та написання навчальної історії хвороби англійською мовою, а також опитувальник з медичними термінами.

За час навчання на кафедрі більшість англомовних студентів значно покращують свої знання з української медичної термінології, вміють

спілкуватися з пацієнтами і є підготовленими для подальшого вивчення внутрішньої медицини. Проте процес спілкування з хворими англomовних студентів був би якіснішим, якщо б уже при вивченні української мови як предмету більше уваги приділялось медичній термінології, що стосується методики обстеження хворого.

Білик С. М.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ФІЛОСОФІЯ САМОСВІДОМОСТІ

У статті коротко прослідковується місце самосвідомості суб'єкта в контексті гносеологічних проблем процесу самопізнання. Визначається роль самосвідомості як єдності ставлення «Я» особистості до себе і світу.

Ключові слова: філософія, самосвідомість, свідомість, рефлексія, детермінізм.

Питання про самосвідомість (самопізнання) в філософії традиційно йшло у зв'язці із гносеологічними проблемами, але самопізнання як процесу самосвідомості відводилося привілейоване становище в ієрархії пізнавальної діяльності [1].

У філософії самосвідомість є усвідомленням самого себе, рефлексія свідомості відносно себе. Самосвідомість одночасно розуміється і як акт (дія) рефлексії усвідомлення себе, і як результат такої рефлексії — знання себе.

Найчастіше у філософській літературі під рефлексією розуміють звернення пізнання на себе, мислення про мислення. Рефлексія може трактуватися як самопізнання взагалі, тобто «осмислення власних дій і їхніх законів», як усвідомлення власного «Я».

Самосвідомість є умовою того, що свідомість зберігає себе в часі — утримує себе як одна й та ж свідомість. При цьому говорять про єдність самосвідомості. В свою чергу єдність самосвідомості є умовою всякої єдності у світі (Кант). В суто філософському значенні свідомість є завжди — вона не може ані початися, ані припинитися, вона розуміється як сама умова констатації світу, як сам спосіб буття і даності світу. Відповідно цьому самосвідомість розуміється як єдність суб'єкта, що лежить в основі всякої свідомості.

Першою формою самосвідомості, яку іноді називають самопочуттям, є елементарне усвідомлення свого тіла і його вписаність у світ навколишніх речей і людей. Для того, щоб побачити той чи інший предмет як щось існуюче об'єктивно, в сам процес сприйняття повинен бути ніби «вбудований» певний механізм, який враховує місце тіла людини серед інших тіл — як природних, так і соціальних — і зміни, які відбуваються з тілом людини, на відміну від того, що відбувається в зовнішньому світі.

Наступний, більш високий рівень самосвідомості пов'язаний з усвідомленням себе як приналежного до того чи іншого людської спільноті, тій чи іншій культурі і соціальній групі, а найвищий рівень розвитку цього процесу — виникнення свідомості «Я» як зовсім особливого утворення, схожого на «Я» інших людей і разом з тим у чомусь унікального і неповторного, що може робити вільні вчинки і нести за них відповідальність, що з необхідністю передбачає можливість контролю над своїми діями і їх оцінку. Для усвідомлення свого «Я» в середовищі інших «Я» («не-Я» за Фіхте) у людини існує вербальний (мовний) апарат спілкування, функція якого різноманітна — від оціночних суджень до контролю та самоконтролю.

Самосвідомість припускає зіставлення себе з певним, прийнятим даними людиною ідеалом «Я», винесення деякої самооцінки і — як наслідок — виникнення почуття задоволення або ж незадоволення собою.

Самосвідомість — настільки очевидна властивість кожної людини, що факт її існування не може викликати жодних сумнівів. Представники ідеалістичної філософії стверджували (починаючи з Декарта), що самосвідомість — це якраз єдине, в чому ніяк не можна засумніватися [2].

Дуже схоже визначення самосвідомості дає М.А. Гарнцев: «...Самосвідомість особистості, будучи її динамічним ставленням до її власного світу, включає в себе якості одного з найважливіших компонентів формування та усвідомлення нею комплексу її відносин до простору і часу, визнаними формами існування зовнішнього та внутрішнього світу, сприйняття й осмислення людиною простору і часу як взаємообумовлених реальностей» [1].

Е.К. Бистрицький говорить про те, що не можна редукувати людську самосвідомість до самознання. Самосвідомість — це смислова єдність світу, внутрішнього і зовнішнього, вона універсально детермінується (визначається) світорозумінням, яке складається незалежно від наявних знань про навколишню дійсність і про себе [3].

Наведених визначень достатньо, щоб наочно показати філософське розуміння проблеми самосвідомості. Загальне, як бачиться, в тому, що самосвідомість в наближених формулюваннях визначається як *єдність* ставлення до себе і світу, де простір і час є системоутворюючими чинниками; як комплекс психологічних механізмів, що ідентифікують особистість, де базовим елементом виступає мовна комунікативність в цілому.

Список використаних джерел

1. Гарнцев М. А. Проблема самосознания в западноевропейской философии (от Аристотеля до Декарта). — М.: Издательство МГУ, 1987. — С. 18, С. 12.
2. Философия: Учебник для вузов / Под общ. ред. В. В. Миронова. — М.: Норма, 2005. — С. 547
3. Бистрицкий Е.К. Феномен личности: мировоззрение, культура, бытие. — К.: Наукова думка, 1991. — С. 86–87.

ФУНКЦІОНУВАННЯ МОВИ. НОРМУВАННЯ МОВИ. КУЛЬТУРА МОВИ

*Гнатюк М.С., Татарчук Л.В.,
Слабий О.Б., Пришляк А.М.*

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

АНАТОМІЧНА ТЕРМІНОЛОГІЯ В МЕДИЧНІЙ ПРОФЕСІЙНІЙ МОВІ

Розвиток, оновлення, вдосконалення та еволюція рідної мови перебуває у взаємозв'язку з розвитком та змінами людського суспільства (соціальні зміни, виникнення та розвиток нових галузей знань, примноження та нагромадження нової інформації, поява нових концепцій, визначень, термінів). Вказані зміни впливають на всі галузі медицини, в тому числі й на медичну професійну мову [1]. Варто вказати, що на розвиток мови, яка застосовується у спілкуванні медиків, монографіях, підручниках, посібниках, дисертаціях, наукових публікаціях з медицини, має вплив анатомічна номенклатура [2]. Анатомічна номенклатура – це уніфікований перелік анатомічних термінів, затверджений Міжнародною асоціацією анатомів. У даний час ми користуємося новою анатомічною номенклатурою, яка затверджена на з'їзді анатомів в Сан-Паоло (Бразилія) 24–28 серпня 1997 року та опублікована 1998 року (Штутгарт, Нью-Йорк). Українська анатомічна номенклатура – це оригінал міжнародної анатомічної номенклатури, де наведені її українські еквіваленти. В результаті спільної праці вітчизняних анатомів у 2001 році у видавництві «Здоров'я» опублікована «Міжнародна анатомічна номенклатура. Український стандарт» (за редакцією проф. І.І. Бобрика та проф. В.Г. Ковешнікова). Академік О. О. Шалімов після опублікування вказаної номенклатури наголошував: «Анатомічна термінологія буде слугувати основою для вживання офіційних анатомічних термінів у журнальних публікаціях, дисертаційних роботах, підручниках з медичних дисциплін, викладанні практичної і теоретичної медицини у вищих медичних навчальних закладах, клінічній медицині та спілкуванні між лікарями».

Незважаючи на наведене, в науковій медичній літературі та медичній професійній мові часто вживаються не номенклатурні (не нормативні) назви органів. Для прикладу: нерідко в публікаціях та професійній мові послуговуються термінами «тонкий та товстий кишківник» замість «тонка та товста кишка», які відповідають сучасній анатомічній номенклатурі. Судинні хірурги замість правильних номенклатурних термінів «стегнова артерія та глибока

артерія стегна» вживають відповідно «поверхнева та глибока стегнові артерії», наполягаючи, що саме їхні назви правильні.

Наведемо ще один приклад нехтування анатомічною номенклатурою. У посібнику «Клінічна пульмонологія» [3] трапляються анатомічні терміни, які відсутні в сучасній анатомічній номенклатурі. У розділі «Анатомо-фізіологічні особливості дихальної системи» знаходимо такі анатомічні терміни: верхньодольовий, середньодольовий, нижньодольовий бронхи замість правильних «верхній частковий, середній частковий, нижній частковий бронхи». Замість словосполучення «субсегментарні бронхи», вживаного у вказаному посібнику, необхідно застосовувати номенклатурний термін «внутрішньосегментарні бронхи», а замість вживаного авторами слова «доля» писати, згідно з анатомічною номенклатурою, «частка». Автори даного посібника користуються також термінами «парієтальна та вісцеральна плевра» замість номенклатурних «присгінкова плевра і нутрощева або легенева плевра». При цьому варто нагадати, що дотримання анатомічної номенклатури обов'язкове для всіх медиків, тому не потрібно вигадувати нові анатомічні терміни або користуватися старою анатомічною номенклатурою.

Сподіваємося, що ця публікація певною мірою сприятиме удосконаленню та збагаченню української медичної професійної мови.

Список використаних джерел

1. Скворцов А.К. *О языке современной русской научной литературы* / А.К. Скворцов // *Природа*. – 2002. – № 5. – С.3–13.
2. *Міжнародна анатомічна номенклатура* / За ред. І.І. Бобрика, В.Г. Ковешнікова. – К.: *Здоров'я*. – 2001. – 328 с.
3. *Козачок М.М. Клінічна пульмонологія (посібник)* / М.М.Козачок, Л.О. Висотюк, М.М.Селюк. - К.: ТОВ «ДСГ Лтд». – 2005. – 436 с.

Юкало В.Я.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені
І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ВИБІР МІЖ ПОВНИМ І КОРОТКИМ ВАРІАНТАМИ НАЙМЕНУВАНЬ У КОМУНІКАТИВНІЙ ПРАКТИЦІ ЛІКАРІВ

Проаналізовано проблему вибору у комунікативній практиці лікарів між повним і коротким варіантами найменувань, порушено питання стандартизації таких термінів.

Ключові слова: комунікативна практика лікарів, проблема лексичного вибору, короткі варіанти найменувань, стандартизація.

На позначення низки професійних понять лікарі регулярно вживають різні за структурою короткі варіанти найменувань, віддаючи їм перевагу над повними, напр.: «Направлення на *МСЕК*», «Направлення на *ЛТЕК*», «...заключення *ЛТЕК*» (бланки медичної документації), «Взяття на *Д-облік* [диспансерний облік] у кожвєндиспансері [шкірно-венерологічному диспансері]», «Направлена на *ЕКГ, ФКГ, УЗД*», «*УЗД* [ультразвукового дослідження] не проходила» (рукопис навч. посібника), «Хвора Д., 22 р. *Д-з* [діагноз]: кіста бартолінової залози» (рукоп. навч. посібника), «Якщо звичайне «бімануальне» дослідження не інформативне, то діагноз уточнюють при огляді під короткочасним наркозом або за допомогою *УЗД* [приладу для ультразвукового дослідження]» (рукоп. навч. посібника), «У новому корпусі обладнано відділення для лікування *ЛОР-хвороб* [ларингооторинологічних хвороб]» (мед. газета), «Обстеження на *RW*» (бланк статистичної карти), «На висоті однієї із перейм роділля збідла, *PS* [частота пульсу] – 100 уд / хв.» (рукоп. навч. посібника), «В аналізі крові *Hb* [рівень гемоглобіну] = 100 г / л, кількість тромбоцитів 200 тис.» (рукоп. навч. посібника).

Вибір короткого варіанта мовного стереотипу лікарі роблять з кількох причин. По-перше, у тексті він займає набагато менше місця, ніж поширені у медицині багатослівні чи багатоосновні терміни. По-друге, вживання короткого варіанта сприяє економії мовних зусиль: він коротший, милозвучний (хоча не завжди), не треба задумуватися над творенням відмінкових форм та його значенням.

Так, у документах МОЗ України у 90-х рр. ХХ ст. відбулася заміна довгого терміна *оториноларинголог* на коротший *отоларинголог*, в якому не маніфестується третина означеного медичного напрямку.

Часто трапляється, що медичні працівники навіть не знають повних офіційних назв цих понять. Так, під час бесід з лікарями було виявлено, що не всі вони можуть розшифрувати такі поширені в бланках медичних документів аббревіатури, як *МСЕК, ЛТЕК*...

Загальноживані в медичному середовищі короткі варіанти мовних стереотипів перетворились на своєрідні ієрогліфи, навіть незначна зміна елементів яких робить для певної категорії мовців цей знак невпізнаним. Тому всі відмінні від російських короткі терміни є нестійкими нормами, ще часто замість *УЗД* кажуть «узім», замість *СНІД* – «спімд», замість *ВООЗ* пишуть «ВОЗ», замість *ГРЗ* – «ОРЗ», замість *АТ* – «АД» тощо. Під час редагування підручника з військової медицини (1999 р.) автори довго думали перед тим як погодитися з пропозицією редактора замінити звичну аббревіатуру *ШП* (рос. шлем для ранених в голову) на українську *ШП* (укр. шолом для поранених у голову). І цю заміну напівжартома-напівсерйозно прокоментували, що це буде «революція у військовій медицині».

Лікарі іноді навіть намагаються вживати невластиві українській мові слова і словосполучення, тільки щоб не руйнувати таких їм звичних, іноді милозвучних найменувань, напр. «кафедра *ОЗО*» замість *кафедра ООЗ* (*організація охорони здоров'я* а не «організація здоровоохорони»), «здоровпункт» замість *пункт охорони здоров'я*, «профогляд» замість *профілактичний огляд*. Навіть у стандартах на медичну документацію застосовано такі стереотипи: *здоровпункт, ЛОР-лікар, ЛОР-органи, профогляд, профпатологія, профшкідливість, санепідвідділ, ШЗЕ*.

Отже, існує проблема вибору між повним і коротким варіантами термінів та їх стандартизації.

Салова О. В.

ДЗ «Дніпропетровська медична академія»

ЛІНГВІСТИЧНА КОМПЕТЕНЦІЯ ЯК СКЛАДОВА ЧАСТИНА КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

У статті аналізується мовний аспект комунікативної компетентності медичного працівника та особливості його формування. Розглядаються основні підходи до вирішення проблеми доцільного використання лінгвістичних засобів для досягнення практичних цілей у сфері професійної діяльності.

Ключові слова: лінгвістична компетенція, комунікативна компетенція, інтерактивний підхід.

Останнім часом усе більше дослідників-педагогів, соціологів, психологів, мовників звертають увагу на процеси, пов'язані з формуванням комунікативної компетенції – здатністю встановлювати та підтримувати спілкування з іншими людьми, послуговуючись мовними знаннями, соціально-психологічними еталонами та стереотипами поведінки. Відповідно до цього, володіння такими навичками та вміннями дозволить майбутньому фахівцеві забезпечити власну конкурентоспроможність в умовах зростання соціальної мобільності, допоможе адаптуватися та дасть можливість адекватно зрозуміти іншу людину і, на основі цього, спрогнозувати її поведінку. А оскільки знання норм поведінки, етики, деонтології, психологічних основ взаємодії між людьми і мовна діяльність лікаря невіддільні від його безпосередньо професійної діяльності, то питання формування лінгвістичної компетентності представляє особливий інтерес.

До проблеми формування мовних умінь, навичок та практичного їх застосування зверталися науковці, починаючи з ХІХ ст. Буслаєв Ф.І., Макаренко А.С., Потєбня О.А., Сухомлинський В.О., Ушинський К.Д.,

Фортунатов Ф.Ф., Ясперс К. вивчали питання мовної компетенції або виключно з емпіричного боку, або ж розглядали матеріал з погляду теоретичного осмислення проблеми спілкування. На сучасному етапі дослідження проводяться як на теоретичному, так і на практичному рівнях, з урахуванням дотичних до мовленнєвих методологічних підходів (Васильєва М.П., Леонтьєв А.А., Савченко О.Я., Тарасович Н.Н., Щербакова О.І.).

Аналізуючи сутність лінгвістичної компетенції, варто зазначити, що вся система даного виду взаємодії ґрунтується на кількох складових: когнітивному компоненті, комунікативно-операційному та експресивному. Кожен із структурних компонентів включає комплекс відповідних знань, умінь і навичок і передбачає конструювання змісту навчального матеріалу на основі принципу інтерактивного підходу. При цьому важливу роль відіграють індивідуальні особливості, життєвий досвід і рівень розвитку потенціалу особистості. А зважаючи на екстралінгвістичне вираження останнього компонента (експресивного), інтуїтивне вдосконалення з урахуванням фізіологічних можливостей.

Самовдосконалення загалом визначається як базовий чинник в оволодінні необхідними знаннями та навичками. На симпозіумі Ради Європи «Ключові компетенції для Європи» (Берн, 1996 р.) був наданий список ключових компетенцій: вивчати, шукати, думати, співпрацювати, братися за справу, адаптуватися. Таким чином, вміння вчитись трактується як основний чинник в оволодінні знаннями та навичками – самостійний процес особистості, який необхідно лише регулювати й направляти.

Ефективні такі методи формування лінгвістичної компетенції, які дозволять задіяти усі компоненти професійного спілкування. Навчання термінології, професіоналізмів, медичної синонімії, опорної групи лексики повинне відбуватись через діалог, оскільки, з одного боку, повторення словникових формул дозволяє краще адаптуватися в умовах, близьких до реальних, а з іншого – репрезентує ситуацію спілкування і забезпечує емоційне оформлення. Синтаксичні особливості засвоюються під час формування дискусійних умінь студентів (групові дискусії, розбір і аналіз ситуацій), складання доповідей, рефератів, підготовки презентацій. Індивідуальна робота для кожного з учасників групи, з поставленими конкретними мовленнєвими завданнями (максимально наближеними до реальних умов комунікації), розв'язання яких потребує продукування самостійного висловлювання, допомагає опанувати граматичний матеріал.

Отже, використання діалогів, ігрових, дискусійних форм, педагогічного моделювання, що ґрунтуються на синтезі традиційних й інтерактивних методів навчання, допоможе майбутнім фахівцям медичної галузі оволодіти особливостями комунікативної компетентності як обов'язковим компонентом інтегральної моделі особистості.

Список використаних джерел

1. Державна національна програма «Освіта» («Україна XXI століття») – К.: Райдуга, 1991. – 61 с.

Гайда О.М.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

З ІСТОРІЇ ФОРМУВАННЯ УКРАЇНСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ (ЗА МАТЕРІАЛАМИ ЛЬВІВСЬКОГО СТАВРОПІГІЙСЬКОГО БРАТСТВА)

Львівське Ставропігійське братство - чи не найбільша та найвпливовіша громадська організація кінця XVI ст. – XVIII ст., яка відіграла помітну роль у суспільно-політичному, культурному та соціальному житті тогочасної України. Документи братства - єдиний архів діяльності цієї української громадської організації за кілька століть її існування. Для дослідження історії мови ці пам'ятки цінні тим, що у них яскраво відбита українська жива народна мова, а також процеси, які передували її формуванню як національної.

Ключові слова: медична лексика, слово *шпиталь*, Львівське Ставропігійське братство, субстантив, атрибутив.

Одним із завдань Львівського братства була організація взаємодопомоги в середовищі міщан, зокрема утримання шпиталів [3, с. 67]. Львівське братство мало свій шпиталь при Успенській церкві, згодом його перенесли до монастиря св. Онуфрія, де з цією метою вимурували новий будинок [4, с. 4].

Ставропігія забезпечувала свій шпиталь дровами й харчами, ремонтувала його приміщення. Крім старців і немічних, тут перебували хворі, зокрема бурсаки. Інколи братство давало їм гроші на лікування. Із братством пов'язана діяльність дипломованого доктора медицини Пилипа Ляшковського, а в бібліотеці братства окреме місце належало медичній літературі [2, с. 67–68]. Отже, у тогочасних шпиталях, зокрема в братському, для лікування хворих застосовували досягнення медицини або давні народні методи.

Такому поняттю відповідає сама дефініція слова *шпиталь*, яке прийшло за посередництвом польської мови зі середньовісньонімецької *spital* «шпиталь, будинок опіки», нім. *Spital* «шпиталь» < слат. *hospitale* «притулок для подорожуючих, хворих, убогих (переважно при монастирях)» (Фасмер I, 445; Вогуль 606).

Назва *шпиталь* // *шпитал* // *шпиталь* (порівняно з синонімом *болниця*) в документах Львівського Ставропігійського братства вживається значно

частіше. Загалом цю назву активно використовували в староукраїнській мові; згодом вона таки витіснила лексему *больница* з ужитку [1, с. 24]: Скарбець ты(ж) црк?вны(и) шпиталь й домы црк?вныє бра(т)ство то(л)ко самы а не кто ины(и) зав?довати и справовати маю(т) (Берестя, 1590 ЛСБ 144); і показали на(м) ктр?нты, и матери(и) немало наготовлено(и) на шпита(л) муже(с)ки(и) и женски(и), на стра(н)ноприє(м)ниц?, и болниц? (Львів, 1591 ЛСБ 131); на м?(с)це ст?обливе зешлого ... пров?зора монасты(р)ского и опекуна шпита(л)ного, обрали ... Павла Лавришовича, и пана мати?ша ?еодоровича ... которы(м) и ключ? ?(д) скры(н)ки и пушек? ?(д)дано, и в готовы(х) гро(ш) ча? золоти(х) на поправ? па(р)кановъ и ?патрен? в живно(ст) шпиталь пор?чоно (Львів, 1634 ЛСБ 1043, 38).

В опрацьованих джерелах виявлено також медичні назви інших тематичних груп, зокрема *немочь // немощь, хвороба, л?ка(р)ство, врачь, балв?рь, нед?га, мор*. Це, як бачимо, лексика на позначення загальних медичних понять – назв хвороб та осіб, які лікують хворих (детально про це див.: [1]). Незначна кількість виявленої в документах братства номенклатури конкретних хвороб свідчить про те, що у тодішніх шпиталях кваліфікованої лікарської допомоги все-таки не було, хворих лікували переважно народними методами: травами, мазями, настоянками тощо. Проте німеччин людей не залишали напризволяще, а забезпечували теплим житлом, їжею та необхідним доглядом. Принагідно зазначимо, що гроші на будівництво та утримання шпиталю братство мало завдяки постійним благодійним внескам міщан та спадщині, яку люди заповідали на шпиталь [3, с. 68].

Субстантив *шпиталный* у документах Львівського Ставропігійського братства стосується убогої, хворої людини, яка перебуває на утриманні шпиталю. Зазначене слово вжите у формі множини і в поєднанні із субстантивом *убогыє*: що бо(л)шь для вихованя та(к) дховны(х) я(к) и ?богы(х) шпита(л)ны(х) постараю(с) (Львів, 1607 ЛСБ 1046).

У досліджуваних пам'ятках виявляємо також складені найменування з атрибутивом-кваліфікатором *шпиталный* на позначення людей, котрі працюють у цьому закладі чи мають стосунок до нього: опекун шпита(л)ный, дозо(р)ца шпита(л)ный, еконо(м) шпита(л)ный, наприклад: на м?(с)це ст?обливе зешлого ... пров?зора монасты(р)ского и опекуна шпита(л)ного, обрали (Львів, 1634 ЛСБ 1043, 38); Рок? 1640 септеври? в понеделокъ панъ мати?шь федоровичъ ?ко дозорца шпиталны(и) будучи(и) чиниль пере(д) нами ниже(и) м?новаными и подписаными пе(р)сонами (и) показаль о(д) розны(х) люде(и) и доброд?євъ ... ?лм?(ж)ны данои (Львів, 1640 ЛСБ 1055, 4 зв.).

Атрибутив *шпиталный* вживається також на позначення понять, предметів, що стосуються цього закладу: ключи шпита(л)ные, речи шпита(л)ные, пор?дки шпита(л)ные, солонина шпита(л)на?, дозор шпита(л)ный, милостин? шпита(л)на?, приход шпита(л)ный, наприклад: Ска(р)жилис? пре(д) панами брати?ми на себе, Г?анъ б?лдага и никифо(р) Сага(и)дачникъ ? слова не?чтивые

которие соб? задавали, при то(м) те(ж) ? пом?тован? ключе(и) шпита(л)ны(х) и ? солонин? шпита(л)н?ю (Львів, 1601 ЛСБ 1043, 5).

Протягом I половини ХХ ст. таке значення слова *шпиталь* як «богадільня, притулок» поступово затратилось [1, с. 28]. Автор одного з перших українських медичних словників М. Галин подає *шпиталь* «т.с., що лікарня» (Галин 16). У сучасній літературній мові це слово позначає військово-медичний заклад для стаціонарного лікування хворих і поранених, тобто госпіталь (СУМ XI, 523). Значення «лікарня» та «богадільня» подаються як застарілі. На діалектному рівні лексема *шпиталь* «лікарня» збереглася, зокрема, у бойківських (СБГ 2, 388) та гуцульських говірках (МСГГ 228).

Список використаної літератури

1. Галин - Галин М. Російсько-український медичний словник: Матеріали до Української медичної термінології. Київ, 1920.
2. ЕСУМ - Етимологічний словник української мови: У 7 т. - Київ, 1982-2006. - Т.І-V.
3. ЛСБ - Документи Львівського Ставропігійського братства (XVI – серед. XVII ст.) // Львівський державний історичний архів. - Ф. 129. - Оп. 1.
4. МСГГ - Піпаш Ю.О., Галас Б.К. Матеріали до словника гуцульських говірок (Косівська Поляна і Росішка Рахівського району Закарпатської області). - Ужгород, 2005.
5. СБГ - Словник бойківських говірок / Онишкевич М.Й. - Київ, 1984.
6. СУМ - Словник української мови / Редкол.: І.К. Білодід та ін. - Київ, 1970-1980. - Т.І-XI.
7. Фасмер - Фасмер М. Этимологический словарь русского языка / Пер. с нем. и доп. О.Н. Трубачева. - Москва, 1964-1973.
8. Воруъ - Воруъ W. Słownik etymologiczny jęzuka polskiego. - Kraków, 2005.

Література

1. Дидик-Меуш Г.М. Українська медицина. Історія назв. – Львів: Інститут ім. І. Крип'якевича НАН України, 2008. – 2004 с.
2. Зубрицький Д. Хроніка Ставропігійського братства: пер. з пол. /І. Сварник. - Львів: Вид-во «Апріорі», 2011. - 404 с.
3. Ісаєвич Я.Д. Братства та їх роль в розвитку української культури XVI–XVIII ст. – Київ: Вид-во «Наукова думка», 1966. – 250 с.
4. Історія Львова. Короткий нарис / Ред. С. К. Лазаренко. - Львів : Вид-во Львівського університету, 1956. - 294 с.
5. Крип'якевич І.П. Українські шпиталі у Львові в XVI-XVIII ст. // Лікарський вісник. - Львів, 1930. - №1. - С. 15-18.
6. Срібний Ф. Студії над організацією львівської Ставропігії від кінця XVI до половини XVII ст. // ЗНТШ. - Львів, 1911. Т. 106. - С. 25-29.
7. Худащ М.Л. Лексика українських ділових документів кінця XVI – початку XVII ст. (на матеріалах Львівського Ставропігійського братства). - Київ: Вид-во АН УРСР, 1961. - 164 с.

Мельник Т. П.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

З ІСТОРІЇ НОРМУВАННЯ УКРАЇНСЬКОЇ ЛІТЕРАТУРНОЇ МОВИ

У нинішніх дискусіях, що ведуться навколо проблем функціонування української мови, активізувалися питання не лише про місце й роль мови в житті суспільства, а й про її нормативні засади. Словники, довідники, що виходять у сучасний період, часто не відповідають нормам, ustalеним у мові. Тому посилюється увага мовознавців до літературної норми та процесу нормування української літературної мови загалом.

Окремі аспекти проблеми норми на різних рівнях мовної системи студіювались в українських та зарубіжних лінгвістичних центрах. В українському мовознавстві підвалини процесу нормування закладені мовознавцями 20 – 30 років ХХ століття: М.Сулимою, О.Курило, І.Огієнком, О.Синявським та ін. Так, Ю.Шевельов підкреслює, що у цей час «вперше за всю історію українську мову нормалізовано, вперше нормалізація відбулася на наукових підставах» [1, с. 346].

Мета процесу нормування – встановлення норм літературної мови, які регулюють вживання лінгвістичних одиниць на різних мовних рівнях. Досліджуючи питання культури української мови, мовознавці підкреслюють, що нормувальний процес розпочався ще в кінці ХІХ ст. Значна роль у вирішенні питання нормування мовних одиниць належить представникам Харківської лінгвістичної школи і її фундаторові О.Потебні. Лінгвіст пропагував мовний стандарт, в основі якого була б живомовна розмовна мова. Уже з початку ХХ століття в Україні постає проблема створення нових підручників, нормативних словників, які забезпечили б правильне використання мовних одиниць у різних галузях культури, освіти, науки та ін.

На ранньому етапі нормування переважала тенденція наслідування лінгвістичних елементів російської мови з додаванням українських етнічних ресурсів (особливо діалектів). На початку 30-х років процес українізації норм української літературної мови в усіх її сферах змінився процесом русифікації. Якщо ще у період 20-х років акцент робився на національній специфіці мови, то від 30-х років норми української літературної мови контролювалися мовною політикою, спрямованою на наближення української мови до російської. Політично-мовний курс русифікації згодом спричинив деукраїнізацію норм української літературної мови, як наслідок – українська мова була частково позбавлена національної специфіки.

Від 30-х років і майже до кінця ХХ століття українська інтелігенція намагалася вести боротьбу за відродження національної мови. І хоч такі спроби,

як правило, придушувалися, все ж помітні були певні успіхи: видання великої кількості підручників, посібників, лексикографічних праць тощо. Українська мова все-таки була унормованою, здатною забезпечити своє подальше структурне збагачення і функціонування в різних сферах мовної діяльності.

Отже, дослідження історії нормування української літературної мови засвідчує, що це непроста і водночас важлива діяльність. Складність цього процесу полягає в необхідності визначення літературних норм та адекватності їхнього відображення у подальшій кодифікації. З огляду на те, що українська літературна мова безупинно розвивається і потребує щоденних досліджень із питань унормування мовних явищ, проблема не втрачає своєї актуальності.

Список використаних джерел

1. Шерех Юрій. *Українська мова в першій половині двадцятого століття (1900-1941). Стан і статус // Шерех Юрій. Поза книжками і з книжок. – К.: Час, 1998. – С. 281–392.*

Заліська І.Я.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ТОЧНІСТЬ МОВИ ЯК КОМУНІКАТИВНА ОЗНАКА (ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ)

У статті проаналізовано точність як комунікативну ознаку, названо її лінгвальні ідентифікатори.

Ключові слова: *комунікативна ознака мови, точність, правильність.*

Виокремлення комунікативних ознак мови бере початок ще з античних часів. У працях перших учителів риторики схарактеризовано окремі ознаки «гарного мовлення». Важливим культурно-освітнім центром ХVІІ-ХVІІІ ст. в Україні була Києво-Могилянська академія. Науково аргументували перелік комунікативних ознак мовознавці Празького лінгвістичного гуртка. В українському мовознавстві у 20-30 рр. ХХ ст. утверджується практичний аспект дослідження комунікативних ознак у культуромовній парадигмі. До засадничих праць з культури мови належать монографії українських та російських мовознавців: І.І. Огієнка, М.Ф. Сулими, Л.А. Булаховського, М.А. Жовтоброуха, М.І. Ілляша, Б.М. Головіна, А.М. Васильєвої, С.Я. Єрмоленко, Л.І. Мацько, Н.Д. Бабич, Л.В. Струганець та ін.

Комунікативні ознаки (якості) мови – це характеристики її змісту та форми, а також сумарна оцінка рівня досконалості володіння літературною мовою. Ці

**НАРОДНА МЕДИЧНА ЛЕКСИКА ЯК ОБ'ЄКТ
НАУКОВОГО ВИВЧЕННЯ**

Розглянуто основні принципи вивчення народної медичної лексики, яка є основою сучасної медичної термінології.

Ключові слова: *медична лексика, медична термінологія, народна лексика, говір.*

Як відомо, справжнє багатство мови криється в її підґрунті, народному й історичному словникові. Добре вивчення української мови завжди залежить від глибини нашого знання живої народної мови, тобто досліди живої мови – найцінніше джерело для вивчення української мови. Дослідження живої мови дають нам цінний матеріал, подають не тільки звуковий опис її стану, але й матеріал про її долю, – про її розвиток, зміни, чужі впливи, значення і походження слів. Тому записи живої мови завжди мали й тепер мають першорядне значення для цілої науки мовознавства.

Медична лексика народних говорів як об'єкт дослідження зберігає багатий фактичний матеріал не лише для лінгвістики, а й для історії, археології, етнографії, медицини, що й привертає до себе увагу дослідників. У сучасних умовах, коли відбувається відродження мови українського народу, прийшов час глибокого різноаспектного вивчення лексики народної медицини, духовного життя діалектоносіїв різних регіонів, яке, крім інших завдань, має на меті збереження діалектної лексики як свідчення історії культури народу.

Лексика народної медицини окремих ареалів української мови, стала предметом спеціальних ґрунтових досліджень у працях ЯЮ. Вакалюка (Івано-Франківщина), В.М. Баденкової (Північне Причорномор'я), В.М. Мойсієнка (Полісся), О.В. Вікторіної (Дніпро-Бузьке межиріччя), О.Б. Петрової (увесь ареал української мови), А.А. Берестової (Слобожанщина), О.Ф. Миголинець (Закарпаття), О.С. Стрижаковської (Буковина).

Сучасна медична лексика виросла на основі народної і увібрала в себе частину народних термінів. До народної медичної лексики відносять розмовні діалектні, просторічні назви та терміни з яскраво вираженим народним характером, які функціонують у фаховій літературі.

Вивчаючи народну медичну лексику, дослідники ставлять перед собою такі завдання:

а) зібрати та відповідно скласифікувати народні назви хвороб, що функціонують в усному мовленні жителів певного регіону; б) з'ясувати склад і семантичну структуру досліджуваної тематичної групи лексики, виділити та

якості інтегрують вербальні засоби із мовним досвідом, рівнем знань реципієнтів, їхньою мовнокомунікативною компетенцією та сприяють імплікації та оптимізації комунікативної інтеракції (усної чи писемної). В українському мовознавстві сформувався широкий перелік комунікативних ознак літературної мови. Базовою характеристикою літературної мови виступає правильність, тобто дотримання норм сучасної літературної мови. На цій комунікативній ознаці базуються всі інші. Точність мови займає другу позицію у переліку комунікативних ознак. Точність науковці розглядають у двох аспектах. Б.М. Головін розмежує точність предметну (адекватність слова і позначуваного ним предмета) і точність понятійну (адекватність змісту мови і виражених у ньому понять). А.М. Васильєва розкриває суть точності через приклади неточності вираження думок. Точність, за словами Н.Д. Бабич, «по-перше, це вживання слів (їх значень) і словосполучень, звичних (узвичаєних) для людей, які володіють нормами літературної мови, а по-друге, це оформлення і вираження думки адекватно предметів або явищу дійсності, тобто несуперечність реального предмета і його назви» [1, с. 93]. Г.Й. Волкотруб називає низку умов, які сприяють точності висловлення: це «знання предмета; знання мови, її системи, можливостей; володіння стилістичними ресурсами; вміння узгодити знання предмета зі знанням мовної системи в конкретному акті комунікації» [2, с. 8].

Отже, точність мови – це вираження думки адекватно предметів або явищу дійсності, тобто несуперечність реального предмета і його назви. Кожна комунікативна ознака має власні характерні мовні особливості – лінгвальні ідентифікатори. Лінгвальними ідентифікаторами називаємо сукупність визначальних мовних особливостей комунікативної ознаки, які характеризують її цілісно, а також лише притаманні їй риси у процесі локальної та дистальної інтеракції, аксіальної та ретельної, усної та писемної комунікації. До лінгвальних ідентифікаторів точності належать: оптимальний вибір слів із синонімічного ряду, чітке розмежування полісемії, розрізнення омонімії; знання значень слів хронологічно маркованої лексики (неологізмів, історизмів, архаїзмів); розуміння значень вузькоспеціалізованих слів (термінів, професіоналізмів) із різних галузей знань. Точність мови – це важлива комунікативна ознака, проте лише комплексне дослідження реалізації усіх властивостей дасть змогу повновартісно оцінити досконалість мовної діяльності особистості чи певної сфери соціуму.

Список використаних джерел

1. Бабич Н. Д. *Основи культури мовлення / Бабич Н. Д. – Львів : Світ, 1990. – 232 с.*
2. Волкотруб Г. *Практична стилістика української мови : Навчальний посібник / Волкотруб Г. – Тернопіль : Підручники і посібники, 2004. – 256 с.*

дослідити лексико-семантичні групи, охарактеризувати семантичні процеси, що відбуваються у межах даної тематичної групи лексики; в) встановити джерела формування лексики народних назв хвороб, з'ясувати співвідношення питомих українських та чужомовних елементів у складі аналізованих термінолексем, визначити роль і місце іншомовних найменувань назв хвороб у межах досліджуваного ареалу; г) пояснити символіку (якщо це можливо) та первісне значення лексем; г) виявити мотиваційні ознаки назв хвороб, типові та унікальні моделі мотивації, дослідити принципи і способи номінації; д) розкрити структурно-морфологічні особливості досліджуваних назв; е) здійснити картографування ареально-релевантних назв хвороб.

Засвоєння офіційної медичної лексики – процес довготривалий і складний. Він залежить від культурного розвитку суспільства, від обізнаності з медичною термінологією та медициною взагалі.

У сучасній україністиці стоїть завдання системного збирання, фіксації, систематизації, класифікації та науково-лінгвістичної інтерпретації народної медичної лексики у всіх говорах української мови, з'ясування її стосунку до медичної термінології сучасної української мови, зв'язків і взаємодії з нею [1].

Вивчення медичної діалектної лексики допомагає з'ясувати питання, пов'язані з історією мови, виявити етапи її функціонування, адже «при всій очевидності змін у словниковому складі мови, лексична система зберігає такі архаїчні риси, які часто несуть більшу інформацію, ніж релікти інших структурних рівнів»??. Народна медицина – одна з найстаріших галузей людського знання. Її початки сягають доісторичних часів.

Список використаних джерел

1. Назви хвороб у буковинських говірках: автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата філологічних наук: 10.02.01 / Стрижаківська Ольга Степанівна; ДВНЗ «Прикарпатський національний університет», Івано-Франківськ, 2011. – 20 с.

Ворона І.І.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ФУНКЦІОНУВАННЯ СЕМАНТИЧНИХ ЦЕРКОВНО-РЕЛІГІЙНИХ ТЕРМІНІВ-СИНОНІМІВ В РЕЛІГІЙНІЙ ЛІТЕРАТУРІ

У статті зроблено спробу дати визначення поняттю «семантичні синоніми» та охарактеризувати функціонування семантичних церковно-релігійних термінів-синонімів у релігійній літературі.

Ключові слова: функціонування, семантичні синоніми, церковно-релігійні терміни-синоніми, релігійна література.

За останні роки проблема синонімії в термінології стала об'єктом дослідження багатьох вчених (А. Коваль, І. Кочан, О. Нечитайло, Т. Панько, О. Тараненко, Ю. Апресян, В. Даниленко, О. Брагіна, Г. Винокур, В. Гречко, В. Звєгінцев, О. Реформатський, В. Суперанська, Г. Уфимцева та ін.). Проте актуальним залишається питання синонімії в окремих терміносистемах, особливо у церковно-релігійній термінології.

Мета нашої статті – проаналізувати функціонування семантичних термінів-синонімів у релігійній літературі. Досягнення мети є можливим завдяки розв'язанню таких завдань: дати визначення поняттю «семантичні синоніми»; охарактеризувати функціонування семантичних церковно-релігійних термінів-синонімів; окреслити особливості їх функціонування у релігійній літературі.

У відношення семантичної близькості вступають синоніми, «семантична подібність яких не поширюється на всі їх значення» [1, с. 407]. Наявність семантичних синонімів відображає глибину і точність людського мислення. За допомогою мови можна передати найтонші нюанси, підбираючи кожного разу нові слова для вираження відповідних думок. Так виникають семантичні синоніми, які мають спільне значення, але відрізняються відтінками значення. І. Білодід вважає, що характерна особливість семантичних синонімів полягає в тому, що «вони, означаючи те саме поняття, різняться між собою додатковими значеннєвими відтінками, тобто обсягом семантики, яка притаманна кожному з них» [2, 69]. Між семантичними синонімами немає відмінностей в емоційному забарвленні чи стилістичному використанні, проте часто існують прозорі додаткові семантичні відтінки. Основне завдання семантичних (понятійних) синонімів у мові – служити засобом точного вираження думки в кожному конкретному випадку мовного вживання.

У релігійній літературі функціонують семантичні синоніми, які пояснюють багатоаспектні поняття і кожна назва даного поняття висвітлює якусь нову якість чи властивість: *Господь Бог – Бог – Єдиний у Пресвятій трійці – Творець – Небесний Отець – Вседержитель; церква – Христова родина – Тіло Христове – храм – святиня – дім Божий; сповідник – каяник – спасенник; вірні – християни – члени церкви – сини церкви – брати во Христі* та ін.

Для найменування Ісуса Христа у богослужбових книгах та літургіках використовують ряд семантичних синонімів: *Ісус Христос, Спаситель, Син Божий, Богочоловік, Чоловіколюбче, Помазаник: Були церкви ... хрестоподібні, які нагадують нам форму хреста, що на ньому вмирав наш Спаситель* [8, 19]; *Вона не є лише жертвою людей для Бога, але жертвою самого Богочоловіка за людей* [6, 9]; *Прийми ж, ласкавий Чоловіколюбче Господи, цих рабів твоїх* [7, 201]; *Ісус Христос – Син Божий, Спаситель,*

Помазаник [5, 45]; *Ісус Христос, як Бог, є другою Божою Особою, Божим Сином* [3, 32]. Ці синоніми відрізняються змістовими відтінками, так якщо в основу терміна *Син Божий* покладено божественну природу Ісуса Христа, то синоніми *Богочоловік, Чоловіколюбець, Помазаник* вказують на людську природу Христа, а термін *Спаситель* на його спасительну дію для усіх людей.

Для найменування матері Ісуса Христа в богослужбових книгах функціонують стилістичні синоніми **Пречиста Діва Марія – Пресвята Богородиця – Приснодіва Марія – Богородиця – Божа мати – Владичиця**, напр.: Пресвяту, пречисту, преблагословенну, славну **Владичицю** нашу **Богородицю** і **Приснодіву Марію** [7, 8]; **Пресвята Богородиця** має особливе почитання як **Божа Мати** [4, 71]; **Пречисту Діву Марію** називаємо **Божою Матір'ю**, або **Богородицею** тому, що вона породила Ісуса Христа, котрий є не лише чоловіком, але й Богом [3, 66]. *Із цього синонімічного ряду можна помітити, що терміни Пречиста Діва Марія та Приснодіва Марія вказують на дівоцтво Марії, синоніми Богородиця, Пресвята Богородиця та Божа мати підкреслюють її Богоматеринство, а важливість її як святої відображає термін Владичиця.*

Аналіз досліджуваного матеріалу свідчить про те, що в релігійній літературі існує значна кількість семантичних церковно-релігійних термінів-синонімів. Наша стаття не розв'язує усіх питань щодо використання термінів-синонімів, тому у перспективі дослідження – подальший аналіз функціонування церковно-релігійних термінів-синонімів у молитвах.

Список використаних джерел

1. Ахманова О.С. *Словарь лингвистических терминов* / О.С. Ахманова – 2-е изд. – М.: Советская Энциклопедия, 1969. – 608 с.
2. Сучасна українська літературна мова. *Лексика і фразеологія* / За ред. І.К. Білодіда. – К.: Наукова думка, 1973. – 440 с.
3. *Божа наука: Катехизм християнсько-католицької віри на основі Біблії.* – Б.М.:Б.В., 1947. – 188 с.
4. *Катехизм християнської віри.* – Вільнюс, 1990. – 238 с.
5. *Митрополит Михайл Поширений катехізис Православної Церкви Христової / митрополит Михайл.* – вид. 2-е. – Кенсінгтон, США. – Київ, Видавництво «Воскресіння». – 1992. – 176 с.
6. *Соловій М. Божественна Літургія: Історія – розвиток – пояснення / М. Соловій.* – Львів: Свічадо, 1999. – 440 с.
7. *Требник.* – Львів, 2000. – 343 с.
8. *Федорів Ю. Пояснення церковних Богослужінь і Св. Тайн / Ю. Федорів.* – Л.: Свічадо, 2004. – 159 с.

МЕДИЧНА ПРОФЕСІЙНА МОВА. МЕДИЧНА КОМУНІКАЦІЯ. ІНТЕРПРОФЕСІЙНЕ ТА ІНТРАПРОФЕСІЙНЕ СПІЛКУВАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Зевако В.І.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

КОМУНІКАТИВНИЙ АСПЕКТ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ

Розглянуто поняття мовна освіта, мовна особистість, мовна компетенція, що є складовими комунікативності.

Ключові слова: комунікативність, мовна освіта, мовна особистість, мовна компетенція.

Компетентнісний підхід до освітньої діяльності, що набув актуальності останніми роками, передбачає не лише успішне засвоєння знань, але й уміння застосовувати їх в професійній діяльності. Питання освітньої компетентності аналізують у своїх роботах Н.М. Бібік, О.І. Локшина, І.М. Мельник, О.В. Овчарук, Л.І. Парашенко, О. І. Пометун, О.Я. Савченко.

Професійна компетентність – багатокомпонентне поняття, що включає соціокультурний, діяльнісний, професійний, контекстно-інформаційний, психологічний та комунікативний аспекти.

Комунікативність – це здатність спілкуватися, активно використовуючи мовні засоби; вміння сприймати та відтворювати зміст чужого висловлювання і продукувати власне. Комунікативний аспект професійної компетенції об'єднує поняття *мовна освіта, мовна особистість, мовна компетенція.*

Мовна освіта як шлях до набуття мовної компетенції, зазначає професор О. Чердиченко [2], є одним із найважливіших чинників формування національної свідомості та збереження ідентичності нації. Усі демократичні суспільства надають першорядного значення мовній освіті як засобу поширення державних мов та утвердження їхньої об'єднаної функції. Викладання української мови у ВНЗ є важливим складовим мовної освіти.

Погоджуємося з думкою А. Пономаренко [1], яка вважає, що у мовній освіті мають гармонійно поєднуватися грамотність, лінгвістичне мислення і національно-мовна свідомість.

Ідеї української філософії, культурний досвід та здобутки українського народу, його морально-етичні цінності сформували національний тип *мовної особистості*, що є носієм національної свідомості, рідної мови й культури, а тому вважаємо справедливою думку академіка П.П.Кононенка про те, що курс української мови у вищій школі має супроводжуватися курсом українознавства.

Мовна компетенція – це потенціал лінгвістичних знань людини, сукупність правил аналізу і синтезу одиниць мови, які дають можливість будувати й аналізувати речення, користуватися системою мови з метою спілкування. Структура мовної компетенції включає власне мовні, мовленнєві й комунікативні компетенції.

Власне мовні компетенції передбачають знання базових мовознавчих понять, основних відомостей з різних розділів мовознавства, базові лексичні, граматичні, стилістичні, орфоепічні, орфографічні вміння; знання мовленнєвого етикету та його впровадження у службових стосунках та повсякденному житті.

Складовими мовленнєвої компетенції є знання основ культури мови та вимог до мовлення; здатність до використання засобів української мови залежно від стилю мовлення; уміння оперувати спеціальною термінологією; редагувати власне та чуже мовлення тощо.

Комунікативні компетенції включають уміння доцільно використовувати засоби української мови в практиці живого спілкування; наводити переконливі аргументи в процесі розмови; комунікативно виправдано добирати вербальні й невербальні засоби і способи для оформлення думок, почуттів у різних сферах спілкування; уміння встановлювати й підтримувати контакт із співрозмовником тощо.

Основи комунікативної компетенції майбутніх лікарів закладаються у процесі вивчення дисципліни «Українська мова (за професійним спілкуванням)», мета якої – формування культури усного й писемного професійного спілкування, навичок практичного володіння мовою у різних видах мовленнєвої діяльності, підвищення інтелектуального рівня особистості.

Список використаних джерел

1. Пономаренко А. *Формування мовної особистості в школі: ретроспективи і перспективи [Електронний ресурс] – Режим доступу до статті : <http://www.ualogos.kiev.ua/fulltext.htm>.*
2. Чередниченко О.І. *Об'єднавча функція мови / О.І. Чередниченко // Мовні і концептуальні картини світу. – Вип. 14 : Мова і нація. – К. : ПЦ КНУ імені Тараса Шевченка, 2004. – С. 3–7.*

УДК 378.22:61(007):614.253.5:37.032(004)

Свиридюк В.В.

Житомирський інститут медсестринства

ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАГІСТРІВ МЕДСЕСТРИНСТВА

У статті проаналізовані перспективні підходи до формування комунікативної компетентності магістрів медсестринства. Підкреслено значення професійної і наукової комунікативної компетентності як важливих складових підготовки магістрів медсестринства в Україні. Запропоновано нове визначення та нову класифікацію поняття комунікативна компетентність.

Ключові слова: *медсестринство, магістри медсестринства, комунікативна компетентність.*

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими чи практичними завданнями

Сучасні вимоги розбудови Української держави ставлять на порядок денний багато проблем, одна з яких – реформування медсестринської освіти. Серед різних аспектів ступеневої медсестринської освіти особливої актуальності набуло опанування магістрами сестринської справи основ комунікативної компетентності.

Формування цілей статті (постановка завдання)

В українській педагогіці переважає концепція, згідно з якою професійну освіту майбутніх фахівців визначають через поняття «компетентність», а компетентнісний підхід є провідним методологічним підходом до обґрунтування державних стандартів освіти в Україні.

Однак у медичній освітній практиці та теорії мають місце істотні протиріччя, зокрема:

– між визнанням компетентнісного підходу визначальним щодо обґрунтування державних стандартів освіти за медичними напрямками підготовки майбутніх фахівців і недостатнім усвідомленням вимог цього підходу організаторами та суб'єктами освітнього процесу у вищих медичних навчальних закладах;

– між науковим змістом поняття «комунікативна компетентність» і неоднозначним трактуванням їх змісту організаторами та суб'єктами освітнього процесу у вищих медичних навчальних закладах.

Мета нашого дослідження полягає у теоретичному аналізі комунікативної компетентності майбутніх медичних сестер із завершеною вищою медсестринською освітою – магістрів медсестринства.

Для досягнення мети використано такі **методи наукового дослідження:** контент-аналіз законодавчих нормативних документів та метод системного аналізу і логічного узагальнення.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів

Поняття комунікативної компетенції ввійшло у науковий обіг у 1972 р. завдяки американському лінгвісту D.Hymes, який новим терміном замінив поняття лінгвістичної компетенції, яке обмежувалось суто лінгвістикою [3].

Довідникова література інтерпретує компетентність як знання та досвід у певній галузі, а комунікативну компетентність як здатність до ефективного спілкування. Під комунікативною компетентністю розуміють також здатність встановлювати і підтримувати необхідні контакти з іншими людьми, певну сукупність знань, умінь і навичок, що забезпечують ефективне спілкування. Комунікативна компетентність формується в умовах безпосередньої взаємодії, тому є результатом досвіду спілкування між людьми. Цей досвід набувається не лише у процесі безпосередньої взаємодії, а й опосередкованої, у тому числі з літератури, театру, кіно, телебачення, електронних мереж, з яких людина отримує інформацію про особливості міжособистісної взаємодії, характер комунікативних ситуацій і засоби їх вирішення [2].

Комунікативна компетентність – це не просто передача інформації у процесі спілкування між людьми. Спілкування має бути ефективним, а ефективність завжди переслідує певну мету. Ефективне спілкування – це не простий обмін інформацією, новинами чи плітками. Це – подача чітко відібраної з певною метою інформації для конкретної людини чи групи людей, від яких залежить вирішення актуальної для учасників спілкування проблеми. Тому ми визначаємо **комунікативну компетентність як мистецтво бути зрозумілим і переконливим**.

Медична комунікативна компетентність має багато аспектів, серед яких у даному дослідженні ми зупинимось лише на основних.

До них належить комунікативна компетентність медичних працівників при зборі інформації, необхідної для постановки діагнозу. Обстеження пацієнтів починають з розпитування, метою якого є отримання від хворого даних про його хворобу та пов'язані з нею відчуття. Хоча анамнестичні дані мають певною мірою суб'єктивний характер, однак вони відіграють ключову роль у встановленні діагнозу. Необхідно відмітити, що в будь-якій, навіть найвужчій галузі медицини, на кшталт офтальмології, стоматології чи психіатрії, методологія збору анамнезу відпрацьована до найдрібніших деталей.

У подальшому, в процесі лікування, при спілкуванні між пацієнтом і медичним працівником, зазвичай, встановлюється одна з наступних моделей комунікативної взаємодії: авторитарна, партнерська, контрактна, маніпулятивна, особистісно-орієнтована, чергувально-командна.

1. Авторитарна модель керівництва, залишається основною, найбільш розповсюдженою формою взаємовідносин «медпрацівник – пацієнт». Це –

жорстка модель, за якої медпрацівнику належить провідна роль. Медпрацівник домінує у взаєминах, займає активну лідерську позицію, одноосібно визначає стратегію і тактику лікування та догляду. Всі рішення з ключових питань лікувально-діагностичного процесу приймає він сам і бере на себе всю повноту відповідальності – юридичну, моральну, психологічну. Зазвичай, цей стиль взаємин пацієту медичним працівником не нав'язується. Він встановлюється спонтанно за мовчазною згодою сторін. Справа в тому, що у багатьох випадках (особливо це стосується тяжких травм чи інших гострих захворювань) пацієнт, який до цього особливих проблем зі здоров'ям та контактів з медициною не мав, попадає у незвичну, незрозумілу і неконтрольовану ним ситуацію. Він змушений повністю покладатися на професіоналізм і високі моральні якості медичних працівників. Пацієнти самі вибирають цей стиль взаємовідносин, оскільки усвідомлюють свою повну залежність. У випадку авторитарної моделі пацієнт є залежним, пасивним об'єктом. Це покладає велику відповідальність на медпрацівника. Він має демонструвати повну впевненість, навіть у тих випадках, коли є підстави сумніватися у правильності діагнозу чи виробленої тактики і стратегії лікування. Не можна радитися з хворим чи пропонувати йому альтернативні варіанти. Він цього від медпрацівника не чекає. У пацієнта немає необхідних знань для оцінки ситуації та правильного вибору. Ні в якому разі не допускається скорочення психологічної дистанції. На пацієнта негативно впливає зміна в запланованих та доведених напередодні до його відома дій, наприклад, що намічена на певну дату операція чи маніпуляція відкладається. Якби на то не були об'єктивні причини, вони не виправдовують медичних працівників в очах пацієнта.

За авторитарної моделі пацієнт не має можливості ні вибору лікаря, ні вибору лікувального закладу, він скеровується до найближчого профільного ургентного стаціонару в терміновому порядку, тому в нього нічого не залишається, як повністю довіряти медичним працівникам і надіятися, що тут працюють високоморальні люди, а все, що робиться, робиться правильно, своєчасно і на його благо. Така модель притаманна державним стаціонарним закладам охорони здоров'я (лікарням), де, в ідеалі, має бути забезпечено надання невідкладної медичної допомоги всім, хто її потребує, своєчасно і безкоштовно.

2. Партнерство. Партнерська модель взаємовідносин «медпрацівник-пацієнт» більш демократична. Як модель неавторитарного співробітництва, вона передбачає активну участь пацієнта в лікувальному процесі. При цьому передбачається певний ступінь відповідальності і самостійності хворого, його участь у прийнятті спільних рішень при визначенні тактики і стратегії лікування. Обговорення альтернативних варіантів організації лікувально-діагностичного процесу не тільки можливе, але й доцільне. Партнерська модель характеризується можливістю торкнутися в бесіді будь-якої теми, поділитись

проблемою кожному з учасників взаємодії, не зменшуючи при цьому лікувального ефекту. Взаємодія організується на основі усвідомлення необхідності знаходження спільної мови, угоди стосовно розуміння хвороби, особливостей її перебігу, стратегії лікування. Фахівець враховує особливості клієнта, вік, характер, ситуативні фактори (настрій, місце, умови), виступає як активний суб'єкт взаємодії, надаючи партнеру певний ступінь свободи і відповідальності. Колегіальні відносини характеризуються усвідомленим прагненням до кооперації. Медичний працівник приділяє увагу діагностиці особистості партнера, і, таким чином, визначаючи його проблему і вибираючи найнеобхідніші для цього засоби взаємодії, обов'язково дотримується етичних і деонтологічних принципів медичної діяльності, сприймає партнера як незалежного і самостійного, надаючи йому право мати власну думку щодо лікування, а також визначати стиль своєї поведінки. Для встановлення такого типу спілкування потрібен певний, досить високий рівень обізнаності пацієнта з проблемами його здоров'я. Найчастіше такий стиль формується в амбулаторній практиці, коли пацієнтом є медичний працівник або хворий має хронічне захворювання на кшталт цукрового діабету, гіпертонічної хвороби, подагри тощо, коли пацієнт детально вивчив свою хворобу, та знає все, що з нею пов'язане. В основі спілкування лежить емпатійний підхід з боку медпрацівника. Співпереживання визначає більший ступінь психологічної близькості, однак і тут особисті дружні стосунки є небажаними. Така модель можлива як у державній, так і в приватній медицині. Така модель якнайкраще забезпечує задеклароване право пацієнта на вибір лікаря.

3. Контрактна модель. В умовах платної медицини (страхової чи приватної) склалася контрактна (договірна) модель взаємовідносин «медпрацівник-пацієнт». Вона дозволяє контролювати лікувально-діагностичний процес обом учасникам. У рамках контрактної моделі медпрацівник і пацієнт приступають до лікування на основі письмової угоди. Невиконання чітко обумовлених в контракті положень і вимог може бути підставою для виникнення конфліктних ситуацій аж до судових процесів. Це стосується не стільки лікарських помилок, які доказати буває досить важко навіть досвідченим юристам чи медичним експертам, скільки порушень медпрацівником, як довіреною особою пацієнта, конфіденційності (лікарської таємниці). Особливої актуальності конфіденційність набуває при лікуванні так званих VIP-персон. Політики високого рангу, зірки мас-медіа, олігархи хворіють не менше, ніж пересічні громадяни. Однак будь-яка інформація щодо їх приватного життя, у тому числі й про перенесені хвороби чи наявні проблеми зі здоров'ям, надзвичайно дорого оплачується власниками таблоїдів, телевізійних каналів та інших засобів масової інформації бульварного гатунку. Звісно, взаємовідносини між медичним працівником і елітним типом пацієнтів ґрунтуються, насамперед,

на довірі, однак ніщо так не сприяє її зміцненню, як матеріальна складова, закріплена в контракті.

4. Маніпулятивна модель. Для цієї моделі характерні формальні відносини між суб'єктами за чіткої спрямованості медпрацівника на отримання вигоди. До пацієнта відносяться як до корисного об'єкта: якщо потрібен, то активно вступають в контакт, якщо ні – відштовхують. У межах відносин «медичний працівник – пацієнт», представник сфери охорони здоров'я виявляє невисоку зацікавленість у встановленні та проведенні результативної взаємодії, керується власними потребами і мотивами. Колег розцінює не як партнерів, а як засоби для досягнення кар'єрного росту та високих посад. У сучасних умовах маніпулятивна модель найбільш часто реалізується або у відкритій примітивній формі поборів з пацієнта, або в замаскованій корупційній схемі «відкатів» лікарю з боку аптек і фармацевтичних фірм за виписку рецептів на вартісні ліки конкретної фармацевтичної фірми при наявності в аптечній мережі менш вартісних аналогів. Ще більш неприйнятним для суспільства є зловживання медичними працівниками довірою пацієнтів, коли пацієнту нав'язують непотрібні, а тому шкідливі оперативні втручання чи вартісну, однак неефективну хіміотерапію. Найчастіше таке трапляється при наданні медичної допомоги невиліковним онкологічним хворим, коли замість симптоматичного лікування, яке зменшує страждання пацієнта, йому пропонують неефективну вартісну хіміотерапію, яка лише подовжує страждання хворого і служить виключно джерелом доходу для медпрацівника і фармацевтичної компанії. Посередниками в реалізації маніпулятивних схем взаємодії виступають представники фармацевтичних фірм, які проводять агресивну маркетингову політику.

5. Особистісно-орієнтована модель. В основі такого типу взаємовідносин лежить не просто емпатійний підхід до пацієнта, а повне духовне єднання споріднених душ. Медпрацівник бере на себе всю юридичну і моральну повноту відповідальності за здоров'я хворого, демонструючи при цьому найвищі прояви духовності і моралі. Медпрацівник жертвує часом, не рахується з особистими фінансовими витратами, прив'язується до пацієнта як до найближчої людини у своєму житті. Модель, зазвичай, притаманна віруючим медпрацівникам, які працюють у будинках дитини, притулках для сиріт, обслуговують немічних літніх людей у закладах соціального забезпечення, при патронажі на дому самотніх осіб, не здатних себе обслуговувати. Любов до Бога у віруючих медпрацівників закономірно трансформується в Любов до ближнього і є основою Милосердя як найвищого прояву людяності і професійності медичного працівника.

Якщо 5 перших моделей взаємодії досліджені досить добре, то остання, чергувально-командна модель, у вітчизняній медичній літературі не має навіть загальноприйнятого визначення. У цей же час за кордоном цій проблемі

присвячено чисельні наукові дослідження, ключовими словами яких є **handoff** та **handover**. Лише англomовних статей, присвячених цій тематиці, впродовж 20 років, з 1987 по 2007 рр., надруковано 2649 [4, с. 5].

Hand off у буквальному значенні – пас, передача м'яча в американському футболі. Hand over перекладається з англійської як делегування повноважень. Суть же цієї моделі комунікативної взаємодії в медичній практиці полягає в тому, що, на протигагу особистісно-орієнтованому підходу, при «хендовері» медперсонал не має змоги встановити теплі, дружні стосунки з пацієнтами, оскільки працює командами позмінно. Зазвичай команда, яка сьогодні мала справу з одним контингентом хворих, на наступному чергуванні опікується зовсім іншими пацієнтами, оскільки попередні хворі або померли, або були переведені до інших відділень. За такою моделлю працюють всі приймальні відділення лікарень, відділення невідкладної, ургентної допомоги, відділення і центри екстреної медичної допомоги і медицини катастроф, відділення і центри анестезіології та інтенсивної терапії, пологові будинки і перинагальні центри та ще низка інших відділень багатoproфільних лікарень. Найважливішим моментом комунікативної компетентності за цієї моделі є передача повної і достовірної інформації щодо проблем пацієнтів від команди, що здає зміну, команді, що заступає на чергування. Це – досить складна процедура, яка в зарубіжних клініках триває півтори-дві години, оскільки супроводжується аналізом та оцінкою правильності дій або бездіяльності попередньої зміни, тому що успіх чи невдача в роботі зміни, яка заступає, значною мірою залежить від того, що правильно і вчасно, неправильно, або із запізненням, чи зовсім не зробила попередня команда. У медицині втрата часу вартує життя [5].

При цьому вирішального значення набуває інформаційне забезпечення, яке реалізується широким використанням сучасних комп'ютерних систем моніторингу за станом пацієнтів та фіксації дій чи бездіяльності медперсоналу.

При комерційному підході до організації лікувально-діагностичного процесу, в основі якого лежить інтенсифікація праці, або при бажанні влади економити на медицині, діяльність закладів охорони здоров'я може набувати рис конвеєрної системи, за якої немає місця для духовності, а провідну роль відіграє професіоналізм медперсоналу, який досконало володіє сучасними телекомунікаційними технологіями збору, збереження і передачі інформації.

З урахуванням вищевказаних 6-ти моделей, однак в основному залежно від рівня отриманої ступеневої освіти і набутої професійної комунікативної компетентності, складаються взаємовідносини медичної сестри і пацієнта.

Для надання ефективної кваліфікованої допомоги дипломувана медична сестра повинна не тільки досконало засвоїти необхідну систему фахових знань, умінь і практичних навичок, але й досконало володіти мистецтвом спілкування. До комунікативної компетентності дипломуваної медичної сестри слід віднести

вміння вести діалог з хворим, здатність до емпатії, спроможність у різних нестандартних ситуаціях займати адекватну позицію, щоб не зруйнувати віру пацієнта в одужання, уміння активно й тактовно співпрацювати з колегами.

Формування комунікативної компетентності нероздільне і повинно відбуватись паралельно з формуванням духовно-ціннісної сфери майбутніх медиків. Найкращі риси медсестри як сестри милосердя особливо необхідні в паліативній медицині приреченим на смерть хворим, життя яким медицина врятувати не може, однак має оточити їх турботою і любов'ю, щоб вони змогли дожити свої останні дні достойно і без страждань.

Варто зазначити, що на початковому етапі навчання студенти-медики, зазвичай, не володіють навичками міжособистісного спілкування, по-різному відносяться до тієї чи іншої ситуації, часто проявляють нетерпимість до тих, хто не поділяє їхню точку зору. Частина з них має завищену самооцінку, що також заважає побудові гармонійних міжособистісних відносин, тому не секрет, що студентам перших курсів вищих медичних навчальних закладів притаманний загалом невисокий рівень комунікативної компетентності. Тому їй необхідно формувати впродовж всього терміну навчання.

Магістр медсестринства за освітньо-кваліфікаційними характеристиками істотно вирізняється від дипломуваних медичних сестер та медсестер-бакалаврів. Специфікою магістрів за спеціальністю «Сестринська справа» є те, що вимоги до навчальних програм концептуально мають забезпечувати професійну спрямованість майбутніх викладачів сестринських дисциплін, системне вивчення ними загальної педагогіки, формування комунікативної компетентності, використання сучасних інноваційних технологій освіти для вибору оптимальної стратегії викладання спеціальних сестринських предметів залежно від рівня підготовки студентів.

Магістри медсестринства як майбутні керівники відділень сестринського догляду, хоспісів, професійні менеджери сестринської справи в практичній охороні здоров'я повинні вміти оцінювати, аналізувати дані, контролювати і здійснювати сестринський процес, встановлювати методи і пріоритети сестринських втручань, навчати персонал на робочому місці, вміти спілкуватись, працювати у команді.

Як керівники хоспісів і відділень сестринського догляду магістри медсестринства мають вміти організувати своїм підопічним телеконсультування. Телемедична консультація – це надання медичних послуг з використанням інформаційно-комунікаційних технологій з метою прийняття найбільш оптимального та своєчасного клінічного рішення для тих пацієнтів, відстань знаходження яких від профільних фахівців є критичним фактором [1].

Тому у вищих медичних навчальних закладах доцільним є запровадження таких навчальних планів і програм, в яких буде враховано всі аспекти

формування у студентів комунікативної компетентності, як важливої складової професійної компетенції лідера, наставника, керівника, координатора, науковця-дослідника, соціального маркетолога, а саме запровадження спецкурсів: «Викладання предметів у вищих медичних навчальних закладах», «Методологія наукової роботи» для майбутніх викладачів сестринських дисциплін, «Лідерство в медсестринстві».

Наступною важливою складовою підготовки магістрів сестринської справи є інтеграція навчального процесу з науково-дослідною роботою, яка передбачає формування у них наукової комунікативної компетентності.

Ми виокремлюємо три рівні наукової комунікативної компетентності магістра медсестринства:

- володіння комп'ютерними технологіями для підвищення свого фахового рівня засобами Інтернету;
- використання комп'ютерних технологій у професійній (педагогічній і науковій) діяльності;
- створення об'єктів інтелектуальної власності (розробка програмного забезпечення для комп'ютерних центрів дистанційної освіти, ноу-хау, винаходів) та їх презентація у засобах масової комунікації.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку.

1. Невід'ємною складовою підготовки магістрів медсестринства є опанування ними професійною та науковою комунікативною компетентністю.

2. Магістри медсестринства як майбутні керівники відділень сестринського догляду, хоспісів, професійні менеджери сестринської справи в практичній охороні здоров'я повинні вміти оцінювати, аналізувати дані, контролювати і здійснювати сестринський процес, встановлювати методи і пріоритети сестринських втручань, навчати персонал на робочому місці, вміти спілкуватися та працювати в команді.

3. Невід'ємною складовою підготовки магістрів сестринської справи є інтеграція навчального процесу з науково-дослідною роботою, яка передбачає формування у них наукової комунікативної компетентності з використанням інформаційно-комунікаційних технологій, що передбачає опанування ними як мінімум 3-х рівнів такої компетентності:

- володіння комп'ютерними технологіями підвищення свого фахового рівня засобами Інтернету (неперервна освіта впродовж життя);
- використання комп'ютерних технологій у професійній (педагогічній і науковій) діяльності;
- створення об'єктів інтелектуальної власності (розробка програмного забезпечення для комп'ютерних центрів дистанційної освіти, ноу-хау, винаходів тощо) та їх презентація.

Список використаних джерел

1. Наказ МОЗ України від 26.03.2010 р., № 261 «Про впровадження телемедицини в закладах охорони здоров'я».
2. Ягунов В.В. *Методологічні основи розуміння та обґрунтування понять «компетентність» і «компетенція» щодо професійної підготовки майбутніх фахівців //Нові технології навчання. Наук. метод. зб. –Київ-Вінниця: Інститут інноваційних технологій і змісту освіти Міністерства освіти, науки, молоді і спорту України, Академія міжнародного співробітництва з креативної педагогіки. В 2-х ч., 2011. –Вип. 69. –Ч.1. –С. 23-29.*
3. Hymes D.H. *On communicative competence /D.H.Hymes. – Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1971. – 213 p.*
4. *Nursing Handoffs: A Systematic Review of the Literature /L.A.Riesenberg,, R.N.Leisch, J.Cunningham, M.Janet //American Journal of Nursing. -2010. –Vol. 110 (4). –P. 24-34.*
5. *The Joint Commission. National patient safety goals. Handoff communications: standardized approach /NPSG. -2008. Режим доступу: www.jointcommission.org/AccreditationPrograms/Hospitals/Standards/09_FAQs/NPSG/Communication/NPSG.02.05.01/hand_off_communications.htm.*

Коломієць Т.В.

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

ТЕХНІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОМУНІКАЦІЙ У ФАРМАЦІЇ

У статті розглядаються види комунікацій, які існують на аптечних підприємствах, питання технічного забезпечення комунікацій на фармацевтичних підприємствах. Показані переваги застосування новітніх технічних засобів для передачі даних та ефективного спілкування на різних рівнях фармацевтичного підприємства.

Ключові слова: комунікація, комунікаційний процес, зовнішні комунікації, внутрішні комунікації, фармація, повідомлення.

Основна мета комунікаційного процесу – забезпечити розуміння інформації, що є предметом спілкування, тобто повідомлення.

Існують внутрішні та зовнішні комунікації. Зовнішні комунікації передбачають взаємозв'язок організації зі складовими свого зовнішнього оточення. Аптечними підприємствами комунікації із зовнішнім середовищем здійснюються через накази Міністерства охорони здоров'я України, розпорядження та інструктивні матеріали тощо. Предметом комунікацій

є інформація про досягнення фармацевтичної науки і практики, виробництво лікарських засобів, закупівля фармацевтичної продукції, а також бухгалтерська та статистична звітність. Внутрішні комунікації охоплюють всі рівні та підрівні організації. Наприклад, для аптечних підприємств найбільш характерною інформацією, що передається в рамках внутрішніх комунікацій, є інформація про зміни в нормативно-правовому регулюванні діяльності фармацевтичних організацій; стан і перспективи постачання лікарських засобів; накази, інструкції, положення з різних аспектів у діяльності аптечних підприємств; фармакотерапевтичну дію нових лікарських препаратів; результати контролю їх якості. До внутрішніх комунікацій можуть відноситися звіти, довідки, декларації щодо показників господарсько-фінансової діяльності, акти разових цільових перевірок, відомості про стан санітарно-просвітницької та інформаційної роботи, відомості про стан устаткування та матеріально-технічної бази аптек, відомості про дотримання техніки безпеки, відомості про стан юридичної служби, відомості про укомплектованість кадрів [1, с. 251].

Організаційна структура фармацевтичних підприємств здебільшого є системою, що складається з множини відокремлених одна від одної філій із централізованим органом обліку й контролю. Згідно з даними досліджень, на забезпечення фармацевтичного підприємства необхідною інформацією і передачу вихідних даних іншим філіям керівники підприємства витрачають понад 70 % робочого часу [2, с. 140].

У таких умовах здійснення оперативного документообігу, пошук потрібних даних та обмін ними між різними структурними підрозділами стає одним із пріоритетних завдань функціонування та розвитку фармацевтичного підприємства. Шлях ефективного вирішення цього завдання – використання комунікацій.

Переважно люди, які відправляють або отримують повідомлення, зацікавлені безпосередньо в повідомленні, а не в носії повідомлення чи маршруті проходження повідомлення до одержувача. Наприклад, при телефонній розмові провізора із завідувачем аптеки не важливо, чи передається сигнал, що несе повідомлення, через супутник чи через кабель. Одержувач, можливо, зверне увагу на довшу затримку надходження сигналу, характерну для зв'язку через супутник, і, очевидно, почує відлуння.

Факс дає можливість надіслати документи одержувачу через телефонну лінію. Факсимільний зв'язок широко використовують у фармацевтичній галузі. Наприклад, звіт про фінансові результати від однієї з філій до фармацевтичного підприємства передають за допомогою факсу. Факс має низку переваг, зокрема використання цього інструменту комунікації відносно недороге. Основним недоліком вважається неможливість застосувати дані безпосередньо в комп'ютерних програмах-додатках.

Для забезпечення оперативного обміну даними та електронними документами було введено систему електронної пошти. Система електронної

пошти передбачає передачу повідомлень та електронних документів за допомогою комп'ютерної мережі з одного комп'ютера на інший.

Окрім системи електронної пошти, важливим джерелом одержання інформації є глобальна комп'ютерна мережа. За допомогою таких послуг мережі Інтернет, як телеконференція, можна отримувати різноманітну наукову і технічну інформацію з численних баз даних, організувати діалоги в реальному часі зі співробітниками, які перебувають у віддалених регіонах, переглядати офіційні відомості комерційних організацій тощо.

Список використаних джерел

1. Мескон М.Х., Альберт М., Хедоури Ф. *Основы менеджмента*. – М.: Дело, 1997. – 704 с.
2. Мнушко З.М., Діхтярьова Н.М. *Менеджмент та маркетинг у фармації*. – Ч. I. *Менеджмент у фармації / За ред. З.М. Мнушко*. – Х.: Основа, 2007. – 255 с.

Голуб І.І.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

СПЕЦИФІКА ІНТРАПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ МЕДИКІВ

У статті з'ясовується специфіка інтрапрофесійного спілкування медиків та особливості презентації історії хвороби.

Ключові слова: професійне спілкування, історія хвороби.

Створення ефективної методики оволодіння іншомовним професійно орієнтованим спілкуванням майбутніх лікарів передбачає ґрунтовне вивчення жанрової специфіки медичної комунікації. Медичний дискурс охоплює кілька жанрів: взаємодію лікаря з пацієнтом, усну та письмову комунікацію медиків. Саме інтрапрофесійне спілкування медпрацівників потребує детальнішого дослідження з огляду на недостатнє опрацювання питання.

Лікарі послуговуються високорозвиненим професійним реєстром, який передавався з покоління в покоління з давніх часів, відображаючи високу ритуалізацію інституту медицини та багатство її мови. Лівову долю медичної комунікації займає пред'явлення історії хвороби.

Презентація історії хвороби є високостандартизованим лінгвістичним ритуалом, що включає стилізований словниковий запас, синтаксичні та дискурсивні структури, організаційні елементи, в яких можна виявити імпліцитні припущення, думки, переконання і цінності стосовно пацієнта, медичні знання

та досвід лікарської практики. Вона містить спостереження за станом пацієнта, його діагноз, інформацію про перебіг лікування та реакцію хворого на нього.

Варто зауважити, що твердження пацієнта належать до категорії суб'єктивних даних і занотовуються за допомогою використання нефактичних присудків, на відміну від лікаря, який вживає фактичні дієслова, які надають інформації об'єктивності та правдивості. Інформацію, отриману з історії хвороби, вважають фактичною, а розповідь пацієнта розцінюють як звіт про свій стан. Для історії хвороби характерним є те, що розповідь пацієнта про його недугу перетворюється в окремий випадок захворювання, шляхом відповідного формулювання і надання їй об'єктивності.

Як стверджує К. Хантер, лікар відрізняється від пацієнта способом використання мови та ціллю, з якою вони вживають слова. Лікар вживає слова з метою контролювати, містити, оточувати, а пацієнт за допомогою слів виражає свої відчуття неприємних для нього речей. Замість того, щоб категоризувати, пацієнт розширює і перебільшує. Лікар спрощує, пацієнт ускладнює. Оскільки пацієнту переважно доводиться говорити про неприємні для нього відчуття, то його мова містить емоційно забарвлену лексику з негативною конотацією, експресивно насичені вигуки, ймовірні перебільшення у больових синдромах та симптоматичні виражені за допомогою відповідних граматичних конструкцій та лексичних одиниць, що веде до інтерпретації розповіді пацієнта як суб'єктивної.

Займаючись дискурсивним аналізом історії хвороби, Р. Анспач відзначає чотири аспекти, властиві досліджуваному жанрові: деперсоналізація (відокремлення біологічних процесів від індивіда), вилучення агента (акцентується увага на тому, що зроблено, а не хто зробив це з використанням конструкцій пасивного стану), вбачання агента в медичних технологіях (наголошується на тому, що агенти, а не люди, виявляють дані) та використання нефактичних дієслів, які підтверджують суб'єктивність висловлювань пацієнта.

Спілкування лікарів у медзакладах, в основному, про пацієнтів відображає функціонування так званого навчально-лікарняного сленгу, що переплітається з «чорним» гумором, який виник у субкультурі лікарів як реакція на стресове та напружене середовище, в якому їм доводиться працювати.

Виклад фактів та розповідний характер комунікації властивий медичному дискурсу, а саме комунікативній поведінці пацієнта, мовленню лікаря про пацієнта та структурі поширення медичних знань констатує, зокрема, К. Хантер. Більшість зразків комунікативної поведінки у медицині є розповідними за структурою. Медицина є детективом, а в основі діагностування лежить розповідь.

Отже, особливості інтрапрофесійного спілкування виступають вагомим критерієм як відбору навчального матеріалу, так і створення ефективної методики навчання студентів-медиків професійно орієнтованого іншомовного спілкування.

МІЖМОВНІ, МІЖКУЛЬТУРНІ КОНТАКТИ

Вадзюк С.Н., Паньків І.Б., Папінок І.Я.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачовського МОЗ України»

ОСОБЛИВОСТІ ЕТИКИ ВЗАЄМВІДНОСИН СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ, ЯКІ НАВЧАЮТЬСЯ У ТЕРНОПІЛЬСЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ

Ключові слова: етика ділових відносин, навчально-виховний процес, національні особливості спілкування.

У сучасних умовах процес навчання студентів-іноземців у вищих навчальних закладах України має свою специфіку. Молоді іноземці, які прибули в Україну, вперше зустрічаються з нашою культурою і етикою проживання, яка нерідко докорінно відрізняється від їхніх рідних умов, а також із специфікою ділових відносин, характерних для їхніх майбутніх професій.

Для покращення навчально-виховного процесу викладачам вищих навчальних закладів необхідно знати і враховувати деякі особливості етики ділових відносин країн студентів-іноземців. Важливе значення мають національні особливості спілкування, неформальні зустрічі та ін. Так, наприклад, в арабських країнах у ділових розмовах дотримуються дистанції спілкування значно коротшої, ніж прийнята у нас, що свідчить про довіру до співбесідника, а арабський етикет не дає змоги бути категоричним, тому не слід чекати від співрозмовника арабського походження чіткої відповіді *так* або *ні*. Слід враховувати і те, що на будь-яких ділових переговорах араби віддають перевагу традиційному торгу, а в неофіційних зустрічах традиційно запитують про стан здоров'я, на що відповідати не обов'язково. До заборонених тем відносяться питання, що стосуються матеріального добробуту та стану здоров'я членів родини співрозмовника. Необхідно також пам'ятати, що представники арабського світу є віруючими мусульманами, моляться п'ять разів на день, вважають п'ятницю вихідним днем.

Не менш цікавим є етикет ділових відносин у представників африканських країн. У більшості африканців ділові знайомства проходять за європейським сценарієм. При розмові вони намагаються бути максимально ввічливими і стриманими, не виражають своїх емоцій, хоча дуже часто схильні підозрювати співрозмовника в нещирості.

Етика ділових відносин у представників європейських країн мало чим відрізняється від українських. Однак слід враховувати національні та історичні особливості етикету. Наприклад, поляки дуже цінують свою державу і особливо виділяють той факт, що співрозмовник знає історію Польщі та пам'ятки національної архітектури.

Таким чином, знання особливостей етики ділових відносин та історії розвитку різних народів світу буде сприяти кращій адаптації іноземних студентів до наших умов, дозволить викладачам правильно формувати та спрямовувати навчальний процес, покращити виховну роботу серед них.

Список використаних джерел

1. Кудрак О.В. *Етика ділового спілкування*. – Суми, ВТД «Університетська книга» - 2002. – 207с.
2. Нестара Д. *Деловой этикет: паблик Рилейшинз для всех и для каждого*. – М. ФАИР-ПРЕСС. – 2000. – 333.

Нацюк М.Б.

Тернопільський національний педагогічний університет
імені В.Гнатюка

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МІЖКУЛЬТУРНОЇ КОМУНІКАЦІЇ

У статті розглядаються психологічні особливості міжкультурної комунікації, зокрема доводиться культурна зумовленість психічних процесів сприйняття і мислення. Особлива увага приділена висвітленню проблеми бар'єрів міжкультурного спілкування, таких як етноцентризм і стереотипи.

Ключові слова: бар'єри спілкування, етноцентризм, стереотипи, культурний релятивізм.

Дослідники міжкультурної комунікації визнають вивчення її психологічного аспекту одним з найважливіших (Г.В. Єлізарова, Є.Г. Фалькова, М. Bennett, М. Вуган, Е.М. Rogers, Л.А. Samovar). Це пов'язано з тим, що більшість людей сприймає світ через погляд однієї культури, тому здатність побачити світ з різних точок зору є вирішальною для успішної міжкультурної комунікації [4, с. 2].

Перш за все необхідно пояснити, що означає поняття «міжкультурна комунікація». Теорія міжкультурної комунікації виникає і розвивається у Сполучених Штатах Америки, що викликано, в основному, економічними і політичними зв'язками та еміграцією. Її засновником вважається Е.Т. Холл, який починає свої дослідження у 70-х роках ХХ століття. Міжкультурну комунікацію у її найбільш загальних рисах можна визначити як обмін

інформацією між людьми різних культур [4, с. 1]. Теорія міжкультурної комунікації зосереджується на питаннях відмінностей культур, які впливають на спілкування між їхніми представниками [3, с. 9], пояснює, як культурні зразки мислення відображаються у певному комунікативному стилі і як реальність сприймається через культурні поняття і цінності [3, с. 4].

Розглядаючи психологічні особливості міжкультурної комунікації, варто зупинитися на тому, наскільки рідна культура впливає на сприйняття людиною світу, які психічні явища є культурно зумовленими. Напрямок психології, який досліджував проблему впливу культури на розвиток психічних функцій дитини, є культурно-історичний підхід, заснований Л.С. Виготським. Представники цього напрямку стверджують, що в процесі свого розвитку дитина засвоює не лише зміст культурного досвіду, а й прийоми і форми культурної поведінки, культурні способи мислення [1, с. 5]. Згідно з Л.С. Виготським, розвиток психічних функцій йде двома шляхами: перший – природний розвиток поведінки, пов'язаний з процесами всезагального росту і зрілості дитини. Інша лінія розвитку – це культурне удосконалення психічних функцій, формування нових способів мислення, оволодіння культурними способами поведінки [1, с. 5].

Сучасні дослідження підтверджують теорію про визначальне місце культури у становленні психічних процесів людини, зокрема наводять приклади про різницю у сприйнятті, пам'яті, мисленні представників різних народів. Категорії кольору, віку тощо по-різному побудовані в різних культурах і мовах, а з різною їх побудовою йде різний досвід фізичного і соціального світу [3, с. 15]. Дослідники міжкультурного спілкування наводять такі прояви впливу культури на сприйняття:

- культура робить сприйняття вибіркоким;
- модель сприйняття є набутою, людина вчиться бачити світ певним чином, опираючись на свою культурну основу (що було доведено представниками культурно-історичного напрямку психології – Н.М.);
- сприйняття зберігається у формі вірувань і цінностей [5, с. 186–187].

Щоб незрозуміле в чужій культурі стало зрозумілим, потрібно навчитися сприймати її як рівноцінну і достойну розгляду завдяки її унікальності. Для цього слід визначити бар'єри, які можуть заважати сприйняттю іншомовної культури. Психологічним бар'єром визнається етноцентризм. Визначення цього явища детермінується в межах від «точки відліку всіх життєвих феноменів з власною культурою в центрі світу» [2, с. 127] до «схильності негативно оцінювати представників інших культур через призму стандартів власної» і аж до «віри у вищість однієї групи над іншими» [4, с. 50]. Та попри негативний вплив на спілкування, етноцентризм визнається природним явищем, спричиненим соціалізацією і мовою [2, с. 128; 4, с. 50].

Сприймаючи етноцентризм як невідворотне явище у міжкультурному спілкуванні, необхідно окреслити шляхи його подолання, суть яких полягає у здатності навчитися бачити світ з різних точок зору, з позицій різних культур [2, с. 12; 4, с. 223;], що можливо зробити, сформувавши культурний релятивізм. Останній передбачає розуміння культури з середини, що означає оцінювання поведінки людей з точки зору їх власної культури; повагу до відмінностей, які суперечать рідній культурі [4, с. 226]. М. Беннетт вбачає такі стадії розвитку від етноцентризму до культурного релятивізму: заперечення, захист, мінімізація, прийняття, адаптація, інтеграція, де перші три належать до етноцентричних, а три останніх – до релятивістичних [3, с. 26–29]. Останній ступінь в шкалі М. Беннетта передбачає формування міжкультурного бачення на основі власної культури, оцінка подій з різноманітних культурних точок зору [2, с. 29; 4, с. 227].

Іншими психологічними бар'єрами в міжкультурному спілкуванні є стереотипи. Стереотипи як спрощені образи представників рідної й іншомовної культури вважаються природнім явищем при зустрічі з незнайомим, що дає відчуття передбачуваності і захисту [2, с. 155; 5, с. 170]. Стереотипна поведінка чи якість можуть реально існувати в іншомовній культурі, але є перебільшеними, спрощеними, занадто узагальненими [2, с. 157]. Проблеми у стереотипному сприйнятті полягають в тому, що людина не оцінює інформацію про іншомовну культуру критично, вона характеризує її за знайомими зразками, тобто за стереотипами, і схильна бачити їх докази і відкидати винятки [4, с. 227].

Методика Г.В. Єлізарової у подоланні стереотипів передбачає виводити їх на свідомий рівень, перетворюючи на узагальнення. Останні можуть бути сформовані на основі стереотипів таким способом: зміна ставлення до «іншості»; формування уявлення про складність, різноманітність іншомовної культури; здійснення декатегоризації [2, с. 161–163].

Отже, ми з'ясували, що сприйняття і мислення людини є культурно зумовленими явищами, що створює ілюзію єдиного правильного світогляду. Це призводить до появи бар'єрів у міжкультурній комунікації, таких як етноцентризм і стереотипи. Існують шляхи їх подолання, в основі яких лежить принцип зміни власної системи координат.

Список використаних джерел

1. *Выготский Л.С. Проблема культурного развития ребенка / Лев Семенович Выготский // Вестник Московского университета. Серия Психология. – М., 1991. – № 4. – С. 5–18*
2. *Елизарова Г.В. Культура и обучение иностранным языкам / Галина Васильевна Елизарова. – Спб.: Каро, 2005. – 352 с.*
3. *Bennett M. J. Intercultural communication: A current perspective / Milton J. Bennett // Bennett M. J. (ed.) Basic concepts of intercultural communication: Selected readings. – Intercultural Press, Inc., 1998. – P. 1-34.*

4. *Rogers E.M. Intercultural communication / E.M. Rogers, T.M. Steinfatt. – Illinois: Waveland Press, Inc., – 292p.*
5. *Samovar L.A. Communication between cultures / L.A. Samovar, R.E. Porter, E.R. McDaniel – [seventh edition]. – Wadsworth: Cengage Learning, 2010. – 411p.*

Кадобний Т.Б.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ФОРМУВАННЯ РІДНОМОВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ГУМАНІТАРНИХ ДИСЦИПЛІН

Проаналізовано місце гуманітарного складника в системі вищої медичної освіти для формування рідномовної компетенції

Ключові слова: *гуманітарні дисципліни, соціокультурний простір, Болонський процес, українознавство.*

Наша країна є учасником Болонського процесу, адаптує систему вищої медичної освіти до європейських та світових стандартів, а також формує нову парадигму освіти. Активно впроваджуються новітні технології викладання та широко використовуються мультимедійні засоби. Ці та інші якісні зміни у сфері освіти не залишаються непоміченими. Кількість студентів-іноземців з року в рік тільки зростає. Одним з головних завдань викладачів є формування у студентів соціокультурної компетенції, традицій, звичаїв, менталітету, національних особливостей, мови та мовленнєвої поведінки її носіїв. Філософія, історія України, історія української культури, релігієзнавство – це предмети, які формують знання про соціум, де студент навчається та проживає. Щоб вивчити мову, насамперед потрібно розуміти менталітет та суспільство, культуру та історію, духовні та психологічні особливості людей, мова яких вивчається. Також доцільно активно впроваджувати українознавство як дисципліну про Україну і українців, нашу мову, історію та культуру, державність та міжнародні відносини, трагічну долю та історичну місію. На наше глибоке переконання, українознавство варто розглядати в широкому аспекті як систему знань про Україну. Це дисципліна, яка допоможе іноземним студентам при вивченні української мови, а також якнайшвидшої адаптації в наш соціокультурний простір.

У системі вищої медичної освіти, вивчення іноземних мов та гуманітарних дисциплін є важливим чинником адаптації студентів-іноземців до нової країни, культури та традицій. Ці предмети допомагають прискорити адаптацію в

іншомовне та соціокультурне середовище. Дуже важливим аспектом навчання є зіставлення різних мов, культур, традицій, релігій. Саме на їхньому порівнянні можливо віднайти спільні та відмінні риси, ознаки, спробувати знайти спільні ознаки, точки дотику, спільний знаменник. Так, порівнюючи дві різні мови, їхні граматики, походження, історичні аспекти розвитку, можна знайти нові методики викладання іноземної мови, які будуть сприяти якнайшвидшому вивченню мови.

Порівнюючи історії двох різних народів, можна прийти до висновку про унікальність та неповторність кожного народу. Порівнюючи дві різні релігії, можна прийти до висновку про одну систему цінностей. Та не варто перебільшувати чи применшувати роль якогось предмета. Тільки в комплексі згадані дисципліни покликані зреалізувати науковий потенціал студентів.

Також важливою ознакою при вивченні гуманітарних предметів у системі вищої медичної освіти, є комунікація на рівні викладач-студент. Повинен бути взаємозв'язок, взаємоповага, вміння спілкування та мистецтво викладання.

Викладач повинен розуміти студента, привити йому любов до рідної мови, нації, культури та традицій. Доречно буде згадати і про головну рису філософської україністики – це її людинознавчий характер. Ще з часів Київської Русі філософія та мудрість були головними настановами для індивідуального самовдосконалення.

Головною метою викладання гуманітарних дисциплін під час вивчення іноземних мов є якнайшвидша адаптація студентів-іноземців у іншомовний, соціокультурний простір, набуття студентами історичного та соціального досвіду, успадкування духовних надбань нації.

МЕТОДИ І ПРИЙОМИ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

*Лехан В.М., Канюка Г.С., Борвінко Е.В.,
Крячкова Л.В., Максименко О.П.*

ДЗ «Дніпропетровська медична академія
Міністерства охорони здоров'я України»

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ПСИХОЛОГІЇ ДІЛОВОГО СПІЛКУВАННЯ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ РІВНІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Узагальнено досвід та розглянуто шляхи оптимізації викладання методів і прийомів формування комунікативної компетентності організаторів охорони здоров'я із застосуванням сучасних освітніх технологій в системі післядипломної медичної освіти.

Ключові слова: *формування комунікативної компетентності, психологія ділового спілкування, післядипломна підготовка організаторів охорони здоров'я.*

Як показують дослідження у галузі психології управління, однією з умов успішної професійної діяльності менеджера охорони здоров'я є наявність в його суб'єктивних характеристиках розвинених комунікативних якостей особистості. Формування комунікативної компетентності вимагає відповідних знань, умінь, навичок, які можна отримати на курсах підвищення кваліфікації при вивченні ділового спілкування.

Враховуючи актуальність зазначеної проблеми, кафедрою соціальної медицини, організації та управління охороною здоров'я ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» в навчальний процес на післядипломному рівні включено викладання дисципліни «Ділове спілкування», метою якої є формування у слухачів високої культури ділової комунікації.

На кафедрі було проведено дослідження ступеня розвитку комунікативних навичок у керівників закладів охорони здоров'я різних рівнів управління, яке показало, що не всі управлінці володіють ними повною мірою. Аналіз процесу викладання психології управління охороною здоров'я встановив, що курсантам недостатньо пасивного одержання інформації на лекціях, тому в якості проведення практичних занять був обраний тренінг як один із способів отримання особистісного досвіду. В процесі тренінгу слухачі занурюються в

процес навчання. Досліджувана проблема спонукає їх до активних дій, змушує реагувати на ту чи іншу ситуацію. У процесі проведення тренінгових занять курсанти набувають навичок більш ефективного здійснення вербальної і невербальної комунікації, визначення найважливіших психологічних характеристик партнера, вибору оптимальної комунікативної стратегії у ділових переговорах, застосування у ділових ситуаціях етичних принципів ділового спілкування.

В якості методів навчання у тренінгових групах використовуються групові дискусії, рольові ігри, моделювання ситуацій, техніки розвитку сенсорної чутливості, медіативні техніки.

У результаті активного вивчення дисципліни «Ділове спілкування» організатори охорони здоров'я набувають потрібні знання та вміння для підвищення комунікативної компетентності, опановують способи міжособистісного спілкування, засвоюють його етичні норми і принципи, набувають навичок успішного проведення ділових переговорів, публічних виступів тощо.

Висновки. Вдосконалення освітніх технологій формування комунікативної компетентності організаторів охорони здоров'я із застосуванням активних форм навчання сприяє підвищенню управлінської культури керівників та призводить до успішного використання психологічних методів управління медичною організацією.

Саварин Т.В.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ФОРМУВАННЯ ТЕРМІНОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ НА ЗАНЯТТЯХ З ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ ЯК ЗАСОБУ РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНИХ ЯКОСТЕЙ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ

У статті проаналізовано можливості використання елементів гри на заняттях латинської мови при вивченні медичної термінології, що є новим кроком в педагогічній науці.

Ключові слова: навчальна гра, термін, медична термінологія, етапи.

Найвищим рівнем формування мовної особистості й виявом мовної культури вважається рівень володіння фаховою метамовою.

Орфографічно грамотно писати і граматично правильно вживати латинські медичні терміни повинен кожен лікар, оскільки це засвідчує мовну культуру людини і прикрашає професійну мову будь-якого фахівця.

Навчання за Болонським процесом передбачає застосування активних методів та прийомів навчання. Найбільший інтерес викликають ті з них, які не потребують особливих умов або надзвичайних зусиль з боку викладача. Такими нескладними, але досить ефективними засобами навчання є навчальні ігри.

Гра – один із найбільш ефективних видів роботи зі студентами. Деякі з таких ігор не потребують особливої підготовки і їх можна проводити на заняттях для закріплення лексико-граматичного матеріалу або на заключному етапі роботи над певним лексичним розділом.

У запронованому нами комплексі вправ-ігор увагу звернено на закріплення медичної термінології. Враховано такі вимоги, як новизна, культорологічна та професійна спрямованість, забезпечення студентів у процесі виконання вправ-ігор необхідними невербальними опорами.

Як відомо, навички, в тому числі лексичні, формуються поетапно:

I етап – етап первинного закріплення лексичних одиниць;

II етап – етап формування лексичної навички;

III етап – етап удосконалення лексичної навички.

Метою вправ-ігор першого етапу навчання лексики є ознайомлення студентів із звуковим та графічним образом лексичних одиниць, з їх семантичними особливостями та сполучуваністю. На цьому етапі виконуються рецептивно-репродуктивні вправи на номінацію та ідентифікацію.

Вправа 1. Знайдіть та перекладіть слово, яке відрізняється за вимовою від інших: Lac – Cavitas – Cito – Collum – Costa.

Вправа 2. Утворіть нові слова, використовуючи останню літеру попереднього слова: Crambe – Ephedra – Alnus – Strychnos – Schizandra – Anisum – Mentha.

Вправи-ігри другого етапу навчання лексики спрямовані на відпрацювання нових лексичних одиниць. Ці вправи полягають у виборі лексичної одиниці відповідно до задуму у семантично обумовленому комбінуванні лексичних одиниць.

Вправа 1. Студентам пропонується гра «Ланцюжок». Студент називає будь-яке слово з лексичного мінімуму певної теми, інший студент повторює попередній термін та додає свій і т. д. Виграє той студент, який зможе повторити всі терміни.

На третьому етапі – етапі удосконалення лексичних навичок – виконуються вправи на включення лексичної одиниці у просте та складне лівосполучення.

Вправа 1. Студентам пропонується гра-лотерея. Кожен студент витягає картку-лотерею із завданням. Наприклад, назвіть 5 латинських крилатих виразів; запитайте будь-якого студента 4 назви рослин; поясніть значення наступних терміноелементів; поставте слово в родовий відмінок множини; вам щастить, передайте своє завдання іншому тощо.

Вправа 3. Під час вивчення теми «Відміни іменників» студентів можна розділити на команди. Викладач називає медичний термін, а студенти, хто швидше, називають його відміну та родове закінчення.

Слід зазначити, що межі між описаними етапами є умовними, оскільки в процесі навчання медичної термінології навички формуються комплексно.

Саме підготовка до такого заняття активізує діяльність студентів. Вони підбирають і самостійно опрацьовують необхідну інформацію, повторюють лексичний матеріал. Проблема застосування елементів гри при вивченні медичної термінології на заняттях латинської мови є недостатньо вивчена і потребує подальших наукових студій.

Коцюба Р.Б.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАННІ ІНОЗЕМНИХ МОВ

Останнім часом методика викладання іноземних мов зазнала певних змін відносно організації процесу навчання, методів навчання, його структури та змісту. На сьогоднішній день найпоширенішим та дієвим методом викладання та навчання іноземних мов, безперечно, є комунікативно-орієнтований, який максимально наближений до реальних умов іншомовної середовища. Одним із засобів реалізації цього методу є активне застосування комп'ютерних технологій, тому що саме вони відкривають доступ до нових джерел інформації, активізують навчально-пізнавальну діяльність студентів, скорочують час вивчення мови, дають нові можливості для розвитку професійних навичок та їх вдосконалення, значно підвищують ефективність самостійної роботи, а також допомагають реалізувати нові методи та форми навчання.

На сучасному етапі навчання іноземних мов значну увагу необхідно приділяти застосуванню мультимедійних технологій, в яких одночасно використовуються тексти, графіка, відеоматеріали, звукові ефекти, анімація – все це є сукупністю аудіо та візуальних ефектів разом з інтерактивним програмним забезпеченням, які впливають на емоційні та понятійні сфери, сприяють більш ефективному засвоєнню мовного матеріалу. Поєднання візуального зображення, тексту і звукового супроводження надає можливість для комплексного розвитку навичок мовної діяльності студента на іноземній мові.

За допомогою мультимедійних технологій створені електронні енциклопедії, різноманітні навчальні курси з різних дисциплін та спеціалізовані словники,

які містять термінологію, пов'язану з різними галузями науки. Деякі багатомовні електронні словники вміщують загальні, країнознавчі та тематичні словники навіть на декількох мовах з докладним коментарем та перекладом, при цьому не займаючи багато місця на робочому столі. Вони зберігають не тільки переклад для кожного слова та словосполучення, але й транскрипцію з прикладом вимови носіями мови. Їх перевага перед звичайними словниками полягає ще й у тому, що вони значно скорочують час пошуку при перекладі необхідного слова чи словосполучення.

Автоматизовані системи навчання мають значні переваги, які полягають у можливості реєструвати, зберігати та аналізувати відповіді студентів, надавати їм допомогу у разі необхідності, здійснювати постійну та більш гнучку систему контролю засвоєння знань та оцінки самоконтролю.

Інформаційні технології – вимога сьогодення, що дозволяє створити суспільство, засноване на знаннях. Новітні інформаційні технології стрімко ввійшли в усі сфери нашого життя, стали такою ж реальністю, як телефонний зв'язок чи подорожування літаком. Вони спрощують спілкування та співробітництво. Суспільство, яке дбає про своє майбутнє, має усвідомити колосальні можливості, привнесені новими інформаційними технологіями, та навчитися грамотно застосовувати їх, у першу чергу, в освіті.

Нові інформаційні технології кардинально вплинули на всю систему освіти, зачепивши її зміст, форми й методи навчання, що призвело до зміни вимог до сучасного студента.

На даний момент в Інтернеті накопичено близько трьох мільйонів Web-сторінок, створених професіоналами світу у сфері викладання іноземних мов. Серед них можна виділити такі: а) власне навчальна інформація: вправи (граматичні, лексичні, фонетичні); плани й конспекти уроків, навчальні плани; лексичні курси; б) науково-методична інформація; в) тексти художньої літератури; г) історико-культурологічна інформація.

Обговорюючи переваги використання новітніх інформаційних технологій у навчанні іноземних мов, Л. Скалій порівнює традиційне навчання з комп'ютерним. Результати цього порівняння свідчать про значні переваги використання інформаційних технологій у навчанні іноземних мов.

На відміну від звичайних технічних засобів навчання, інформаційні комп'ютерні технології (ІКТ) дозволяють не тільки наситити більшою кількістю готових, суворо відібраних, відповідним чином організованих знань, але й розвивати інтелектуальні, творчі здатності студентів, їхнє вміння самостійно здобувати нові знання, працювати з різними джерелами інформації.

Підбиваючи підсумок, варто сказати, що використання ІКТ у навчанні забезпечує:

- інтенсифікацію всіх рівнів навчально-виховного процесу;

Порівняння традиційного навчання з комп'ютерним

Традиційне навчання	Комп'ютерне навчання
1. Лінійний текст (лише текст, без інших додаткових джерел).	1. Мультимедійний текст (відео-, аудіоможливості, зв'язок з великою кількістю різноманітних джерел).
2. Можлива відсутність мотивації й зацікавленості в навчанні.	2. Висока мотивація і зацікавленість у навчанні.
3. Обмежена кількість інформації, обмежений вибір, часто застарілі дані.	3. Необмежена кількість свіжої автентичної інформації, широкий вибір.
4. Контроль викладача.	4. Самоконтроль і координація навчального процесу викладачем.
5. Спілкування з викладачем.	5. Можливості спілкування з носіями мови, ознайомлення з культурою країн, мова яких вивчається.

- багатоаспектний розвиток студента;
- підготовку студентів до життя в умовах інформаційного суспільства;
- реалізацію соціального замовлення, обумовленого процесами глобальної інформатизації.

Гриненко І.В., Богоніс А.П.

Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка

ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ ЗНАТЬ У ФОРМУВАННІ ІНОМОВНОЇ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Стаття присвячена проблемі візуалізації знань студентів медичних університетів. Обґрунтовано теоретичні та практичні аспекти застосування методу візуалізації знань у навчанні іноземним мовам. Наведено зразок навчальної інтелект-карти на медичну тематику.

Ключові слова: інтелект-карта, візуалізація знань, гештальтність.

Постановка проблеми. Оволодіння іноземною комунікативною компетенцією в умовах розширення міжкультурних і наукових зв'язків є актуальним для майбутніх лікарів. Вони повинні вміти опрацювати великі об'єми інформації та володіти іноземною мовою на фаховому рівні. Одним із шляхів вирішення цієї проблеми є візуалізація знань.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питанню використання візуальних опор у навчальній діяльності присвячені наукові праці багатьох вітчизняних і зарубіжних вчених (В. Шаталов, Р. Аметов, С. Богданова, А. Рапуто, Г. Джудельман, М. Епплер, А. Янковська та інші).

Мета статті – обґрунтувати теоретичні та практичні аспекти застосування методу візуалізації знань у навчанні англійської мови у вищих медичних закладах.

Виклад основного матеріалу. Візуальні опори широко застосовуються як у вітчизняній, так і зарубіжній школах: опорні конспекти (В. Шаталов), інтелект-карти (Т. Бюзан), гештальтність тексту (А. Єгідес), швидкісне конспектування (Л. Штенберг), візуалізація знань (Р. Бурхард, Дж. Джудельман, М. Епплер).

Візуалізація знань як метод навчання, що дає змогу перекодувати інформацію в вербально-образну форму (модифіковані інтелект-карти Т. Бюзана, концепти) [1, с. 93–127], має низку переваг над традиційним (лінійним) її відображенням (Р. Бурхард, М. Епплер), а саме: когнітивну (структурування інформації у вигляді карти знань і евристичних ескізів; зосередження уваги; покращення процесу запам'ятовування, утримання в пам'яті та пригадування інформації), емоційну (задоволення від процесу пізнання) та мотиваційну (посилення інтересу до навчання) [4, с. 557]. Гештальтність (цілісність) візуальної опори (рис. 1) сприяє глибокому розумінню, запам'ятовуванню й відтворенню смислової ідеї тексту.

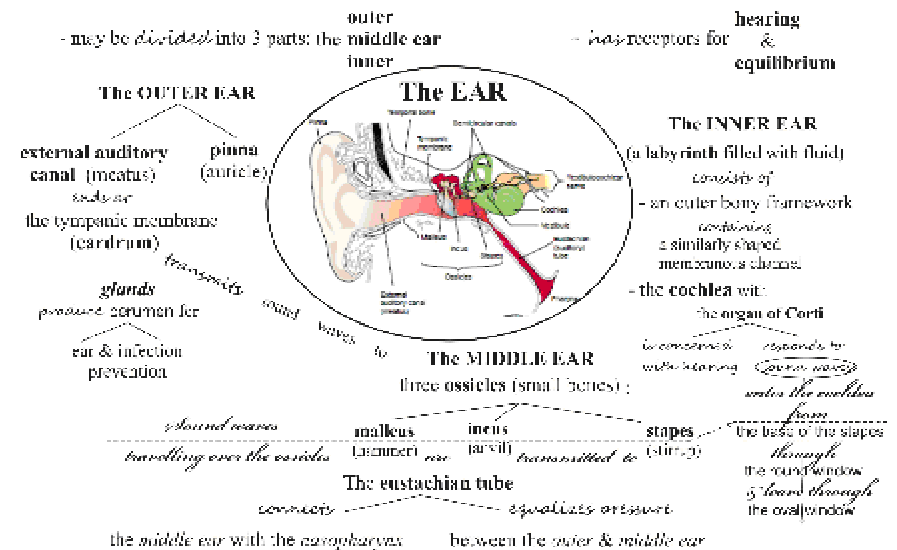


Рис. 1. Фрагмент інтелект-карти на тему «Будова вуха» [2]

ЛІНГВОДИДАКТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ

Схарактеризовано основні загальнодидактичні й лінгвометодичні принципи опрацювання навчального матеріалу, що сприяють формуванню комунікативної компетенції як запоруки успіхів у навчанні і майбутній роботі за набутою спеціальністю.

Ключові слова: *комунікативна компетентність, комунікативно-діяльнісний аспект, принципи навчання, комунікативно-мовленнєві вміння, комунікативні якості мовлення.*

Комунікативна спрямованість вивчення рідної мови є предметом досліджень багатьох сучасних учених-методистів – Н.М. Бібік, Л.О. Варзацької, М.С. Вашуленка, В.Ф. Дороз, С.Я. Єрмоленко, Л.І. Мацько, В.Я. Мельничайка, М.І. Пентилюк, Л.В.Скуратівського, Г.Т. Шелехової та ін. Сьогодні ми вже можемо говорити про формування методичної системи комунікативно спрямованого вивчення української мови. Однак, незважаючи на значні успіхи у цій галузі, багато питань, пов'язаних з орієнтацією мовного курсу на комунікативно-діяльнісний аспект, залишаються нерозв'язаними. Вдосконалення комунікативної спрямованості викладання рідної мови є актуальною проблемою лінгводидактики.

Мовленнєва спрямованість процесу вивчення мови базується на певних положеннях, урахування яких сприяє ефективній організації навчального процесу. Такими положеннями є загальнодидактичні й лінгвометодичні принципи опрацювання навчального матеріалу, які зумовлюють вибір методів і прийомів навчання, забезпечують належний рівень засвоєння мовного курсу і формування якостей мовленнєвої культури особистості. У галузі дидактики принципи навчання рідної мови розглядають як своєрідні правила діяльності, шляхи взаємодії педагога та студентів, вихідні положення, на яких ґрунтується зміст навчання, використання методів і прийомів, побудова системи вправ, підготовка і проведення занять української мови.

Реалізація **принципу свідомості і творчої активності** передбачає формування комунікативних якостей мовлення на основі свідомого засвоєння матеріалу, тобто навчання мовленнєвому спілкуванню базується на усвідомленні студентами практичної спрямованості виучуваних мовних одиниць та вмінні творчого вживання набутих знань із комунікативною метою. **Принцип наступності й перспективності** передбачає, по-перше, зв'язок наступного матеріалу із попереднім, поступове розширення і поглиблення

Вдосконалені нами підходи до структурування змісту навчального тексту та згортання його смислової ідеї дають змогу ефективно переводити інформацію у знання та формувати іншомовну комунікативну компетенцію майбутніх фахівців.

Інтелект-карти малюються студентами на аркуші паперу А4, або створюються на комп'ютері у будь-якому графічному редакторі й багаторазово опрацьовуються у парах та групах. Для більш глибокого засвоєння матеріалу використовуються запитання з таксономії цілей Б. Блума [3] та створюються синтезовані інтелект-карти на основі декількох карт. Багаторічне застосування нами візуальних опор у викладанні практики англійської мови засвідчує не лише підвищення академічної успішності студентів, але й розвиток їхнього творчого потенціалу.

Висновки. Метод візуалізації знань, побудований на перекодуванні лінійної інформації у вербально-образну на основі принципу гештальта, виявився ефективним для досягнення головної мети навчання іноземних мов у вищому навчальному закладі – володіння мовою як засобом спілкування.

Перспективним і актуальним є, на наш погляд, застосування методу візуалізації знань у викладанні предметів фахового циклу рідною мовою у закладах медичної освіти.

Список використаних джерел

1. Гриненко І.В. Педагогічні умови розвитку креативності майбутніх учителів гуманітарного профілю у процесі фахової підготовки: Дис... канд. пед. наук: 13.00.04 / Тернопільський національний педагогічний ун-т ім. В. Гнатюка. – Тернопіль, 2008 – 192 арк.
2. Barbara J. Cohen. *Medical Terminology: An Illustrated Guide*. Lippincott Williams & Wilkins, 1998. – 744 p.
3. *Applying Blooms taxonomy* [Електронний ресурс] – Режим доступу <http://www.teachers.ash.org.au/researchskills/dalton.htm>
4. Burkhard R. M. *Knowledge visualization. Towards a new discipline and fields of its application* [Електронний ресурс] / R. M. Burkhard, M. J. Eppler. – Режим доступу: <http://www.bul.unisi.ch/cerca/bul/publicazioni/com/pdf/wpca0402.pdf>

знань, умінь і навичок на новому, вищому рівні з урахуванням якісних змін у розвитку комунікативно-мовленнєвих умінь; по-друге, встановлення шляхів перспективного застосування набутих знань і формування на їх основі якостей мовленнєвої культури. **Принцип доступності** забезпечує відбір мовного матеріалу з урахуванням підготовленості студентів до сприйняття і засвоєння знань та зумовлює послідовне, поетапне формування на їх основі комунікативних якостей мовлення. **Принцип зв'язку теорії з практикою** вимагає, щоб засвоєння основ мовознавчої науки проводилося з метою розвитку усного і писемного мовлення, удосконалення орфографічної і стилістичної грамотності особистості. **Принцип комунікативної спрямованості** передбачає кінцевою метою навчання оволодіння мовою як засобом спілкування, залучення у сферу реального спілкування рідною мовою як у ролі мовця, так і в ролі слухача. Згідно із **принципом комунікативної доцільності мовлення** робота над підвищенням рівня мовленнєвої культури особистості повинна забезпечувати правильність і комунікативну доцільність; остання досягається за умови таких якостей мовлення, як точність, чистота, виразність, логічність, змістовність, доступність, багатство, різноманітність тощо.

Розкриваючи специфіку і значення кожного з виділених нами принципів, ми враховуємо, що всі вони взаємопов'язані і взаємозалежні. Вважаємо, що реалізація вказаних принципів при вивченні рідної мови сприятиме формуванню комунікативної компетенції майбутнього лікаря.

Список використаних джерел

1. Дороз В.Ф. *Методика викладання української мови у вищій школі.* – К. : Центр учбової літератури, 2008. – 175 с.
2. *Культура фахового мовлення : навч. посіб. / За ред. Н.Д. Бабич.* – Чернівці : Книги – XXI, 2006. – 496 с.
3. Степанов О.М. *Основи психології і педагогіки : навч. посіб. / О.М. Степанов, М.М. Фіцула.* – К. : Академвидав, 2005. – 520 с.

Жмудська Г.В.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ

У статті подано основні складові елементи заняття з української мови за професійним спрямуванням, що сприятимуть кращому формуванню комунікативної компетенції майбутніх медичних працівників.

Ключові слова: *граматичні вправи, комунікативна компетенція, мовленнєва діяльність, професійне спілкування.*

Головною метою при вивчення іноземної мови студентами медичних вищих навчальних закладів є навчити їх в межах програмного матеріалу спілкуватися іноземною мовою в типових ситуаціях, пов'язаних з їх професійною діяльністю. Адже успішна медична діяльність, що реалізується в процесі роботи з пацієнтами, їх близькими і родичами, а також медичним персоналом, неможлива без високого рівня комунікативної компетентності медичних працівників. Оскільки взаємодія між медичним персоналом та пацієнтом часто визначає успіх лікування, розвиток мовленнєвої практики набуває особливого значення.

Проблемі комунікативної компетентності приділяють увагу такі науковці, як С. Кубіцький, С. Поплавська, Н. Неділька, О. Стукало та ін. У своїх працях вони розглядають різні аспекти комунікативної компетенції, її наукові та методичні засади.

Важливою умовою для оволодіння мовою є відповідність рівня мовної компетенції студентів здійснюваній ними практичній мовленнєвій діяльності.

При підготовці до заняття важливо визначити зміст навчального матеріалу, враховуючи комунікативні потреби студентів, актуальність граматичного матеріалу для сфери навчально-професійного спілкування, лексичний мінімум наукової лексики та пізнавальні інтереси студентів [1]. При підборі вправ важливо відбирати ті завдання, які дадуть студентам можливість не тільки засвоїти явище, що вивчається, але й виробити навички його використання в усному та писемному мовленні, тренувальні вправи різного ступеня складності, комунікативні вправи, які розвивають навички використання професійної лексики в усному мовленні, тексти на професійну тематику та роботу з текстом, контрольні вправи, які перевіряють засвоєння матеріалу студентами, та вправи для самостійної роботи.

Основна частина вправ повинна бути спрямована на розвиток монологічного мовлення, на закріплення та активізацію медичної лексики, яка відповідає комунікативним потребам студентів.

Всі завдання мають бути природними, нести інформацію, пов'язану з реальною дійсністю, надавати навчальному процесу творчого характеру, студенти повинні самі вирішувати дану мовленнєву ситуацію, використовуючи набуте вміння та власну ініціативу. Вправи мають бути ситуативними, які б примушували студентів використовувати не тільки вивчений матеріал, але й висловлювати власну думку.

Важливою є також самостійна робота студентів, яка повинна включати в себе роботу над професійною лексикою, можливо, це текст на професійну тематику і завдання до нього, які допоможуть студентам перевірити свої вміння та навички у використанні вивченого матеріалу.

Список використаних джерел

1. Алексєнко Т.М., Іванова Т.А., Манівська Т.Є. Про створення навчального посібника з граматики для студентів-медиків I курсу / Т.М. Алексєнко, Т.А. Іванова, Т.Є. Манівська // *Викладання мов у вищих навчальних закладах освіти на сучасному етапі. Міжпредметні зв'язки. Наукові дослідження. Досвід. Пошуки: Вісник ХНУ. – №12. – С. 18–23.*
2. Чорновіл І.С. *Комунікативна компетенція медичних працівників середньої ланки як одна з їх головних професійних якостей [Електроний ресурс] / І.С. Чорновіл. – Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/pfto/2011_16/files/P1611_45.*

Драч І.Д., Федонюк Я.І.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

МЕТОД КОМПЕТЕНЦІЙ У ВИВЧЕННІ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ

У статті окреслено особливості одного з новітніх методів навчання. Обґрунтовано доцільність його застосування у вивченні української мови студентами-іноземцями.

Ключові слова: навчання, метод, компетенція, іноземна мова.

Процес розвитку вищої освіти в Україні вимагає уваги до оновлення методичної бази викладання. Метод компетенцій є одним із сучасних перспективних напрямів науки про навчання, зокрема і вивчення мови як іноземної. Вперше він був запроваджений у США у 1970-х роках. Його позиціонують як комплекс методів і вправ для навчання дорослих, які достатньо мотивовані для вивчення мови.

Мовна програма за цією методикою побудована на принципах теорії біхевіоризму, тобто теорії «поведінки». Акцент робиться не на знаннях мовних явищ, а на тому, що слухач може зробити, використовуючи мову. В результаті вивчення певного мовного матеріалу слухачі зможуть не лише сказати, описати чи запитати, а й зробити. Тобто, метою вивчення мови є не мова як така, а виконання певних завдань через мову, що і визначає мовні компетенції. Компетенції – це те, що студент буде в змозі робити в результаті вивчення тієї чи іншої теми. Вибір тем і відповідних компетенцій до них зумовлений потребами слухача, роботою і оточенням. Наприклад, можна запропонувати такі компетенції до теми «У лікаря» для іноземних студентів-медиків другого курсу ТДМУ ім. І. Горбачевського: 1. Описувати фізичний стан; 2. Пояснювати

медичні проблеми; 3. Купувати ліки та предмети особистої гігієни; 4. Розповідати про особливості дії певних препаратів на свій організм; 5. Викликати лікаря та «швидку допомогу»; 6. Знати анатомічні назви, назви ліків та хвороб. Як видно, компетенції повинні враховувати і професійні, й особисті потреби студента.

Принципи заняття, побудованого на компетенціях: під час заняття викладач розмовляє мовою, яку викладає (виключення становить пояснення граматичного матеріалу); мова, яка викладається, – реальна (нештучна); увага приділяється слуханню та говорінню, а не читанню чи письму, що зумовлено комунікативним підходом до навчання. Широко використовуються вправи типу «питання – відповідь» та діалоги; нова лексика відпрацьовується у контексті, поки слухач не запам'ятає її; в основі викладення граматики лежить індуктивний метод: від прикладу до правила; нова лексика пояснюється за допомогою малюнків, жестів, рольових ігор, а не лише за допомогою прямого перекладу. Методологи пропонують таке співвідношення різних видів діяльності: 90 % – говоріння і дія, 70 % – говоріння, 50 % – слухання і оглядання, 30 % – оглядання, 10 % – читання.

При підготовці до заняття потрібно враховувати такі обов'язкові вимоги: пам'ятати, що різні студенти сприймають різні стилі навчання; кожне заняття повинне мати тему і певні компетенції; на початку потрібно визначити цілі; треба уникати довгих пояснень граматики англійською мовою; в кінці уроку має бути підсумок і повторення вивченого матеріалу і час на запитання і відповіді.

Для досягнення позитивного результату студент повинен постійно перебувати в активному стані. Це означає, що викладач використовує лексику, яку іноземець здатен зрозуміти, але говорити повільніше і чіткіше. Якщо у студента виникають питання, потрібно спочатку повторити все без пояснень – можливо, трохи повільніше. Якщо проблему не знято – перефразувати, використати жести чи пантоміму. І тільки якщо іноземець сам просить перекласти на зрозумілу для нього мову, допустимо це зробити.

Використання методу компетенцій на заняттях з іноземної (української) мови дозволить активізувати активність студентів-іноземців, мотивувати їх на успішне засвоєння мови принаймні в межах навичок, які вони визначатимуть особисто для себе. При цьому слід зважати на вітчизняну школу викладання іноземної мови, навчальні міністерські програми і традиції окремого вищого навчального закладу.

Кульчицький В. Й.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

Кульчицька Т. В.

Тернопільська спеціалізована школа І-ІІІ ступенів №7
з поглибленим вивченням іноземних мов

РОЛЬ НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ У ФОРМУВАННІ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ОСОБИСТОСТІ

У статті розглянута проблема формування комунікативної компетентності особистості. Аналізується значення навчання та виховання як центрального процесу, без якого людина не може стати особистістю. Обговорюються основні шляхи формування комунікативної компетентності особистості. Визначено головні ознаки компетентності особистості.

Ключові слова: *комунікативна компетентність, особистість, інтерактивне навчання, виховання.*

Постановка проблеми. Сучасний етап розвитку системи освіти в Україні характеризується освітніми інноваціями, спрямованими на збереження досягнень минулого і, водночас, на модернізацію системи освіти відповідно до вимог часу, новітніх надбань науки, культури і соціальної практики. У Національній доктрині розвитку освіти України в ХХІ ст. вказано: «Головна мета української системи освіти – створити умови для розвитку і самореалізації кожної особистості як громадянина України, формувати покоління, здатні навчатися впродовж життя...» [1].

Актуальність теми обумовлена сучасними тенденціями в освіті. Сьогодні освіта повинна забезпечити формування і розвиток інтелектуальної, творчої і ініціативної особистості, здатної жити в принципово нових умовах, реалізувати себе у житті, бути успішною і сприяти розвитку суспільства.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз формування комунікативної компетентності особистості спирається на наукові дослідження та теоретичні розробки відомих педагогів О. Пометун, І. Родигіної, Л. Пироженко, Т. Ремех, О. Мокрогуза, І. Якиманської, М. Махмутова тощо.

Метою наукової роботи є визначення інструментарію педагогічного впливу на формування комунікативної компетентності особистості.

Виклад основного матеріалу. Компетентність базується на предметних знаннях та вміннях, але стосується життєвих умінь, необхідних будь-якій людині. Серед ключових компетентностей (соціальна, полікультурна, інформаційна, самоосвітня, мовленнєва) значна роль належить саме комунікативній компетентності,

тому що комунікативна компетентність означає не лише вміння спілкуватися рідною та іноземними мовами, а ще й характеризується умінням взаємодіяти з людьми, навичками роботи у групі, умінням володіти різними соціальними ролями в колективі. Комунікативна компетентність характеризується цілою низкою інших здібностей людини, що виявляються у швидкості, глибині та міцності оволодіння засобами і прийомами діяльності, такими як: умінням слухати, сприймати і відтворювати інформацію; вести діалог; брати участь у дискусіях; вести переговори; уміння переконувати і відстоювати свою точку зору, тобто спілкуватися [2, с. 57-81].

Вирішення проблеми формування комунікативної компетенції ґрунтується на таких пріоритетних принципах, як гуманізація, демократизація навчально-виховного процесу, заміна авторитарної педагогіки педагогікою толерантності, щоб навчити та виховати людей самодостатніх, підготовлених до свідомої та ефективної життєдіяльності.

Необхідність формування комунікативної компетентності особистості зумовлена реалізацією не тільки відповідно оновленого змісту освіти, але й адекватних методів і технологій навчання. Найбільш ефективними шляхами реалізації комунікативного підходу є застосування інтерактивних методів навчання. Системне використання інтерактивних методів є актуальним для сучасної освіти та виступає ґрунтовною складовою у формуванні компетентної особистості як громадянина демократичного суспільства.

Успішна участь особистості в суспільних процесах, задоволення власних практичних потреб значною мірою залежить від здатності до ефективної комунікації. Через пізнання і спілкування людина так чи інакше впливає на дійсність, змінює її, реалізує свої творчі можливості в усіх сферах життя. Отож, пріоритетною стає проблема формування комунікативної компетенції як провідного компонента у структурі загальної підготовки й розвитку особистості [3, с. 87].

Висновки. З огляду на зазначене вище, вважаємо, що основою формування комунікативної компетентності має бути розвиток комунікативної особистості з великим пізнавальним досвідом, високим інтелектуальним рівнем, стійким прагненням розвивати власні творчі здібності.

Список використаних джерел

1. *Національна доктрина розвитку освіти України у ХХІ ст.* – К.: Вид-во «Шкільний світ», 2001. – 16 с.
2. *Овчарук О. Компетентності як ключ до оновлення змісту освіти. / О. Овчарук. // Стратегія реформування освіти в Україні. Рекомендації з освітньої політики.* – К.: «К.І.С», 2003. – 296 с.
3. *Пометун О., Пироженко Л. Сучасний урок. Інтерактивні технології навчання. / О. Пометун, Л. Пироженко.* – К.: Вид-во «А. С. К.», 2004. – 192 с.

Пилипшин О.І.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ПРОФЕСІЙНЕ СТАНОВЛЕННЯ ТА ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЕВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МЕДИКА

Мовленнєва компетенція медичного працівника формується з перших днів навчання у вищій школі і буде важливим чинником у подальшій професійній діяльності.

Ключові слова: культура мовлення, моральні якості, професійне мовлення, медичний працівник.

Організація мовленнєвої діяльності в умовах університетської освіти передбачає засвоєння студентами знань про мову і мовлення, набуття ними власного мовленнєвого досвіду, спрямованість особистості до саморозвитку і самореалізації, формування самосвідомості в оволодінні професійними мовленнєвими вміннями. Загальний мовленнєвий розвиток студента визначається якісним рівнем його мовленнєвої діяльності, яка виявляється у професійній діяльності; сформованістю мотиваційної сфери, професійної спрямованості, розвитком мовленнєвих здібностей. Запропонований дослідниками підхід до вимірювання рівнів умінь передбачає брати до уваги: моральні якості особистості, професійну ерудицію, сформованість комплексів евристичних дій, психологічну готовність до роботи. Наслідком професійного зростання особистості майбутнього фахівця та розвитку його професійних здібностей є фахова компетентність, яку набуває студент. А розвиток мовленнєвих здібностей та комунікативної культури визначає мовленнєву компетентність майбутнього фахівця.

Пошук шляхів удосконалення рівня професіоналізму майбутнього медичного працівника в умовах університетської освіти потребує глибокого аналізу мовленнєвої діяльності як результату мовленнєвої підготовки. Студенти уже з першого курсу спроможні засвоїти основні вимоги щодо мовленнєвої діяльності, зокрема, це стосується: необхідності опанування знаннями про дієву силу слова, мовлення, досконалого володіння словниковим запасом і навичками їх застосування відповідно до ситуації; володіння технікою мовлення (дихання, дикція, темп, інтенсивність, динаміка); прагнення впливати живим словом як на свій внутрішній стан, так і на стан (настрій) слухачів (пацієнтів).

Виходячи з цих вимог, структура мовленнєвої підготовки студентів реалізується у таких чотирьох напрямках: 1) анатомо-фізіологічний (фізичний); 2) лексико-граматичний; 3) культури мовлення; 4) мовленнєвої діяльності.

Усе це загалом сприяє успішній мовленнєвій підготовці, а відтак – і введенню в практичний обіг поняття «мовленнєва підготовка», яка враховує

основні функції мовленнєвої діяльності: інтегративну, комунікативну, навчальну, формуючу, культурологічну, розвиваючу, соціальну, інформативну, спонукальну, еталонно-показову, пристосувальну.

Аналіз розвитку компонентів професійного мовлення дозволить визначити рівні мовленнєвої підготовки студентів: репродуктивний, продуктивно-перетворювальний, творчий.

Розглядаючи тему формування професійного мовлення медичних працівників, встановлено ряд основних психологічних умов формування процесу розвитку професійного мовлення та загального розвитку, індивідуального стилю діяльності майбутніх медиків в лікувально-діагностичному процесі. Це постійне оновлення змісту навчальних дисциплін, збагачення теоретичними знаннями з основ психологічної та педагогічної культури та досвідом практичної діяльності, стимулювання навчально-пізнавальної діяльності, створення оптимальної системи особистісно зорієнтованих педагогічних дій, інноваційне навчально-методичне забезпечення медичної практики, правильне сприймання ролі євроінтеграційних перетворень.

Удосконалення організаційної структури і функцій вищої школи дозволяє закласти підвалини індивідуального стилю професійної діяльності майбутнього медика, сприяє підвищенню мотиваційної спрямованості, розвитку професійного мовлення. Правильне розуміння євроінтеграційних реформ, серед яких впровадження Болонського процесу та кредитно-модульної системи, дозволяє підвищити якість освітнього процесу і поліпшити процес формування професійного мовлення медичних працівників.

Мельничук О.М., Сілевич Л.І.

Івано-Франківський національний медичний університет

ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИВЧЕННІ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ (ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ) НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ І В ПОЗААУДИТОРНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті проаналізовано досвід впровадження інноваційних технологій при вивченні української мови (за професійним спрямуванням) на кафедрі мовознавства ІФНМУ. Автори акцентують увагу на характерних принципах, методах та формах кредитно-модульного навчання, їх впровадженні у навчальну діяльність.

Ключові слова: кредитно-модульна система, інноваційні технології, особистісно орієнтовані принципи, методи та форми навчання.

Сучасний навчальний процес спрямований на розвиток самостійної пошуково-творчої пізнавальної діяльності та проблемно-пошукового мислення, формування комунікативної компетенції студентів-медиків.

Аналізуючи останні науково-педагогічні дослідження кредитно-модульної системи [1; 2; 6; 7], слід зазначити, що ефективність більшості інноваційних технологій організації навчальних занять підтверджена.

Проблеми впровадження інноваційних технологій у навчальний процес достатньо змістовно проаналізували у своїх працях також Н. Матулевська, Р. Басій, О. Зенін, Е. Крюков, В. Кремень, В. Рябова, Н. Терещенко та ін.

Завданнями даного дослідження є аналіз впровадження інноваційних принципів, методів та форм вивчення української мови (за професійним спрямуванням).

За методологічну основу у практиці викладання професорсько-викладацький склад кафедри використовує такі принципи особистісно орієнтованого навчання, як: *модульність, паритетність, диференційований підхід на основі базового рівня знань, структуризація змісту навчання на відособлені елементи, динамічність, усвідомлення перспективи, адекватність, різнопланове методичне консультування, принцип реалізації зворотного зв'язку, інтенсифікація процесу формування системи і особистості студента як інноваційний процес.*

У практиці викладання української мови (за професійним спрямуванням) викладачі використовують такі методи навчання: *діагностування* (бесіда, анкетування, збирання опосередкованих даних, тестування, творчі та самостійні роботи); *інформування* (демонстрація, консультування, розповідь, групове навчання, підсумковий тестовий модульний контроль); *самостійна робота* (дослідження наукових та інформаційних джерел, самоапробація знань); *практична робота* (виконання аналітичних конструктивних вправ та комунікативно-ситуативних завдань); *розвиток творчої діяльності* (виконання пошуково-творчих завдань, розгляд проблемних ситуацій, сюжетно-рольові ігри, здійснення мовних розвідок, презентація навчального матеріалу); *операційний метод* (моделювання ситуацій, ділові ігри, самокритика, розв'язання комунікативних ситуацій).

Активізувати сприйняття теоретичного матеріалу при вивченні тем також допомагає використання таких інноваційних методів навчання, як: *показ відео-, та аудіофрагментів; Інтернет-ресурси; електронні підручники та методичні вказівки, мультимедійні дошки, програми комп'ютерного тестування.*

З метою формування цілісного сприйняття матеріалу застосовуються такі форми навчання: *фронтальне опитування, дискусія, вікторина, робота у великих і малих групах, взаємонавчання, робота за індивідуальною програмою, презентація проектів.*

Впроваджуючи інноваційні особистісно орієнтовані педагогічні технології, викладачі беруть до уваги такі основні структурні елементи, як: 1) типова програма; 2) практичні заняття; 3) теми реферативних робіт; 4) питання для

підсумкового модульного контролю; 5) теми для самостійної позааудиторної роботи; 6) словник опорних термінів; 7) бібліографія (перелік основної і додаткової літератури); 8) демонстраційний матеріал (схеми, графіки, таблиці тощо).

Інноваційні особистісно орієнтовані педагогічні технології впроваджуються викладачами не тільки під час проведення практичних занять, але й у позааудиторній діяльності з навчання мови.

Наприклад, на кафедрі мовознавства ІФНМУ започатковані різні форми позааудиторної діяльності:

1. Щорічно студенти беруть участь у Міжнародному конкурсі з української мови імені Петра Яцика, Міжнародному мовно-літературному конкурсі учнівської та студентської молоді імені Тараса Шевченка, Всеукраїнській студентській олімпіаді з дисципліни «Українська мова (за професійним спрямуванням)» та студентських науково-практичних конференціях з проблем функціонування сучасної української мови.

2. Регулярно проводяться у студентському середовищі літературні вечори, диспути, зустрічі з представниками творчої інтелігенції, членами Національної спілки письменників України (Пушиком С.Г., Слоньовською О.В., Процюком С.В., Бараном С.М.).

3. Організуються літературно-мистецькі години, вечори української поезії та прози, присвячені Міжнародному дню поезії та Міжнародному дню рідної мови за участю відомих політичних та культурних діячів краю: проф. Грабовецького В.В., доц. Арсенича П.І.

4. Викладачі кафедри мовознавства спільно з організаціями «Просвіта», «Клуб української інтелігенції ім. Б.Лепкого», «Союз українок» проводять культурно-просвітницьку, виховну роботу в студентському середовищі, організують зустрічі з представниками творчої інтелігенції, членами Національної спілки письменників України.

Під час таких заходів студенти декламують власні поезії, засвідчуючи, що вони не лише прагнуть здобути фах лікаря, але й знаходять час для мистецького відображення світу у слові.

Здійснений аналіз підтверджує наше розуміння того, що впровадження інноваційних принципів та методів вивчення української мови (за професійним спрямуванням) наповнить традиційні форми діалогічним змістом, суб'єктною взаємодією учасників освітнього процесу; допоможе у формуванні важливих якостей особистості, таких як організованість, дисциплінованість, самокритичність, ініціативність та самостійність; сприятиме вихованню громадянина незалежної держави, особистості, що буде адаптованою до життя в демократичному суспільстві.

Проблематика даного питання є актуальною і перспективною як у плані подальших досліджень, так і в плані підвищення мовної компетентності студентів вищих медичних навчальних закладів та піднесення престижності української мови.

Список використаних джерел

1. Глотов О.Л. Проблема інтеграції української системи вищої освіти у Болонський процес / О.Л.Глотов // Українська освіта у світовому часопросторі: Матеріали Другого Міжнародного конгресу (м. Київ, 25-27 жовтня 2007 р.). – К.: Українське агентство інформації та друку «Рада», 2007. – Кн. 1. – С. 114–115.
2. Іванцова О.П. Аналіз використання принципів, методів і форм у модульно-рейтинговому навчанні / О.П. Іванцова // Українська освіта у світовому часопросторі: Матеріали Другого Міжнародного конгресу (м. Київ, 25–27 жовтня 2007 р.). – К.: Українське агентство інформації та друку «Рада», 2007. – Кн. 1. – С. 114–115.
3. Караванський С. Секрети української мови. – Львів: Бак, 2009. – 344с.
4. Литвиненко Н.П., Місник Н.В. Глумачний словник медичних термінів: рос., латин. та укр. мовами: для лікарів, науковців, студ. мед. навч. закл. - К.: Ірпінь: ВТФ Перун, 2010. – 848 с.
5. Орфографічний словник українських медичних термінів. – Львів: Видавничка спілка «СЛОВНИК», 1993. – 473 с.
6. Рожкова Л.І. Застосування модульно-рейтингової системи у навчальному процесі: досвід, проблеми, шляхи вдосконалення / Л.І.Рожкова // Українська освіта у світовому часопросторі: Матеріали Другого Міжнародного конгресу (м. Київ, 25-27 жовтня 2007 р.). – К.: Українське агентство інформації та друку «Рада», 2007. – Кн. 1. – С. 440–441.
7. Чернова К.О. Українська освіта: адаптація до європейського освітнього простору / К.О.Чернова // Українська освіта у світовому часопросторі: Матеріали Другого Міжнародного конгресу (м. Київ, 25-27 жовтня 2007 р.). – К.: Українське агентство інформації та друку «Рада», 2007. – Кн. 1. – С. 538–539.

Павлишин Г. Я.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

СПЕЦИФІКА МОВЛЕННЕВОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ

У статті з'ясовуються особливості формування мовленнєвої компетенції студентів-іноземців при вивченні української мови.

Ключові слова: комунікація, мовленнєва та мовна компетенції.

Сучасне життя характеризується швидким темпом оновлення неосяжного обсягу інформації, зростанням ролі особистості в суспільстві, процесами

зближення культур народів, посиленням взаємодій між державами. Тому перед освітою постає невідкладне завдання – підготувати свідомого фахівця, готового до активної трудової діяльності, здатного адаптуватися до умов життя, співпрацювати з громадянами інших країн. Проблема підвищення якості мовленнєвої підготовки фахівця, зокрема іноземного походження, набуває особливого значення, адже навчаючись в чужомовному середовищі, майбутній іноземний спеціаліст має велику можливість для оволодіння додатковими фаховими теоретичними знаннями та практичними вміннями на мові країни, в якій він навчається. Виникає необхідність формування мовленнєвої компетенції студентів як багатофункціональної та ієрархічно побудованої системи, що створюється в процесі навчання у вищому навчальному закладі та є засобом професійної діяльності при взаємодії студентів-іноземців з колегами, адміністрацією, громадськістю та потребою удосконалення практичної підготовки до спілкування.

Мовленнєва компетенція, формуючись на мовній, включає систему мовленнєвих умінь (здатність вести діалог, сприймати, відтворювати і створювати усні і письмові монологічні та діалогічні висловлювання), що слугуватимуть студентам-іноземцям для спілкування у різних життєвих ситуаціях. На першому етапі вивчення української мови як іноземної, навчання слід проводити на певному лексико-граматичному мінімумі: знання усталених шаблонів мовного етикету, які виражають різного роду комунікативні формули (вітання, вибачення, відмова, погодження, прохання) полегшує процес говоріння, оскільки співрозмовник володіє невеликим словниковим запасом і має недостатній досвід країномовного спілкування.

Специфіка навчання говоріння передбачає поетапне формування навичок і вмінь на основі комунікативних потреб, відповідно до яких домінуючими видами мовленнєвої діяльності є читання та усне діалогічне і монологічне мовлення, тоді як аудіювання і письмо виступають допоміжними видами. Читання є необхідним компонентом процесу вивчення української мови як іноземної, тому що робота з текстами різної тематики розширює світогляд студентів, розвиває логіку, інтелект, пізнавальні інтереси, стимулює самостійність мислення. Тільки на рівні тексту вивчені терміни постають як цілісна комунікативна система, придатна для використання в певних робочих ситуаціях, а не як сукупність розпорошених лексем та синтагм.

З точки зору сучасної методики, обов'язковим і необхідним компонентом навчання говорінню є розвиток навиків і вмінь діалогічного та монологічного мовлення. Формування навичок складання діалогів студентами-іноземцями здійснюється поетапно: ознайомлення з лексико-граматичним матеріалом, його первинна активізація, відпрацювання реплік, необхідних для виникнення

висловлювань в процесі мовлення. Надзвичайно ефективним під час організації мовленнєвої діяльності є метод випадків і ситуацій, що дає змогу наблизити процес навчання до реальної практичної діяльності та спровокувати дискусію в навчальній аудиторії. Перевагою цього методу є можливість оптимально поєднувати теорію і практику, що є надзвичайно важливим в процесі підготовки до спілкування майбутнього фахівця.

Отже, комунікативний підхід включає вивчення прагматичних аспектів мовленнєвої діяльності, співвідношення мовних одиниць із діяльністю людини. Такий функціонально-комунікативний аспект вивчення української мови як іноземної дає можливість навчити студентів моделювати мовленнєві взаємодії, використовувати мову як засіб соціальної дії в умовах конкретних ситуацій спілкування.

Шептицький Р.В.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ДИСКУРСИВНА КОМПЕТЕНЦІЯ ЯКОСНОВА НАВЧАННЯ ФРАНЦУЗЬКОЇ МОВИ У ВНЗ

У статті розглянуто поняття дискурсивної компетенції та її роль у вивченні французької мови студентами у ВНЗ.

Ключові слова: дискурсивна компетенція, культура спілкування.

Навчання французької мови, що виконує комунікативну, освітню, інформаційну, культурознавчу, розвиваючу і виховну функції, містить великий потенціал для формування освіченого, культурного і духовно розвиненого фахівця.

Розвиток дискурсивної компетенції в контексті формування мовної особистості набуває особливої актуальності в умовах міжкультурної комунікації, оскільки в даному випадку воно спрямоване на засвоєння елементів вербального та невербального кодів французької мови; на розвиток уміння використовувати лінгвістичні засоби з метою досягнення найбільшого запланованого прагматичного результату [1], здобуття якого неможливо забезпечити без певного рівня культури іншомовного мовленнєвого спілкування, що визнається провідними фахівцями вітчизняної лінгводидактики (Н.І. Формановська, М.О. Фаєнова, К.Н. Хитрик та ін).

У культурі спілкування дискурсивна компетенція проявляється в умінні планувати дискурс і управляти ним з метою здійснення комунікативного

впливу на адресата. Дане вміння засноване на сукупності здібностей і властивостей, що дозволяють здійснювати суто людську діяльність – говорити, спілкуватися, створювати усні і письмові мовленнєві твори, що відповідають меті та умовам комунікації, витягувати сприймати інформацію з текстів і сприймати мову [1]. Виходячи з цього, дискурсивну компетенцію, спрямовану на сприйняття і породження текстів, можна розглядати як специфічну форму пізнавальної діяльності.

Існує пряма залежність між рівнем розвитку дискурсивної та комунікативної компетенцій: чим вищим є рівень дискурсивної компетенції, тим повніше вибір засобів комунікації відповідає її цілям, що визначає успішність комунікативної діяльності.

Студенти з розвиненим рівнем дискурсивної компетенції знають, наскільки прагматична, граматична, лексична і фонологічна правильність мови впливає на результат комунікативної дії, вони усвідомлюють можливості вивчення мови через її безпосереднє використання і як компенсаторні стратегії можуть їм допомогти впоратися з текстами, що містять незнайомі елементи. При прямому контакті з носіями досліджуваної іноземної мови такі студенти здатні вступити в комунікативну взаємодію, використовуючи наявні в їхньому розпорядженні ресурси і стратегії. В ділянці аудіювання та читання вони вміють сприймати, запам'ятовувати і записувати слова і вирази, які їм раніше не зустрічалися, звертаючи увагу на їхній ситуативний контекст, функціональне і загальне значення [2].

Безумовно, розвиток дискурсивної компетентності студентів тісно пов'язаний як з підвищенням їх інтелектуального рівня, так і вихованням, оскільки не тільки зумовлює підвищення продуктивності процесу навчання на основі розвитку загальнонавчальних умінь аналізу і синтезу, рефлексії, соціалізації та ін., а й забезпечує учням вираження їх особистісної своєрідності в емоційно-ціннісному ставленні до навчального предмету і інтелектуальної праці.

Список використаної літератури

1. Борботько В. Г. Принципы формирования дискурса: От психолингвистики к лингвосинергетике /В. Г. Борботько // 2-е изд., стер. М.: КомКнига, 2007.
2. Жура В. В. Нарративы в устном медицинском дискурсе /В. В. Жура // Прагмалингвистика и практика речевого общения: сб. науч. тр. Междунар. науч. конф., 24 ноябр. 2007 г. Ростов н/Д.: ИПО ПИ ЮФУ, 2007. – С. 128–132.

Задорожна О.М.

Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка

ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ POWER-POINT НА ЗАНЯТТЯХ З ДИСЦИПЛІНИ «УКРАЇНЬСЬКА МОВА (ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ)»

Використання технологій Power-Point на заняттях з української мови (за професійним спрямуванням) сприяє покращенню процесу засвоєння студентами навчального матеріалу. Простежимо можливості використання технологій Power-Point на лекціях першого змістового модуля «Законодавчі та нормативно-стильові основи професійного спілкування (відповідно до програми, укладеної С. Шевчук та І. Клименко [1]). Так, для полегшення роботи викладача можна спроектувати на екран тему і план кожної лекції, а також Список літератури до заняття. Доки студенти записують бібліографічний опис джерел, викладач може прокоментувати їх, виокремити основні та додаткові.

Перше лекційне заняття «Державна мова – мова професійного спілкування» передбачає розгляд таких питань, як національна та літературна мова, мовна норма, ознаки літературної мови і мовної норми тощо. З метою покращення сприйняття студентами наукової інформації доречно спроектувати на екран визначення названих лінгвістичних понять, переліку їхніх ознак тощо. Викладач матиме змогу пояснити визначення, проілюструвати професійно орієнтованими прикладами кожне теоретичне положення. Крім того, на занятті заплановано обговорення питання про мовне законодавство та мовну політику, котре передбачає чимало точної інформації – дати, події, назви законів та законопроектів. Тому варто розмістити цю інформацію на слайдах, щоб студенти могли коректно, логічно і змістовно пояснити історію та сучасний стан лінгвополітики сьогодення.

На лекції «Основи культури української мови» треба пояснити поняття «комунікативні якості мови», узагальнити види і типи лексикографічних праць, з яких майбутній фахівець черпатиме лінгвальну, фахову, та енциклопедичну інформацію. На нашу думку, потрібно спроектувати на екран визначення кожної з комунікативних якостей, продемонструвати на прикладах їхню роль у плануванні та побудові текстових одиниць. Крім того, доречною буде наочна демонстрація лексикографічних одиниць, ознайомлення студентів зі структурою словникових статей. Для демонстрації матеріал слід обирати, враховуючи специфіку мовлення певного фаху, залучати терміни, професіоналізми, котрі побутують в активному словнику представників певної галузі. Такі відомості будуть цікавими для студентів, а також сприятимуть їхньому професійному становленню.

Відзначимо, що незамінними є технології Power-Point на третій лекції, де порушено питання структури тексту, мовних засобів текстового зв'язку, стильових особливостей сучасної української літературної мови. Для унаочнення структурних елементів тексту рекомендуємо спроектувати на екран професійно орієнтований текст і на його прикладі простежувати способи організації лінгвального матеріалу, роль мовних засобів текстотворення. Відомості про стилі та підстили мовлення, перелік лінгвальних маркерів кожного стилю дозволять студентам систематизувати та поглибити знання, отримані в школі.

Отже, використання мультимедійних технологій на лекційних заняттях сприяє залученню до процесу запам'ятовування програмних положень зорової пам'яті, помітно активізує увагу студентів, сприяє структуруванню навчального матеріалу.

Список використаних джерел

1. Програма курсу «Українська мова (за професійним спрямуванням)» для вищих навчальних закладів, які здійснюють підготовку фахівців за освітньо-кваліфікаційним рівнем бакалавра (спеціаліста, магістра медичного та ветеринарно-медичного спрямувань) / Укладачі Шевчук С. В., Клименко І. В. – Електронний ресурс. Режим доступу до документа: <http://do.gendocs.ru/docs/index-25222.html>

Прокоп І.А., Денефіль О.В., Бобак М.І.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені
І. Я. Горбачевського МОЗ України»

ФОРМУВАННЯ ІНШОМОВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

Розглядається проблема формування іншомовної компетентності студентів-медиків у сукупності її базових складових: мовленнєвої, мовної, соціокультурної та навчально-пізнавальної.

Ключові слова: мова, мовлення, іншомовна компетентність, компетенція

Розглядаючи тенденції розвитку освіти і викладання іноземних мов у сучасному інформаційному суспільстві, необхідно зазначити, що основна мета навчання іноземної мови майбутніх медиків полягає у формуванні іншомовної компетенції, тобто здатності і готовності здійснювати міжособистісне і міжкультурне спілкування з носіями мови, умінні працювати з аутентичними джерелами з фаху для отримання необхідної інформації, вести

ділове листування тощо. Практичне оволодіння іноземною мовою покликане сприяти розвитку особистості, критичного мислення, формуванню наукової картини світу, а також соціальної адаптації студентів та їхній конкурентоспроможності на ринку праці.

У цьому контексті розвиток іншомовної компетенції необхідно розглядати у сукупності її базових складових, які відповідають за рівень комунікативної культури індивіда, зокрема: мовленнєвої, мовної, соціокультурної та навчально-пізнавальної [1, с. 4–5].

Мовленнєва компетенція передбачає формування комунікативних умінь у чотирьох основних видах діяльності, які потребують систематичного і цілеспрямованого вправління: говорінні, аудіюванні, читанні і письмі.

На думку практичних психологів і методистів, вправи є обов'язковим компонентом процесу засвоєння знань і вироблення навичок. Беручи до уваги зазначене вище, вважаємо за доцільне запропонувати типологію вправ з розвитку мовлення, мета якої – поєднати у кожній вправі якомога більше видів мовленнєвої діяльності у різних співвідношеннях і таким чином сприяти розвитку мовлення студентів. Комплекс таких вправ ґрунтується на принципі взаємодії різних видів мовленнєвої діяльності у процесі навчання іноземної мови. Цей принцип побудови вправ, який відповідає чотирьом фазам мовленнєвої діяльності та принципу поступового навантаження, представлено у таких поєднаннях: 1) аудіювання – говоріння – письмо; 2) читання – аудіювання – говоріння; 3) читання – говоріння – письмо; 4) читання – говоріння – аудіювання – письмо.

Оволодіння мовленнєвою компетенцією дасть змогу фахівцю адекватно і доречно користуватися іноземною мовою в конкретних ситуаціях (висловлювати свої думки, бажання, наміри, прохання тощо), використовувати для цього як мовні, так і позамовні (міміка, жести, рухи) та інтонаційні засоби виразності мовлення.

Мовна компетенція – це засвоєння, усвідомлення мовних норм, що склалися історично в фонетиці, лексиці, граматиці, орфоєпії, семантиці, стилістиці та адекватне їхнє застосування в процесі використання певної мови. Мовна компетенція – інтегративне явище, що охоплює цілу низку спеціальних здібностей, знань, умінь, навичок, стратегій і тактик мовної поведінки, установок для успішного здійснення мовленнєвої діяльності в конкретних умовах спілкування [4, с. 5–6].

Мовна і мовленнєва компетенція – нероздільні, адже уміння говорити (мовленнєва компетенція) базується на граматичних, лексичних та фонетичних знаннях та навичках (мовна компетенція). Уміння писати вимагає знань з граматики, лексики, орфографії та сформованості відповідних навичок.

Аудіювання та читання потребують навичок підсвідомого розпізнання граматичних форм мовлення, навички розуміння слів та словосполучень (у звуковій або графічній формі). Студенти, засвоюючи мовну систему, формують мовленнєві вміння і навички, набувають мовної і мовленнєвої компетенції.

Формування соціокультурної компетенції в студентській молоді у процесі вивчення іноземної мови є ефективним за умови оволодіння знаннями про культуру, історію, естетичні ідеї та ідеали країни, мова якої вивчається; залучення до діалогу культур; усвідомлення студентами суті мовних явищ, іншої системи світогляду; формування особистого ставлення до мови, історії, поглядів, культури, мистецтва країни, мова якої вивчається; порівняння культури іноземної та рідної мови тощо. Для формування цієї компетенції дієвим є використання нетрадиційних форм та засобів навчання іноземної мови (конкурси, олімпіади, змагання, конференції, зустрічі з іноземцями тощо). Щодо засобів навчання, то ми пропонуємо не обмежуватись лише підручником; можливість використання новітніх інформаційних технологій сьогодні стає дедалі ширшою.

Розвиток у студентів навчально-пізнавальної компетенції є основою ефективного засвоєння іноземної мови і закладає базис для реалізації освітньої концепції «навчання протягом життя». Розвиток навчально-пізнавальної діяльності студентів з використанням новітніх технологій навчання, серед яких належне місце займають рольова гра, метод проектів, метод взаємного навчання та інші, формує особистість, здатну вчитися, мислити, діяти, нести відповідальність за своє подальше життя.

На підставі викладеного вище можна зробити висновок, що іншомовна компетентність студента – це поєднання його лінгвістичної (мовної та мовленнєвої), соціальної та навчально-пізнавальної компетентності.

Література:

1. Бим И.Л. *Иностранный язык в системе школьного филологического образования* / И.Л. Бим, М.З. Биболетова, А.В. Щепилова // *Иностранные языки в школе*. – 2009. – № 1. – С. 4–5.
2. Бородіна Г. І. *Комунікативно-орієнтоване навчання іноземної мови у немовному бузі* // *Іноземні мови*. – 2005. – № 2. – С. 28–31.
3. Овчарук О. *Компетентності як ключ до оновлення змісту освіти* // *Стратегія реформування освіти в Україні: Рекомендації з освітньої політики*. – К.: «К.І.С», 2003. – С. 57–81.
4. Склярєнко Н. К. *Сучасні вимоги до вправ для формування іншомовних мовленнєвих навичок та умінь* // *Іноземні мови*. – 1999. – № 3. – С. 3–7.

Горнініч Т. І.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені
І. Я. Горбачевського МОЗ України»

ОСОБЛИВОСТІ ВІДБОРУ ТЕКСТІВ ДЛЯ НАВЧАННЯ ПРОФЕСІЙНО-ОРІЄНТОВАНОГО ЧИТАННЯ

У статті проаналізовано підходи та принципи відбору текстів для навчання професійно-орієнтованого читання.

Ключові слова: *текст, читання, професійно-орієнтоване спілкування.*

Відомо, що текст в методиці навчання читання є основним змістовним компонентом одиниці навчання, який несе в собі весь потенціал для оволодіння системою мови, формування мовних здібностей, служить стимулом для розвитку всіх інших видів мовленнєвої діяльності. Виступаючи в ролі мовного матеріалу, текст включається в зміст навчання як його самостійний компонент [5, с. 34]. Його розглядають як базу для формування численних компетенцій фахівця.

Текст вважають основною одиницею навчального матеріалу, яка дозволяє формувати у студентів як лінгвістичну, так і комунікативну компетенцію. У професійно-орієнтованому навчанні текст розглядають як інформаційно-змістовну основу професійного спілкування, як засіб мовної наочності, як засіб моделювання іноземної мови студентів [4, с. 213].

У вирішенні проблеми відбору та організації текстів в дидактичну систему необхідно спиратися на комунікативний та когнітивний підходи [3; 6]. Комунікативний підхід до вирішення проблеми наказує насамперед повну відповідність відбору та організації матеріалу відповідно до сфери комунікації та мети навчання.

У комунікативному та особистісно-діяльнісному підходах до навчання іноземної мовленнєвої діяльності одним з головних принципів є предметність процесу навчання. Під предметністю розуміють спрямованість на іноземну мовленнєву діяльність як предмет спілкування. Думка як в рецептивній, так і в продуктивній іноземній мовленнєвій діяльності є її «двигуном», завдяки тісному діалектичному і онтологічному зв'язку мови і мислення [2]. Читання студента спрямоване на предметний зміст текстів, на інформацію, яка в них міститься і яка є предметом при формуванні складного вміння.

Відбір текстів для навчання розуміння, вилучення, фіксації інформації та її використання в монологічному висловлюванні фахівця з точки зору їх змісту повинен проводитися з урахуванням певного поєднання ознак, що дозволяють читачеві оцінити текст, виходячи із загальних дидактичних принципів. До цих принципів належать принципи освітньої та пізнавальної цінності, доступності та посиленості, мовної нормативності. Крім того, необхідно дотримуватися і спеціальних принципів: принципу комунікативної та професійної значущості,

зовнішньої контекстуальної наочності [1, с. 77]. Цим загальнодидактичним принципам, безумовно, не суперечать і такі принципи: професійно-інформативної значущості, тематичної цілісності, предметної зв'язності, представленості різних і багатьох авторів, функціональної зумовленості, мовної функціонально-семантичної системності, синонімічності і кількісної достатності. Дуже важливо, щоб предмет читання (думка, що міститься в тексті) був особистісно значущий для студента, щоб він задовольняв його комунікативно-пізнавальні потреби та інтереси.

Метою навчання є мовна здатність учнів вільно і цілеспрямовано включатися як в опосередковане, так і безпосереднє професійне спілкування, оперувати інформацією професійно-орієнтованих джерел. У зв'язку з цим основним для методики навчання розуміння, одержання, фіксації іноземної інформації з професійно значущих автентичних текстів та її подальшого використання в професійному монологічному висловлюванні стає принцип предметності. Дотримання цього принципу при відборі текстового матеріалу вимагає, в першу чергу, звернути увагу на ступінь інформативності текстів, їх цінності для майбутнього професійного спілкування учнів, на те, в яких ситуаціях студенти зможуть використовувати інформацію, що міститься в текстовому матеріалі.

Таким чином, зазначені принципи мають особливе значення у формуванні у студентів системного уявлення про функціонування мови і проблема розвитку механізмів використання мовної системи в природних умовах мовного спілкування. Зміст навчання передбачає включення в мовний матеріал різномірних мовних засобів, об'єднаних за принципом функціональної спільності. Мовний матеріал представлений широким контекстом, тому вся діяльність з оволодіння зазначеними мовними засобами постає як система дій різномірневого плану.

Список використаних джерел

1. Булычева С. Ф. Принципы отбора специальных текстов для обучения чтению / С. Ф. Булычева // Профессионально-ориентированное обучение иностранному языку в вузе: сб. науч. тр. – Пермь, 1985. – С. 136-141.
2. Выготский Л. С. Собрание сочинений / Л. С. Выготский: под ред. А. Р. Лурия, М. Г. Ярошевского. – М.: Педагогика, 1982. – Т. 1,2.
3. Зимняя И. А. Психологические аспекты обучения говорению на иностранном языке / И. А. Зимняя. – М., 1978. – 159 с.
4. Маслыко Е. А. Проблемы использования текста в профессионально-ориентированном обучении иноязычной речевой деятельности / Е. А. Маслыко // Психолого-педагогические и лингвистические проблемы исследования текста: тезисы докладов республиканской НТК. – Пермь, 1984. – С. 212-214.
5. Миролюбов А. А. История отечественной методики обучения иностранному языку / А. А. Миролюбов. – М.: СТУПЕНИ, ИНФРА-М, 2002.
6. Пассов Е. И. Основы коммуникативной методики обучения иноязычному общению / Е. И. Пассов. – Изд.-е 2-е, М.: Просвещение, 1991. – 222 с.

МИСТЕЦТВО ПЕДАГОГІЧНОГО СПІЛКУВАННЯ У ВНЗ В КОНТЕКСТІ БОЛОНСЬКОГО ПРОЦЕСУ

Мельничук І.М.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ІСТОРИОГЕНЕЗ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ В СУЧАСНІЙ ОСВІТІ

У статті висвітлено історичні аспекти зародження та реалізації компетентісного підходу в освіті.

Ключові слова: *компетенція, компетентісний підхід, компетентність, професійна підготовка*

Компетентісний підхід у сучасній освіті розглядається науковцями як одна із засадничих умов модернізації професійної підготовки конкурентоздатного фахівця у вищій школі (Е. Зеер [1]; С. Степанов [5]) і на основі світового досвіду та українських перспектив визначає освітню політику держави [3].

Аналіз наукових джерел доводить, що дослідниками вивчається контекстність, комплексність і креативність компетентісно-орієнтованої професійної освіти (Н. Кропотова), здійснюється поняттєво-термінологічний екскурс для конкретизації сутності таких понять, як «компетентність» і «компетенція», що почали використовуватися в педагогіці з 80-х років ХХ ст. (В. Луговий, А. Хуторской); визначається, що є прийнятним, а що проблемним для вищої освіти України (М. Степко) та ін.

Орієнтована на компетенції освіта (competence-based education – CBE) формувалася у 60–70-х роках у США. Поняття «компетенція» вперше було використано в 1965 році Н. Хомським (Масачузетський університет) стосовно теорії мови, трансформаційної граматики в розумінні «системи породжуючих процесів». І. Зимня звертає увагу на фундаментальну відмінність між компетенцією (як знаннями) і використанням (реальним застосуванням цих знань у конкретних ситуаціях), зазначаючи, що в ідеалізованому випадку використання є безпосереднім відображенням компетенції. Саме «використання» – є актуальним проявом компетенції, як «угаємниченного», потенційного, що в дійсності пов'язане з мисленням, з навичками, тобто з досвідом самої людини [2].

У 60-х роках минулого століття було закладене сучасне розуміння відмінностей між поняттями «компетенція» і «компетентність», де останнє трактується як заснований на знаннях інтелектуально і особистісно-обумовлений досвід соціально-професійної життєдіяльності людини.

Перший етап – 1960–1970 рр. – характеризується упровадженням у науковий апарат категорії «компетенція», створенням передумов розмежування понять компетенція / компетентність, але, здебільшого, у сенсі комунікативної компетентності.

Другий етап – 1970–1990 рр. – характеризується використанням категорії компетенція/компетентність не тільки в теорії і практиці навчання мові, а й для означення професіоналізму в управлінні, керівництві, менеджменті, в навчанні спілкуванню. Здійснюється розробка змісту поняття «соціальні компетенції/компетентності». Так, у праці Дж. Равена «Компетентність у сучасному суспільстві», що побачила світ у Лондоні в 1984 р., подане розгорнуте тлумачення компетентності. Автор розуміє це явище як таке, що «складається з великої кількості компонентів, і серед 39 видів компетентностей, більшість з яких відносно незалежні одна від одної, ... деякі компоненти відносяться швидше до когнітивної сфери, а інші – до емоційної, ... ці компоненти можуть замінювати один одного у якості складових ефективної поведінки».

Третій етап дослідження компетенції/компетентності як наукової категорії стосовно до освіти, починаючи з 1990 р. характеризується появою робіт А. Маркової (1993, 1996), де предметом спеціального всебічного розгляду стає професійна компетентність, у структурі якої дослідниця виокремлює чотири блоки: професійні (об'єктивно необхідні) знання; професійні вміння; фахові психологічні позиції, установки, що обмовлені професією; особистісні особливості, які забезпечують оволодіння фаховими знаннями і вміннями. Обґрунтовуючи сутність психології професіоналізму, А. Маркова структурує професійну компетентність у такі види: спеціальну, соціальну, особистісну, індивідуальну.

Примітно, що в наукових працях цього періоду поняття компетентність трактується і як синонім професіоналізму, і як лише одна з його складових. Третій етап розвитку CBE-підходу характеризується тим, що в матеріалах ЮНЕСКО окреслюється коло компетенцій, які уже мають розглядатися як бажаний результат освіти. У дослідженні І. Зимньої зазначається, що в доповіді міжнародної комісії з освіти для ХХІ ст. сформульовані «чотири стовпи», на яких базується освіта: «навчитися пізнавати, навчитися робити, навчитися жити разом, навчитися жити» [2, с. 8], що визначає, по суті, основні глобальні компетентності. У програмі Ради Європи (Берн, 1996 р.) поставлене питання про те, що для реформ освіти суттєвим є визначення ключових компетенцій

(key competencies), які покликані набути студенти як для здобуття вищої освіти, так і для успішної майбутньої роботи. Радою Європи прийняте визначення п'яти ключових компетенцій, якими мають бути озброєні молоді європейці, а саме:

- соціальні компетенції, серед яких – здатність брати на себе відповідальність;
- компетенції, пов'язані з життям у багатокультурному суспільстві;
- компетенції, які відносяться до володіння (mastery) комунікацією, що особливо важливо для роботи в соціальному житті;
- компетенції, пов'язані зі зростанням інформатизації суспільства, що потребує критичного судження у відношенні до інформації, яка поширюється масмедійними засобами і рекламою;
- здатність учитися протягом життя як основа безперервного навчання в контексті як особистого професійного, так і соціального життя.

Отже, ключові компетенції є найбільш узагальненим і широким визначенням адекватного прояву соціального життя людини в сучасному суспільстві.

Список використаних джерел

1. Зеер Э. Ф. Модернизация профессионального образования: компетентностный подход / Э. Ф. Зеер, А. М. Павлова, Э. Э. Сыманюк. – М. : Московский психолого-социальный институт, 2005. – 216 с.
2. Зимняя И. А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата современного образования [Електронний ресурс] / И. А. Зимняя // Интернет-журнал «Эйдос». – 2006. – 5 мая. – Режим доступа до журн. : <http://www.eidos.ru/journal/2006/0505.htm>
3. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи : бібліотека з освітньої політики / під заг. ред. О. В. Овчарук. – К. : «К. І. С.», 2004. – 112 с.
4. Кротова Н. В. Компетентностно-ориентированное профессиональное образование: контекстность, комплексность, креативность / Н. В. Кротова // Професіоналізм педагога в контексті Європейського вибору України : зб. статей за матеріалами міжнар. наук.-прак. конф. [«Професіоналізм педагога в контексті Європейського вибору України»], (Ялта, 25-28 вересня 2006 р.). – Ялта : РВВ КГУ, 2006. – Ч. 1. – С. 84–90.
5. Степанов С. В. Компетентностный подход как условие подготовки современного конкурентоспособного специалиста / С. В. Степанов // Стратегія якості у промисловості і освіті : матеріали III Міжнар. конф. (Варна, Болгарія, 1-8 червня 2007 р.) : у 2-х т. Том II. / уклад.: Т. С. Хохлова, В. О. Хохлов, Ю. О. Ступак. – Дніпропетровськ – Варна : «Фортуна» – ТУ-Варна, 2007. – С. 341–344.

Дігтяр В.А., Сушко В.І., Харитонюк Л.М., Барсук О.М., Камінська М.О., Лук'яненко Д.М., Садовенко О.Г., Байбаков В.М., Гладкий О.П., Коваль С.В., Савенко М.В.

Дніпропетровська державна медична академія

ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТІВ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ В ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ

В умовах реформування вищої медичної освіти розглянуті сучасні аспекти мовної комунікації майбутнього лікаря. Визначені головні вимоги та дана характеристика методам, формам, які застосовуються в процесі навчання з метою формування особистості майбутнього лікаря.

Ключові слова: комунікація, студенти-медики, дитяча хірургія.

Вступ. Покращення підготовки фахівців є державним завданням, що стоїть перед фахівцями вищої школи. В умовах реформування вищої медичної освіти в Україні зростають вимоги до якості підготовки лікарів. Згідно з європейськими стандартами, в контексті Болонського процесу передбачається уніфікація навчального процесу, використання різноманітних форм навчання, спрямованих на максимальну реалізацію активності, самостійності та ініціативності студентів. Підготовка спеціалістів до самостійної діяльності – це одне із головних завдань вищого навчального закладу і освоєння основ інтерпрофесійної та інтрапрофесійної комунікації якраз і сприяє цьому.

Основна частина. Робоча навчальна програма «Дитяча хірургія» складена на основі типової навчальної програми «Хірургія» та передбачає вивчення цієї дисципліни на V-VI курсах навчання за спеціальністю «Педіатрія», «Лікувальна справа» та «Медико-профілактична справа». Згідно з Програмою МОЗ України, розподіл годин з дисципліни «Дитяча хірургія» включає до 50% для проведення самостійної роботи. За вимогами кредитно-модульної системи організації навчального процесу самостійна робота студента включає самостійну аудиторну роботу під керівництвом викладача та самостійну позааудиторну роботу.

Для якісної підготовки майбутніх спеціалістів з фаху «дитяча хірургія», поперше, необхідне методичне, матеріально-технічне та інформаційно-комп'ютерне забезпечення, яке повинна підготувати кафедра. Але дуже важливим при цьому є активність самих студентів. Принцип активності у навчанні повинен трактуватися не як адаптація студентів до нового навчального плану, а як самостійне оволодіння навчальним матеріалом на основі власного досвіду, що неабияк сприяє становленню комунікативних навичок. Важливим джерелом пізнавальної діяльності є досвід творчості, який забезпечує студентам

як освоєння матеріалу, так і його перетворення. На цьому етапі дуже важлива роль викладача за навчальним планом. Під час практичних занять передбачається курація тематичного хворого, оволодіння спеціальними засобами діагностики та деякими методами лабораторних досліджень. В професійному розумінні дуже важливою ланкою є мистецтво спілкування лікаря із хворою дитиною та її батьками. Взаємовідношення між хворою дитиною та лікарем залежить не тільки від індивідуальних особливостей дитини, її психіки, але від особистості та поведінки лікаря, його загальної та професійної культури, дотримання принципів етики та деонтології, глибокого внутрішнього релігійного почуття, як висловлення співчуття та співпереживання до хворої дитини та її батьків. Пряме забов'язання лікаря – зруйнувати психологічну перешкоду, знайти підхід та визвати довіру у дитини та її батьків, створивши умови участі та теплоти. Культура мови відіграє в цих процесах далеко не останню роль. Подолання комунікативних перешкод між майбутнім педіатром та хворою дитиною повинно розпочинатись на молодших курсах і вдосконалюватись протягом усього періоду навчання.

Виробнича практика, яка починається з перших курсів навчання, є надзвичайно важливою частиною процесу та потребує змін. При організації та проведенні виробничої практики ми зіткнулися з деякими труднощами. Підготовка лікаря загальної практики передбачає вміння працювати з хворими терапевтичного, хірургічного та педіатричного профілів. Виникає необхідність перемістити студентів з одного відділення до іншого. Тільки єдиний організаційний підхід, чітке методичне забезпечення студентів може допомогти в виконанні цілей, які поставлені перед виробничою практикою. Це завдання можливо виконати при формуванні індивідуального плану проходження практики, який дозволяє оволодіти необхідними навичками в профільних відділеннях. Добре себе зарекомендувала робота в командах студентів різних курсів. Спілкування студентів старших курсів з хворими відбувається за участю студентів молодших курсів, що допомагає їм набути досвіду.

Добре себе зарекомендувала участь студентів у чергуваннях. Чергування в клініці дозволяє студенту оволодіти різними практичними навичками. Особливо важливим є навчити дитячого лікаря спілкуватись не тільки з хворим, а і з його батьками, від рівня освіченості котрих залежить здоров'я дитини.

Ще однією важливою, на наш погляд, формою виховання є створення центрів медичної і соціальної реабілітації самотніх, непрацездатних, соціально незахищених громадян. Такі центри створено нашими студентами під керівництвом викладачів для надання допомоги дітям-сиротам. Центр працює в позанавчальний час, студенти чергують у відділеннях, виконують обов'язки молодших сестер та медсестер. Студенти надають медичну допомогу тим, хто її потребує. Це підвищує самостійність та пізнавальну активність студентів.

Крім медичної допомоги, студенти проводять виховну роботу, котра одночасно виховує їх самих. Свої таланти і здібності вони проявляють не тільки в навчанні, а й у художній самодіяльності.

Обов'язковою умовою розвитку ефективної комунікації студента ми вважаємо участь викладача на всіх етапах навчання. Консультації як один із видів самостійної діяльності, проводиться викладачем протягом семестру та перед останнім заняттям.

Позааудиторна самостійна робота, крім підготовки до практичних занять, до поточного та проміжного контролю, передбачає виконання індивідуальної роботи і має на меті поглиблення, узагальнення та закріплення знань, застосування цих знань на практиці, що створює можливість формування комунікативних навичок майбутнього лікаря. Вона передбачає не тільки вивчення додаткової наукової літератури, підготовку рефератів, доповідей, а й виконання науково-дослідницької роботи. Її результатом повинна стати підготовка виступу доповіді на науково-практичній конференції. Систематизація, поглиблення та узагальнення, закріплення отриманих знань може проводитись під час засідань студентського наукового гуртка та чергувань в клініці. Під час цього виду діяльності створені умови для самостійного виконання експериментальних досліджень – це особливий розділ індивідуальної самостійної діяльності студента, і не всім студентам він під силу. Деякі практичні навички виконуються в патолого-анатомічному відділенні. Результатом цієї діяльності можуть бути доповіді, статті. Але головне – це ініціативність, творчість студента, яка заслуговує вищої оцінки.

Висновки. Згідно з сучасними стандартами навчання молодий фахівець повинен вміти широко використовувати нові інформаційні технології, вміти працювати з довідковим матеріалом, першоджерелами, що сприяє вихованню медичної комунікації майбутнього лікаря.

У сучасних соціально-економічних умовах неможливо сформувати фахівця, відокремивши його від дійсності, яка в економічному плані ще далека від бажаної. А тому пошук можливостей надання матеріальної, гуманітарної допомоги знедоленим дітям одночасно формує громадянську активність, без якої в сучасних умовах медичне обслуговування практично неможливе. Таким чином, використання, поряд з традиційними формами, виховання через громадські центри є перспективним напрямом. Разом з цим, це клопітка і тривала справа, але вона значно допоможе покращити підготовку фахівця.

За умов дотримання всіх перерахованих вимог, після закінчення ВНЗ держава отримує сформованого кваліфікованого фахівця, здатного самостійно та разом з колегами приймати виважені рішення в конкретній реальній ситуації.

Цетнар Л.Й., Русенко Я.Г., Олійник Н.М.

Тернопільський національний економічний університет

РЕАЛІЗАЦІЯ ПОЛОЖЕНЬ БОЛОНСЬКОЇ ДЕКЛАРАЦІЇ В СИСТЕМІ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ»

У статті наведено результати аналізу педагогічного удосконалення процесу навчання у ТНЕУ при вивченні студентами дисципліни «Безпека життєдіяльності» в контексті Болонського процесу.

Ключові слова: безпека життєдіяльності, студенти, пізнавальний інтерес, творче мислення

Вступ. Процеси європейської інтеграції охоплюють дедалі більше сфер життєдіяльності. Виконання протягом 2011–2012 Програми дій щодо реалізації положень Болонської декларації в системі вищої освіти і науки (наказ МОН України від 23.01.08р. № 49) передбачає реформування національної системи вищої освіти для створення передумов до її входження в європейський простір, якісного підвищення її рівня в нашій державі та в світі.

Аналіз наукових даних та літератури свідчить, що на сучасному етапі розвитку освіти все більшої актуальності набуває проблема формування та розвитку пізнавальних інтересів студентів при вивченні дисципліни. Досвід показує, що від того, наскільки студенти зацікавлені предметом, залежить їхня активність на занятті, а від неї, в свою чергу, – ефективність самого заняття. Проаналізовано літературу за період з 2000 по 2011 роки і дані щодо розвитку творчих здібностей та мислення студентів у навчальному процесі.

Постановка завдання. Відомо, що зміст навчального матеріалу істотно впливає на розвиток інтересів, значну роль також відіграє вибір методів навчання. Використання різних форм проведення занять не тільки урізноманітнює навчальний процес, робить його цікавим, а й викликає у студентів задоволення від самої діяльності. Серед завдань, які стоять перед вищими навчальними закладами, чи не найголовнішим є розвиток творчих здібностей студентів, прагнення до пізнання та самопізнання. Творчу індивідуальність, творче мислення у навчальному процесі стимулює пізнавальний інтерес.

Основна частина. Використання різних форм і методів залежить від типу заняття. При цьому факторами ефективного застосування засобів активної пізнавальної діяльності в студентів є: обсяг та характер навчального матеріалу; рівень готовності студентів до навчальної діяльності; індивідуальні особливості студентів; тип заняття, на якому застосовуються ті чи інші засоби інтерактивного навчання. Опанування студентами навчального матеріалу з курсу «Безпека

життєдіяльності» відбувається двома шляхами: у колективі – робота на лекціях, семінарських, практичних заняттях; самостійно – вивчення питань, підготовка доповідей, рефератів, тощо.

Слухання і конспектування лекцій – це активне і творче усвідомлення навчального матеріалу, яке мобілізує увагу, виробляє навички письмового викладу матеріалу, сприяє його закріпленню. Основна мета лекцій – зацікавити студентів пояснити вузлові і проблемні питання, основні поняття, закономірності, тенденції. Лекції дають основні спрямування у вивченні дисципліни з врахуванням останніх досягнень науки. Вони є установкою для подальшої самостійної роботи студентів з літературою, довідниками. З метою формування пізнавальних інтересів студентів під час проведення лекцій доцільно використовувати проблемно-пошукові завдання, які останнім часом здобувають все більше популярності як метод, що активізує пізнавальну діяльність і дає змогу досягнути глибокого засвоєння матеріалу. Як відомо, проблема – це особливе пізнавальне завдання, спосіб розв'язування якого невідомий студентам і повинен бути знайдений ним у процесі цілеспрямованого пошуку. Отже, по суті, студент відкриває вже давно відкрите, не знаючи цього, і тому усвідомлює себе першовідкривачем, виявляє великий інтерес до теми. Це дозволяє практично застосувати набуті знання. Виступ на занятті повинен бути розгорнутий, переконливий, доказовий і аргументований, повинен розкривати суть питання, його значимість, супроводжуватись висновками, порівняннями, узагальненнями. Студенти повинні бути готові доповнити виступи товаришів, прорецензувати їх, висловити свою точку зору і обґрунтувати її. Семінарське заняття можна провести у вигляді прес-конференції. Під час лекцій викладач навмисно частково розкриває тему і пропонує студентам доопрацювати питання самостійно, для цього розподіляє між ними завдання. Значні можливості для самостійного опрацювання теми, аналізу проблемних ситуацій, формування особистого ставлення до обговорюваного питання дають семінари-диспути. Отже, семінар чи практичне заняття передбачають участь кожного студента у його підготовці і проведенні з оцінкою по всіх темах, що вивчаються. Важливим є застосування модульно-рейтингової системи оцінки знань студентів, яка стимулює систематичну підготовку до занять, підвищує об'єктивність оцінювання знань, сприяє здоровій конкуренції між студентами.

Висновки. Сучасний світ потребує ініціативної, всебічно розвинутої особистості – саме тому ми так багато говоримо зараз про гуманізацію освіти. Цей фактор обумовлює вивчення у вищих навчальних закладах поряд з фаховими дисциплінами і гуманітарних, оскільки особистість має бути освіченою, культурною й інтелігентною, патріотом своєї країни. «Безпека життєдіяльності» – це дисципліна, що допоможе досягти поставленої мети.

Список використаних джерел

1. Бойко О. В. *Безпека життєдіяльності. Навчальний посібник.* – Тернопіль: Економічна думка, 2006. – С. 10–16.
2. *Концепція з напрямку «Безпека діяльності людини» / Інформаційний вісник.* – К.: Вища школа. – 2001. – № 6. – С. 6–17.
3. *Про особливості впровадження кредитно-модульної системи в організації навчального процесу: Наказ МОН України № 812 від 20.10.2004 р.*

УДК 371(430)(091)

Федчишин Н.О.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ПРОБЛЕМА РОЗПОДІЛУ НАВЧАННЯ КРИЗЬ ПРИЗМУ ГЕРБАРТІАНСЬКОЇ ПЕДАГОГІКИ

У статті проаналізовано особливості навчального розподілу та планування у педагогіці гербартіанців, окреслено сутність їхніх ідей у спектрі педагогічної теорії.

Ключові слова: *гербартіанська педагогіка, розподіл навчання, навчальне планування, різносторонність.*

Питанню навчального розподілу та навчального планування Й.-Ф. Герbart приділяв значну увагу, оскільки ця проблема була тісно пов'язана із «різносторонністю інтересу», який, на його думку, є джерелом інтелектуального та духовного життя [1, с.49]. У питанні передумов різносторонності учений розрізняв чотири фази: спокійне заглиблення (маса уявлень розподіляється на окремі елементи); подальше заглиблення (асоціації, в яких отримані уявлення вступають у взаємодію); спокійне осмислення (виникає із асоціацій); основа для подальшого осмислення (призводить до системи, методу й спонукає до подальшого взаємопроникнення). На завершенні цієї фази розвитку у розпорядженні учня є інструментарій, коли він може впорядкувати своє мислення, бажання і потреби, тоді співпадають «інтерес пізнання» та «інтерес участі». Коли «інтерес участі» спрямований на емоції людини, то «інтерес пізнання» разом із емпіричним та спекулятивним охоплює також естетичний інтерес (готує підґрунтя від розуміння до пізнання). Емпіричний інтерес спрямований на факти, а спекулятивний зачіпає основу явищ й дозволяє отримати результат мимовільного спостереження через

естетичний інтерес у формі оцінки. Й.-Ф. Герbart та його послідовники виокремлювали, по-перше, симпатичний інтерес (спрямований на сприйнятливий збуджений характер окремого учня). По-друге, пояснили «соціальний інтерес» (учень належить до соціального об'єднання) і, по-третє, виокремили пізнання, участь й різносторонність і вказали на три важливі моменти: матеріал, методи і хід навчання. Щодо підбору навчального матеріалу, було зацентовано увагу не лише на передачі знань як меті, яка є основною, але й на виробленні інтересу пізнання та участі. Подібне стосується методів, завданням яких є навчання й виховання учнів до цілеспрямованої особистості. Хід навчання починається із кола пізнання і спілкування. Й.-Ф. Герbart запропонував «чисте викладання», з яким пов'язував «аналітичне навчання» (за наявності інтенсивності спілкування), а «синтетичне навчання» залежить від науки та літератури. Пояснені Й.-Ф. Герbartом три види навчання були доповнені Т. Ціллером у вигляді «аналіз – синтез – асоціація – система – метод – функція». Перші три формальні ступені герbartіанець тлумачив у стилі Й.-Ф. Герbart, поняття «система» поєднав із «методом» або «функцією». Інший популяризатор ідей Й.-Ф. Герbart Ф.-В. Дьорпфельд у цьому руслі запропонував власний «метод навчання», який веде до утворення «пірамідної фігури» й складається із трьох навчальних стадій: перша охоплює унаочнення або спостереження, зіставлення спільних ознак та узагальнення, у другій стадії відбувається запам'ятовування через унаочнення зрозумілого, що, зрештою, відтворюється в усній та письмовій формах у «третій навчальній стадії» [1, с. 146]. В. Райн критично та прагматично полемізував зі своїми попередниками-гербартіанцями щодо окреслених ними навчальних методів і у власній концепції вдавня до звичного й утвердженого педагогічного формулювання «формальних ступенів»: *підготовка чи попереднє обговорення – виконання – зв'язок – узагальнення або впорядкування – застосування.*

Отже, герbartіанці Т. Ціллер, Ф.-В. Дьорпфельд та В. Райн при поясненні навчального планування та розподілу навчання спиралися на вивірене Й.-Ф. Герbartом переконання, що розумове і духовне життя учня суттєво визначається «різносторонністю інтересів». Т. Ціллер, Ф.-В. Дьорпфельд та В. Райн у процесі їх розумової і практичної діяльності, як педагогів, відповідно до поданого Й.-Ф. Герbartом виміру «пізнання та участі», кількісно та якісно розширювали та вдосконалювали до найменших дрібниць навчальні методи свого вчителя.

Список використаних джерел

1. *Müller E.: Das Paradigma des Herbartonismus unter problemgeschichtlichem Aspekt. Pädagogische Hochschule / E. Müller. – Erfurt, 2000. – 216 S.*

Коваль С.С.

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНОСТІ НАВИЧОК ТА ВМІНЬ ПРОДУКУВАННЯ ПРЕЗЕНТАЦІЇ АНГЛІЙСЬКОЮ МОВОЮ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ

Багатомовність стала необхідною вимогою до студентів-медиків. Модульно-рейтингова система оцінювання сприяє формуванню нової філософії оцінювання. Проблема розробки контрольних прийомів для перевірки рівня сформованості навичок та вмінь продукувати презентацію англійською мовою є надзвичайно актуальною.

Ключові слова: мотивація, презентація, якісні та кількісні критерії, система оцінювання, навички та вміння, студенти-медики.

На сьогоднішній день перед викладачами іноземної мови в неможливому вузі гостро стоїть проблема підвищення пізнавального інтересу студентів до вивчення мови. Вирішенню цієї проблеми в НМУ ім. О.О. Богомольця значною мірою сприяло запровадження модульно-рейтингової системи навчання, що призвело до перегляду системи оцінювання.

У контексті нового підходу до філософії оцінювання необхідно детальніше зупинитися на проблемі контролю навичок та вмінь продукувати презентацію англійською мовою. Протягом останніх років цей вид роботи все частіше проводиться на заняттях викладачами НМУ ім. О.О. Богомольця, а також студенти-медики активно беруть участь у конференціях. Саме тому проблема розробки якісних та кількісних критеріїв перевірки рівня сформованості навичок та вмінь продукувати презентацію є надзвичайно актуальною.

Було виділено **якісні та кількісні** критерії. До якісних критеріїв ми віднесли: дотримання жанрової-структурної організації презентації; повнота розкриття теми презентації; логічна зв'язність висловлювання; зверненість; мовна коректність; правильне розуміння студентом запитань аудиторії та відповідність змісту відповідей заданим питанням. До кількісних – темп, швидкість мовлення та обсяг говоріння.

Під критерієм *дотримання жанрово-структурної організації презентації* ми розуміємо ступінь відповідності презентації студента моделі презентації певного типу, а саме: презентації-інформування та презентації-переконання. Для презентації-інформування характерні десять частин: привітання; тема презентації; мета та основна ідея презентації; висловлювання, яке привертає увагу та викликає інтерес аудиторії до мовця; висловлювання, яке демонструє компетентність мовця з даного питання; висловлювання, яке поєднує тему презентації з професійними інтересами слухачів; план презентації; основна частина, яка може складатися від одного до трьох пунктів; висновок; висловлювання, яке запрошує слухачів задавати

питання. Презентація-переконання складається з 10 частин: привітання; висловлювання, яке привертає увагу та викликає інтерес аудиторії до мовця; висловлювання, яке викликає інтерес аудиторії до предмета презентації; висловлювання, яке демонструє компетентність мовця з даного питання; план презентації; постановка проблеми; вирішення проблеми; візуалізація результатів; заклик до дії; висловлювання, яке запрошує слухачів задавати питання.

Наступний критерій – *адекватність та повнота розкриття теми презентації*. Показником даного критерію буде ступінь повноти розкриття пунктів та підпунктів презентації та семантичної зв'язності висловлювання.

Під критерієм *логічна зв'язність висловлювання* ми розуміємо ефективне використання засобів міжфразового зв'язку та сигналів структуризації тексту презентації у відповідності до її типу.

Критерій «*зверненість*» передбачає використання паралінгвістичних засобів спілкування (зовнішній вигляд, адекватний ситуації презентації; поза; контакт очей; жести та міміка). Оцінювання презентації за критерієм «зверненість» відбувається з позиції їх наявності та доцільності.

Наступний критерій – *мовна коректність*. Під мовною коректністю ми розуміємо лексико-граматичну правильність висловлювання. Враховуються комунікативно значущі помилки. Також враховується явище самокорекції.

Останній якісний критерій – *правильне розуміння студентом питань аудиторії та адекватність змісту відповідей заданим питанням*.

Під критерієм *темпу та швидкості мовлення* ми розуміємо такий темп мовлення, який відповідає нормальному середньому темпу носіїв англійської мови. Для публічного мовлення цей темп становить 120-160 слів на хвилину.

За критерієм *обсягу говоріння* висуваються такі вимоги: обсяг тексту презентації-переконання та презентації-інформування повинен бути 60-800 слів (помноження середнього темпу говоріння (120-160 за хвилину) на 5 хвилин, які надаються студентам для відповідей).

Таким чином, визначені якісні та кількісні критерії дають можливість об'єктивно оцінити рівень сформованості навичок та вмінь продукувати презентації англійською мовою студентами медиками. Зрозуміло, що на звичайному занятті дуже проблематично для викладача оцінити презентацію студента за всіма цими критеріями, тому доцільно буде використати лише найголовніші. І, навпаки, всі вище зазначені критерії повинні враховуватися викладачами у процесі підготовки студентів до участі у конференції та при оцінюванні презентації студентів під час їх виступу.

Список використаних джерел

1. Авсюкевич Ю.С. *Обучение презентации на английском языке: цели и содержание // Вісн. Чернігів. держ. пед. ун-ту. Сер. Педагогічні науки. – Чернігів: Вид. центр ЧДПУ. – Вип. 43. – 2006. – С. 3–7.*

2. Бориско Н.Ф. Критерії оцінки усного монологічного висловлювання в процесі навчання іноземної мови інтенсивним методом // *Методика викладання іноземних мов: Республ. наук.-метод. зб.* – 1988. – Вип. 17. – С. 46–50.
3. Гурвич П.Б. *Теория и практика эксперимента в методике преподавания иностранных языков.* – Владимир: Владимир. гос. пед. ин-т, 1980. – 104 с.
4. *Загальноєвропейські Рекомендації з мовної освіти: вивчення, викладання, оцінювання / Наук. ред. укр. видання докт. пед. наук, проф. С.Ю.Ніколаєва.* – К.: Ленвіт, 2003. – 273 с.
5. Соколова С.В. *Методика навчання майбутніх учителів англійської мови використовувати паралінгвістичні засоби в усному спілкуванні: Дис. канд. пед. наук: 13.00.02 / Київ. нац. лінгв. ун-т.* – К., 2006. – 316 с.

УДК 37.015.3:61(4077)

**Шкробот С.І.,
Венгер О.П., Гусєва Т.П., Мисула Ю.І.,
Несторович Я.М., Сас Л.М.**

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ОСОБЛИВОСТІ ПЕДАГОГІЧНОГО СПІЛКУВАННЯ В УМОВАХ ВПРОВАДЖЕННЯ БОЛОНСЬКОГО ПРОЦЕСУ У ВИЩОМУ МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ

У статті зроблена спроба показати засоби ефективного педагогічного спілкування, якими користуються викладачі кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології ТДМУ імені І.Я. Горбачевського. До таких засобів належать: різні форми лекцій – мультимедійна лекція, проблемна лекція, лекція-конференція; під час проведення практичних занять застосовуються: тренінг комунікативних навичок, інтерактивні групові методи, вільні дискусії.

Ключові слова: спілкування, поліфункціональність спілкування, педагогічне спілкування, педагогічна діяльність, Болонський процес, проблемна лекція, лекція-конференція, педагогічна взаємодія, засоби педагогічного спілкування.

Вступ. На сучасному етапі впровадження у вищу школу Болонського процесу важливою складовою професійної діяльності педагога є його ефективна взаємодія зі студентами в ході спільної діяльності, спрямованої на професійне та особистісне формування майбутнього фахівця медичного профілю. У безпосередньому спілкуванні педагога зі студентом здійснюється найголовніше в педагогічній діяльності – вплив особистості на особистість.

Питання ефективного спілкування в педагогічному процесі між студентом та викладачем набуває більшої актуальності і з огляду на те, що Болонська система навчання передбачає зменшення аудиторних годин і надання студентам більшої самостійності при опануванні ними навчальних дисциплін.

У більшості психолого-педагогічних досліджень проблема взаємин педагогів і вихованців розглядається, насамперед, у контексті педагогічного спілкування (Г. Атваттер, О.О. Бодальов, В.Г. Казанська, В.А. Кан-Калик, В. Кессель, Я.Л. Коломінський, С.В. Кондратьєва, Н.В. Кузьміна, О.О. Леонтьєв, А.А. Реан, Г. Хібш та ін.). Ще один напрям дослідження взаємин пов'язаний з вивченням міжособистісних контактів (М.Д. Аванесов, В.А. Галузинський, В.М. Коротов, Р.Л. Лобаревська, Т.Н. Мальковська, А.В. Мудрик, М.М. Обозов, І.В. Страхов та ін.). Починаючи з 90-х ХХ століття взаємини викладачів і студентів стають самостійним об'єктом і предметом наукового пошуку (І.С. Булах, Л.В. Долинська, В.Г. Казанська, С.Б. Коваль, А.В. Котенєва, В.А. Семиченко, Г.К. Радчук) тощо.

Мета статті – виявити особливості засобів ефективного педагогічного спілкування викладачів кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології ТДМУ імені І.Я. Горбачевського.

Основна частина. Орієнтація на поліфункціональність спілкування дає змогу педагогу під час заняття створювати умови для обміну ставленнями, переживаннями, забезпечувати співробітництво у студентській групі. При організації взаємодії зі студентами на практичних заняттях викладачами кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології використовуються найбільш продуктивні методи навчання: тренінг комунікативних навичок, інтерактивні групові методи, вільні дискусії. Особливістю педагогічного спілкування під час проведення практичних занять є індивідуальний підхід до студентів з метою розкриття їх внутрішнього потенціалу. Важливу роль у процесі цієї діяльності відіграє інтелектуальна активність студентів, яка є проявом зацікавленості студентів-медиків навчально-виховним процесом.

Створення певних взаємин між учасниками педагогічного процесу пов'язано з позитивним ставленням до особистості іншої людини, визнанням її цінності без упереджень, зайвої критичності і схильності до оцінювання, що сприяє кращій реалізації творчого потенціалу кожного студента.

Ефективне педагогічне спілкування, на нашу думку, має поєднувати в собі відкритість, дотримання педагогічного такту; встановлення особистісного контакту, щоб кожен студент відчував зверненість саме до нього; створення ситуацій успіху через схвалення потенційних можливостей студентів.

Однією з форм занять зі студентами-медиками є лекція. З використанням новітніх комп'ютерних технологій та мультимедійних засобів роль спілкування з викладачем також змінюється. Але навіть Інтернет та сучасні інформаційні

технології не можуть замінити живе спілкування викладача зі студентами. Як показує практика, більшість студентів ще на перших хвилинах лекції робить висновок про викладача як про такого, хто подає інформацію незрозумілою мовою, інша частина спостерігає за тим, як лектор говорить, які помилки допускає, як поводить себе. Комусь може бути нецікаво, тому що він швидко зрозумів сказане лектором, комусь складно сприймати інформацію, бо він вже втомився. Тому завдання викладача полягає у подоланні можливих бар'єрів між ним і студентами й опануванні їхньою увагою.

Пошук найбільш оптимальних засобів активізації інтелектуальної діяльності студентів спонукає викладачів кафедри до застосування нових лекційних форм. До них відносяться: проблемна лекція, лекція-конференція. Зокрема, проблемна лекція пов'язана зі створенням проблемної ситуації, коли процес пізнання у студентів наближається до пошукової діяльності: створюється чи задається ситуаційна задача, відбувається мобілізація студентів для участі в дискусії, пошук шляхів вирішення проблеми, покрокове наближення до відкриття істини.

Якщо аудиторія ставиться до викладача як до досить авторитетного джерела інформації, то йому легше керувати увагою аудиторії. Але викладач сам повинен ставитися до студентів із дружелюбним інтересом, йому повинні бути цікавими їхня оцінка, думка; він має поважати їхні погляди. Досвід викладання показав позитивний вплив залучення студентської аудиторії до спільного обговорення проблеми. Проте слід враховувати, що слухачі можуть бути різні. Деякі, наприклад, заклопотані власним самоствердженням, будуть намагатися якнайчастіше не погоджуватися з лектором. Прекрасно, як зазначає Бутенко Н.Ю, якщо є почуття гумору, тоді будь-які, навіть досить колючі зауваження і питання можна обернути собі на користь. Серед тих, хто слухає, можуть виявитися люди дуже тривожні і боязкі, а також такі, які можуть навіть відверто спати чи займатися сторонніми справами. Знання цих особливостей студентської аудиторії допомагає викладачу підбирати відповідний стиль спілкування для оптимальної взаємодії з нею.

Серед студентів ТДМУ багато іноземних громадян. При навчанні іноземних студентів викладач повинен будувати педагогічне спілкування, враховуючи ряд факторів: міжкультурний характер спілкування, спілкування викладача зі студентами-іноземцями перших курсів тісно пов'язане з їх адаптацією. Науковцями були виділені такі комунікативні вміння викладачів: вміння вступати в контакт, керувати власними емоціями, особливо при вирішенні конфліктів, вміння створити сприятливу емоційну атмосферу в аудиторії, вміння впливати на іноземних студентів з врахуванням їх національної приналежності, вміння зрозуміти мотиви поведінки іноземних студентів при спілкуванні з викладачем.

Висновок: Оскільки педагогічний процес передбачає взаємодію викладача і тих, хто навчається, вміння спілкуватися – одна з обов'язкових умов досягнення педагогічної майстерності. Мистецтво педагогічного спілкування передбачає

таку комунікативну поведінку педагога, яка заснована на коректності, вимогливості до себе й студентів, стимулює пізнавальний інтерес, мотивацію процесу навчання, забезпечує створення розвиваючого освітнього середовища та сприятливої педагогічної взаємодії в системі «викладач-студент».

Список використаних джерел

1. Бутенко Н. Ю. *Комунікативні процеси у навчанні: Підручник* / Бутенко Н. Ю. – К. : КНЕУ, 2004. – 383 с.
2. Головаха Е. И. *Психология человеческого общения* / Е.И. Головаха. – К.: Политиздат України, 1989. – 187 с.
3. Добрович А. Б. *Воспитателю о психологии общения* / А.Б. Добрович. – М.: Просвещение, 1987. – 205 с.
4. Зязюн И. А. *Основы педагогического мастерства* / И.А. Зязюн. – М.: Просвещение, 1989. – 300 с.
5. Каган М. С. *Мир общения* / М. С. Каган. – М.: Политиздат, 1988. – 320 с.
6. Кан-Калик В. А. *Учителю о педагогическом общении* / В.А. Кан-Калик. – М.: Просвещение, 1987. – 132 с.
7. Леонтьев А. А. *Педагогическое общение* / А. А. Леонтьев. – М.: Знание, 1975. – 45 с.
8. ПЕДАГОГІЧНІ ВИДАННЯ / е-журнал «Педагогічна наука: історія, теорія, практика, тенденції розвитку» / Архів номерів / Випуск №1 [2008] / В. М.Король. *Спілкування в педагогічній діяльності вчителя*.
9. Семиченко В.А. *Психологія педагогічної діяльності : навч. посібник для студ. вищих пед. навч. закл.* / В.А. Семиченко. – К. : Вища школа, 2004. – 336 с.
10. Соковнин В. М. *О природе человеческого общения* / В.М. Соковнин. – М.: Знание, 1992. – 145 с.

Лісовий М.І., Тищенко Л.Т.

Вінницький національний медичний університет
імені М.І. Пирогова

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ МОВНОЇ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

У статті розглядаються проблеми формування професійного мовлення студентів-медиків, пов'язані з різними методичними підходами до цього аспекту підготовки майбутніх фахівців, з мінімальною кількістю аудиторних годин, відведених на вивчення мовного курсу в медичному ВНЗ.

Ключові слова: майбутні медичні працівники, культура професійного мовлення, методичні прийоми.

Життя ставить перед системою охорони здоров'я нові проблеми, актуальність яких визначається швидким темпом соціально-економічного розвитку країни. Технізація медицини здійснює свій вплив на психіку медичних працівників, все

більше віддаляє лікаря від пацієнта. Протидіяти цьому повинна гуманітаризація медичної освіти, підвищення загального культурного рівня тих, хто працюватиме і працює в лікувальних установах. Питання лікарської етики, деонтології, спілкування, культури мовлення стають особливо актуальними, що обумовлює необхідність пошуку шляхів підвищення ефективності навчання й виховання майбутніх медичних працівників. На це вказують М. Амосов, Є. Вагнер, Ю. Віленський, О. Грандо, С. Грандо, А. Громов, В. Данилевський, Б. Ліхтенштейн, П. Назар, О. Орлов, В. Петровський, Л. Пиріг, І. Шапов та ін.

Від рівня сформованості професійного мовлення медичних працівників залежить характер стосунків, які виникають між лікарем і пацієнтом. Саме тому формування професійного мовлення майбутніх лікарів є актуальним завданням підготовки фахівців у вищих медичних навчальних закладах.

У навчальному плані вищого медичного закладу освіти кілька років тому з'явилася дисципліна «Українська мова (за професійним спрямуванням)». Однак незначна кількість аудиторних годин, відведених на вивчення предмету, різні методичні підходи до викладання курсу, відпрацювання певних питань з деонтології, культури спілкування медиків з пацієнтами під час вивчення різних, передусім клінічних дисциплін не сприяють ефективності формування культури професійного мовлення майбутніх медичних працівників. Отже, навчання студентів здійснюється на різних кафедрах силами багатьох викладачів, які керуються своїми методичними принципами і традиціями, що склалися. Тому насамперед необхідно визначити спільні методичні прийоми в інтересах забезпечення єдності та наступності в процесі навчання майбутніх медичних працівників культури спілкування, професійного мовлення.

Є спроби створення підручників та посібників, спрямованих на формування культури професійного мовлення майбутніх медичних працівників. Існування таких праць свідчить про усвідомлення працівниками вищої медичної школи значення культури професійного мовлення в майбутній фаховій діяльності студентів, необхідності систематичної, цілеспрямованої роботи з удосконалення мовленнєвих умінь і навичок майбутніх медиків.

Висновки. Таким чином, уже окреслюється позитивна тенденція відповідності курсу «Українська мова (за професійним спрямуванням)» меті формування професійного мовлення майбутніх медичних працівників. Однак актуальним залишається питання про форми, методи й засоби організації навчальної діяльності студентів, які сприятимуть удосконаленню мовленнєвих умінь і навичок, необхідних для фахівців галузі охорони здоров'я.

Список використаних джерел

1. *Магазанік Н.А. Искусство общения с больным / Н.А. Магазанік. – М.: Медицина, 1991. – 112 с.*
2. *Назар П.С., Віленський Ю.Г., Грандо О.А. Основи медичної етики / П.С. Назар, Ю.Г. Віленський, О.А. Грандо. – К.: Здоров'я, 2002. – 344 с.*

Бондаренко Ю.І., Денефіль О.В., Потіха Н.Я., Сатурська Г.С., Пелих В.Є., Волотовська Н.В., Чарнош С.М., Юрїїв К.Є., Усинський Р.С.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ПАТОЛОГІЧНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ АНГЛОМОВНИМ ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ У ВДНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО»

Багаторічний досвід викладання патологічної фізіології англomовним студентам з багатьох країн світу, зокрема з Іраку, Нігерії, Лівії, Камеруна, Марокко, Туреччини, Польщі, Індії та інших, дозволяє поділитися результатами та окреслити перспективи вдосконалення навчального процесу для даного контингенту студентів. В основу викладання предмету покладена типова навчальна програма з патологічної фізіології для студентів вищих медичних навчальних закладів, яка адаптована до кредитно-модульної системи навчання та включає лекції, практичні заняття, самостійну позааудиторну роботу студентів, засвоєння практичних навичок.

Особливістю організації навчального процесу з предмету є послідовність засвоєння фундаментальних знань – від загальних закономірностей розвитку хвороби до спеціальної патології. На даному етапі навчання особлива увага приділяється опануванню студентами практичних навичок, необхідних для подальшого навчання та трудової діяльності. З 2006 року, згідно з Концепцією розвитку Тернопільського державного медичного університету, з метою інтеграції у світовий освітній простір, на кафедрі запроваджена Z-система навчання, кінцевою метою якої є інтеграція у клініку з перших років навчання. При реалізації даної системи студенти мають можливість опрацювати результати додаткових методів обстеження – електрокардіографії, електроенцефалографії, комп'ютерної томографії та ін., що полегшує їх подальше навчання на клінічних кафедрах. На даний час на кафедрі функціонує шість тематичних лабораторій, які поступово оснащуються відеосистемами, сучасним апаратним обладнанням, а заняття проводяться за цикловою системою. При викладанні предмету іноземним студентам особлива увага звертається на характерні ознаки патологічних процесів, захворювань, відмінності розвитку серцево-судинної, ендокринної патології, захворювань системи крові, обміну речовин у представників різних континентів, ендемічні особливості захворювань, що підсилює мотивацію студентів до ретельного вивчення предмету.

Для оптимізації навчального процесу створені і надаються студентам на паперовому носії та у електронному варіантах на Web-сайті кафедри необхідні навчально-методичні матеріали англійською мовою: робочі програми, розклади лекцій та практичних занять, методичні вказівки до практичних занять, матеріали для підготовки студентів до практичних занять та лекцій, презентації лекцій, алгоритми складання практичних навичок. Навчальний процес англійською мовою забезпечують викладачі, які отримали після попереднього складеного іспиту з іноземної мови сертифікат на право викладання. Усі лекції читаються студентам з використанням мультимедійних презентацій, що полегшує їх засвоєння і дає можливість оперативно вносити нові наукові дані. Практичні заняття проводяться за системою «єдиного дня», яка передбачає перебування студента на кафедрі протягом усього дня, що дозволяє йому сконцентруватися на вивченні завдань тільки одного предмету. Крім того, в структурі заняття виділені години для практичного опанування матеріалу, семінарського обговорення (дискусії) та контролю засвоєння знань та вмінь. Останню частину заняття студент, за вибором, може здати напередодні в системі Moodle, що дає йому право бути відсутнім на цій частині. Причому, за кожну частину заняття виставляється оцінка, на основі яких виводиться загальна оцінка за заняття. Практичні навички опановуються студентами на занятті або ж в позаурочний час, результати заносяться у навчальні журнали, матрикул та в загальний реєстр практичних навичок університету, які співставляються в кінці семестру з даними ОСТІ. Наприкінці кожного семестру проводиться незалежний комплексний тестовий іспит в центрі тестування студентів. Загальна оцінка з предмету за семестр включає середню оцінку за практичні заняття (60%), тестову оцінку (40%) і заноситься в автоматичному режимі на Web-сторінку студента.

Слід зазначити, що, починаючи з 2010 року, на кафедрі патологічної фізіології за дистанційною формою навчаються англійськомовні іноземні студенти Міжнародної медсестринської школи. Викладання предмету проводиться відповідно до «Методичних рекомендацій для викладачів щодо організації навчального процесу за дистанційною формою навчання в ТДМУ». Причому, використовуються як синхронна форма навчання, що передбачає одночасну участь викладача і студента у навчальному процесі шляхом спілкування за допомогою Інтернету – через програму Skype, так і асинхронна, при якій для зв'язку студента і викладача та передачі інформації використовуються спілкування через e-mail та відеозаписи лекцій. Для студентів, які висловили бажання, у режимі реального часу через Skype читається лекція, інші переглядають її відеозапис. Оскільки в даному випадку зв'язок є двостороннім, студент може після лекції з'ясувати усі незрозумілі питання. У 2011–2012 навчальному році колективом кафедри проведена робота щодо створення відеосупроводів лекцій (англійською мовою), що полегшує засвоєння

студентами навчальної програми. Так, якщо студент не має можливості прослухати лекцію через програму Skype внаслідок часової різниці та зайнятості на роботі, він може переглянути її відеосупровід, у випадку наявності запитань – зв'язатися із викладачем через електронну пошту і отримати відповідь наступного дня. Слід відмітити активну участь студентів, що навчаються за дистанційною формою навчання, у навчальному процесі.

Для навчального процесу підготовлені у оптимальному об'ємі англійськомовні посібники «Pathological physiology», «Pathological physiology in tests» з урахуванням гармонійного поєднання навчального матеріалу як вітчизняних, так і зарубіжних видань. Це допомогло уніфікувати подачу матеріалу та об'єктивно перевірити його засвоєння студентами, сприяло кращому розумінню предмета, покращило контакт між викладачем та студентом, стимулювало його активність у навчанні.

Висновок. Організація навчального процесу в традиціях світової медичної освіти буде сприяти, з одного боку, навчанню студентів-іноземців на рівні світових стандартів, а з іншого – підвищенню іміджу та конкурентної здатності університету на ринку праці.

*Подплетня О. А., Хмельникова Л. І.,
Клебанський Є. О., Слесарчук В. Ю.*

ДЗ «Дніпропетровська медична академія» МОЗ України **ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ У МАЙБУТНІХ ФАРМАЦЕВТІВ**

Формування компетентнісного підходу в майбутнього фармацевта можливе на підставі контекстного навчання, що ґрунтується не тільки на формуванні вміння пізнавати та професійно виконувати справу, а й на вмінні жити, навчатися жити разом, тобто на людському спілкуванні: викладача і студента, викладача з пацієнтом в присутності студента, студентів з пацієнтами і один з одним. Цьому неможливо навчитися поза лікувальним закладом, дистанційно, заочно в Інтернеті.

Ключові слова: компетентність, компетентнісний підхід.

За даними літератури, сьогодні визначений найважливіший елемент нової моделі освіти – компетентнісний формат, який привів до необхідності вирішення проблеми компетентнісного підходу в системі освіти, що потребує переорієнтації технологій освіти на самостійну та дослідницьку роботу, розвиток творчих якостей у студентів. Створена ЮНЕСКО Міжнародна комісія

з освіти у XXI віці виділила чотири складові вищої, в тому числі і фармацевтичної освіти: навчитися пізнавати, навчитися робити, навчитися жити, навчитися жити разом. Якщо першим двом складовим в лікувальних закладах приділяється увага, то останнім двом – недостатньо. Програми з фармацевтичних спеціальностей не передбачають умінь слухати пацієнта і чути його.

Отже, формування моделі освіти у студентів компетентнісного формату на кафедрі загальної та клінічної фармації, яка орієнтована на мету освіти даної дисципліни (професійні компетентності) та розвиток індивідуальності студента (соціально-культурні, комунікативні компетенції), є актуальним.

Поняття «компетентність» містить не тільки професійну складову, але й мотиваційну, етичну, соціальну і комунікативну [1, 4]. Компетентнісний підхід ґрунтується на засвоєнні знань та умінь студентами в комплексі, а не окремо. В основі поняття, як правило, – оновлення змісту освіти у відповідь на зміни реалій соціально-економічного характеру з урахуванням того, що результати діяльності кафедри оцінюються за показниками працевлаштування випускників та вимог роботодавців до освітянських програм [3]. Компетентність студента-фармацевта має певну структуру, компоненти якої пов'язані зі здатністю провізора вирішувати різні професійні проблеми, що включають призначення ліків і розв'язання питань щоденного соціального життя з урахуванням патології.

Серед знань та практичного досвіду, що формується в процесі досягнення особистістю певного рівня компетентності, – навички самоосвіти, критичного мислення, самостійної роботи, самоорганізації і самоконтролю, роботи в команді, вміння прогнозувати результати і можливі наслідки різних варіантів рішень причинно-наслідкових зв'язків, знаходження, формулювання і вирішування проблеми.

Компетентнісний підхід найбільш успішно може бути реалізований на підставі контекстного навчання – форми активного навчання, яка орієнтована на професійну підготовку студентів і реалізується шляхом системного використання професійного контексту, поступового насичення навчального процесу елементами професійної діяльності [2]. Навчальний процес у лікувальному закладі є одним з проявів соціальної практики і відображає всі закономірності (хороші і погані), які існують в суспільстві [3]. Одиницею роботи викладача і студента стає ситуація у всій її предметній та соціальній невпевненості та протиріччях. Тільки в ході аналізу ситуацій, ділових та навчальних ігор студент формується як спеціаліст та член майбутнього суспільства. І тут на перший план повинна виходити особистість викладача, його вміння сформулювати позитивну мотивацію до вивчення предмета, своєю поведінкою бути прикладом для наслідування в людському та професійному плані. На жаль, в медицині розповсюджується дух техніцизму: зменшився контакт між пацієнтом і лікарем (провізором), скоротилися духовні зв'язки, забувається, що одужання – це увага і хороше слово, а не лікування тільки хвороби. Вважаємо, що формування у

студентів досвіду самостійного пошуку нових знань – найважливіша здатність, яку треба розвивати. Для реалізації контекстного навчання використовуємо ситуаційні завдання різних типів для забезпечення його принципів: активності особистості, проблемності, єдності навчання та виховання, послідовного моделювання в формах навчальної діяльності студентів вмісту та умов професійної діяльності спеціалістів. Для оцінки ефективності застосованих методів роботи проводимо анкетування з питаннями про визначення найповніших та найкращих форм засвоєння та контролю знань.

Таким чином, формування компетентнісного підходу в майбутнього фармацевта можливе на підставі контекстного навчання, що ґрунтується не тільки на формуванні умінь пізнавати та професійно виконувати справу, а також і на вмінні жити, навчатися жити разом, тобто на людському спілкуванні: викладача і студента, викладача з пацієнтом в присутності студента, студентів з пацієнтами і один з одним. Цьому неможливо навчитися поза лікувальним закладом, дистанційно, заочно в Інтернеті.

Список використаних джерел

1. Болотов В.А., Сериков В.В. Компетентностная модель: от идеи к образовательной программе // Педагогика. – 2003. – №10. – С. 3–10.
2. Густякина В. П. Контекстный подход в профессиональной подготовке будущих учителей/Современные проблемы науки и образования. – 2009. – №2. – С.34?36.
3. Шадриков В.Д. Новая модель специалиста: инновационная подготовка и компетентностный подход // Высшее образование сегодня. – 2005. – №9. – С. 34–42.
4. Bligh J., Lloyd-Jones G. Early effects of new problembased clinically oriented curriculum of students perceptions of teaching // Med. Educ. – 2000. – Vol. 34(6). – P.487–489.

**Волков К.С., Андрійшин О.П., Довбуш А.В.,
Довгальук А.І, Котик А.О., Литвинюк С.О.,
Небесна З.М., Штурма О.Я., Якубишина Л.В.**

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ В ГРУПАХ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ

Якісна підготовка висококваліфікованих спеціалістів вимагає клопіткої щоденної роботи як студентів, так і викладачів, особливої уваги потребують групи, в яких займаються іноземні студенти. І на лекціях, і під час практичних

занять викладачам доводиться враховувати етнічні та релігійні особливості представників інших країн. Вивчення і засвоєння морфологічних дисциплін супроводжується впровадженням нових технологій навчання. Особливий акцент колектив кафедри гістології, цитології та ембріології ТДМУ імені І.Я. Горбачевського робить на формуванні в іноземних студентів навиків самостійної роботи із гістологічними препаратами. Для цього на початку практичної частини заняття викладачі демонструють студентам препарати з допомогою системи аналізу гістологічних препаратів (САГП) і скрупульозно пояснюють особливості кожного з них. Проведена демонстрація із теми заняття служить взірцем для самостійного вивчення студентами характерних структур, які вони повинні замалювати і оформити як альбом практичної роботи. Враховуючи, що іноземні студенти не завжди досконало володіють мовою спілкування на занятті, в ході дослідження ними препаратів викладачі неодноразово контролюють їхню роботу як індивідуально, так і підключають колег по групі для взаємоконтролю, що є можливим завдяки САГП. Таким чином, вся група одночасно використовує зображення препарату для повторення і закріплення практичних навичок, остаточний контроль яких здійснюється під час прийому матрикулів. Отже, використання САГП дозволяє об'єктивно контролювати процес засвоєння матеріалу та формувати в студентів навички самостійної роботи із мікропрепаратами до практичних занять.

УДК 374.32+37.018.55

Поліщук В.А.

Тернопільський національний педагогічний
університет імені В.Гнатюка

ПРОГНОЗУВАННЯ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ В УКРАЇНІ

Система підготовки фахівців соціальної сфери – одна з найбільш молодих у системі професійної освіти, що, природно, зумовило нечіткість розуміння провідних концепцій і напряму, пріоритетних завдань і технологій її реалізації.

Створення механізмів прогнозування, які дозволяли б регулювати співвідношення фахівців соціальної сфери адекватно розвитку системи соціального обслуговування, безумовно, буде сприяти підвищенню якості підготовки соціальних працівників. Для цього доцільно періодично проводити моніторинг, за результатами якого можна було б судити про ситуацію в країні і регіонах, вдосконалювати інформаційне обслуговування закладів освіти, рекламувати сучасні напрями професійної підготовки фахівців відповідно до

реальної потреби. Довготривалий прогноз розвитку системи підготовки і перепідготовки фахівців соціальної сфери передбачає прогнозування за такими основними параметрами:

- рівень життя населення;
- наявність місцевих ресурсів для вирішення соціальних проблем населення конкретного регіону;
- демографічні процеси, розвиток соціальних аномалій і патологій;
- наявність структури спеціалізованих закладів соціальної сфери і їх укомплектованість відповідними професійними кадрами;
- вивчення потреб населення на отримання соціальних послуг;
- забезпечення потреб соціальних служб у відповідних фахівцях.

За своєю аксіологічною і функціональною природою соціальна робота є одним із найбільш багатопланових і трудомістких видів професійної діяльності, тому фахівець соціальної роботи може працювати на різних рівнях реалізації соціальної діяльності, що вимагає і різних рівнів освіти і кваліфікації. Власне тому створення неперервної багаторівневої системи підготовки кадрів для соціальної сфери безпосередньо пов'язане із завданням вдосконалення різноманітної структури освітніх закладів, які здійснюють соціальну освіту. В сучасних умовах в цю структуру входить система профільних середніх і вищих навчальних закладів, які здійснюють підготовку кадрів для закладів соціальної сфери й управління, фахівців у сфері соціальних наук. У нашій країні інтенсивно проходить процес розвитку, збагачення і вдосконалення професійної соціальної діяльності. Тому система соціальної освіти має бути гнучкою, мобільною, швидко реагувати на зміни у соціальній політиці в соціальній сфері, на потреби конкретної людини і суспільства в цілому.

Професійна підготовка фахівців соціальної сфери в Україні передбачає багаторівневий характер освіти: допрофесійну, професійну, післядипломну, підвищення кваліфікації, перепідготовку. Соціальні працівники мають можливість отримувати різну професійну кваліфікацію і спеціалізацію у вищих навчальних закладах.

Формується система спеціалізацій: територіального плану, соціальних проблем вікових категорій населення, груп людей з особливими потребами і різноманітними проблемами у поведінці, здоров'ї, тощо.

В сучасних умовах в Україні рівні підготовки та перепідготовки кадрів для соціальної сфери:

- Допрофесійна підготовка на курсах, у школах, ліцеях. Випускники цих закладів, отримавши середню освіту, можуть працювати у відповідних закладах і обслуговувати хворих, престарілих, одиноких.

- Навчання у професійних навчальних закладах дає можливість очолити відділення обслуговування на дому, відділення денного перебування,

невідкладної соціальної допомоги та інші відділення із обслуговування хворих, престарілих, одиноких.

• Навчання у вищих закладах освіти (термін навчання 4-5,5 років); особи, які мають вищу освіту, можуть навчатись на спеціальних факультетах (від 1 до 3 років). У свою чергу, вища професійна освіта має 3 ступені: підготовка бакалаврів (4 роки), спеціалістів (1 рік), магістрів (1 рік). Магістри після отримання диплому мають право займатися навчально-педагогічною та науково-дослідницькою роботою.

• Перепідготовка і підвищення кваліфікації працюючих фахівців (система різноманітних курсів, стажувань і т.д.).

• Підготовка науково-викладацьких кадрів.

Аналіз підготовки фахівців соціальної сфери свідчить про інтенсифікацію цього процесу в нашій країні: збільшується кількість освітніх структур – вищих навчальних закладів, мережа курсового навчання; проте насторожує відсутність узгодженої діяльності державних і недержавних закладів, відсутність продуманої цілісної системи підготовки професійних фахівців; викликає стурбованість зволікання Міністерством освіти і науки, молоді та спорту України прийняття стандартів соціальної освіти. Освітні концепції, що пропонуються і використовуються окремими вищими закладами освіти, є традиційними, методики і технології навчання не завжди відповідають сучасним вимогам.

В Україні, з цілком очевидних причин, ще довго буде неможливим перебудувати систему соціальної освіти на обслуговування індивідуальних соціальних потреб, тим більше, що соціальна сфера не є комерційною, а професійну діяльність у ній аж ніяк не можна віднести до числа престижних професій. У ситуації постійної трансформації соціальних послуг, розвитку соціальної інфраструктури недоцільно здійснювати підготовку майбутніх фахівців до виконання лише певних ролей і функцій. У період трансформації суспільства традиційні форми професійної освіти стають неефективними, тому що не відображають нову соціальну культуру, яка формується.

На сучасному етапі розвитку нашого суспільства завдання соціальної освіти необхідно трактувати значно ширше, оскільки вона покликана забезпечити відродження і відтворення соціальної культури суспільства. Соціальну освіту в цьому контексті можна трактувати як таку, яка має стимулювати реорганізацію традиційної системи професійної освіти в напрямі пріоритетності розвитку гуманітарного, аксіологічного мислення у майбутніх фахівців.

Для вирішення завдань успішного розвитку соціальної освіти доцільно:

- на рівні держави сформувати імідж значущості соціальної роботи як професійної діяльності і необхідності підготовки для цієї сфери високопрофесійних кадрів;

- донести до свідомості керівників закладів соціальних служб важливість та необхідність професійної підготовки їх персоналу;

- виявити основні компоненти знань і вмінь, які лежать в основі професійної компетентності соціального працівника;

- здійснити організаційні заходи з реалізації ідеї різнорівневої структури підготовки професійних кадрів соціальної сфери;

- здійснити організаційні заходи з реалізації концепції системи неперервної соціальної освіти.

У сучасних умовах доцільно питання ставити так: навчання соціальній роботі не може тільки пасивно відображати соціальний розвиток, воно має вести активний пошук шляхів вирішення соціальних проблем, що з'являються. Процес професійної підготовки майбутніх соціальних працівників має бути побудований таким чином, щоб вони були здатні ліквідувати, попереджувати і вносити корективи у негативні соціальні прояви в суспільстві.

УДК 374.32+37.018.55

Пришляк О.

Тернопільський національний педагогічний
університет імені В.Гнатюка

ФОРМУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Проблема підготовки висококваліфікованих фахівців, здатних ефективно вирішувати професійні завдання в сучасних умовах, вимагає володіння інформаційною культурою.

На основі аналізу філософської та психолого-педагогічної літератури визначено, що інформаційна культура фахівця – це складова загальної культури, яка передбачає вільне орієнтування в сучасному інформаційному середовищі, здатність сприймати та аналізувати нову інформацію а також готовність до застосування сучасних інформаційних та комунікаційних технологій у процесі реалізації професійної діяльності. Так, наприклад, інформаційна культура соціального працівника передбачає володіння ним знаннями і вміннями, що лежать в основі моніторингу соціальних явищ і процесів, здійснення аналізу, прогнозування та моделювання соціальних явищ, надання соціальної допомоги і підтримки, проведення консультативно-просвітницької діяльності соціально-правового характеру, здійснення превентивної та реабілітаційної роботи з використанням сучасних інформаційних технологій.

Загальноосвітня складова інформаційної культури характеризується як знання і вміння ефективного використання інформації, знання можливостей комп'ютерних інформаційних технологій та вміння їх використовувати, знання

та розуміння основних напрямків застосування сучасних інформаційних комп'ютерних технологій у процесі здійснення професійної діяльності та реалізації перспектив їх розвитку. Світоглядна складова трактується як розуміння сутності інформації та інформаційних процесів, їх ролі в процесі пізнання навколишньої дійсності; здатність людини передбачати наслідки власних дій, вміння підкоряти свої інтереси тим нормам поведінки, які необхідно дотримуватися в інтересах суспільства. Професійна складова, зазвичай, трактується як розуміння цілей та напрямів застосування сучасних інформаційних комп'ютерних технологій в окремих установах і в усій системі соціального захисту населення; вміння та навички роботи з сучасних інформаційних комп'ютерних технологій, а також із програмним забезпеченням соціального призначення.

Структура інформаційної культури майбутнього фахівця як складне інтегративне утворення трактується дослідниками через такі основні компоненти – мотиваційний, емоційно-вольовий, змістовий та операційно-дієвий. Ці компоненти визначають якість майбутнього фахівця, необхідні для успішного здійснення професійної діяльності із застосуванням новітніх технологій.

Теоретичний аналіз психологічної та соціально-педагогічної літератури свідчить, що в сучасних умовах не існує єдиних підходів щодо визначення шляхів формування інформаційної культури майбутніх фахівців. Переважна більшість дослідників дотримуються думки, що формування інформаційної культури в освітній системі доцільно забезпечувати через: спеціальну підготовку, основу якої складають дисципліни галузі інформатики; вивчення дисциплін циклу інформатики (фахових), а також інших дисциплін гуманітарного, соціально-економічного чи природничого блоку (загальних). Вивчення досвіду підготовки фахівців у вищих навчальних закладах України дає підстави для висновку, що, на жаль, у практиці їх діяльності домінують традиційні технології навчання, епізодичне використання сучасних інформаційних та комунікаційних технологій у навчальному процесі, тобто формування інформаційної культури студентів, як правило, відбувається у процесі вивчення дисциплін інформатики. Інші способи формування інформаційної культури майбутніх фахівців у нашій країні поки що не набули широкого поширення, оскільки пов'язані із труднощами, подолання яких вимагає створення відповідного навчально-інформаційного середовища, забезпечення взаємозв'язку між загальноосвітніми і фаховими дисциплінами та інше.

З метою формування належного рівня інформаційної культури у майбутніх фахівців під час їхньої професійної підготовки у вищому навчальному закладі важливо обґрунтувати на теоретичному рівні систему її формування, складовими якої можуть і повинні стати: цілепокладання, орієнтоване на досягнення високого рівня сформованості інформаційної культури; забезпечення його змістовим і технологічним компонентами професійної підготовки.

Ефективність системи формування інформаційної культури майбутнього фахівця у значній мірі зумовлюється тим, наскільки процес професійної підготовки базується на закономірностях і принципах навчання. Досвід роботи автора у вищому навчальному закладі дає підстави для висловлення припущення, що використання таких інноваційних технологій у процесі професійної підготовки, як метод проектів, комп'ютерного моделювання, використання інформаційних ресурсів, сприяють активізації пізнавальної діяльності студентів щодо застосування сучасних інформаційних та комунікаційних технологій в майбутній професійній діяльності і сприяють оволодінню необхідними знаннями, уміннями і навичками.

Аналіз наукових матеріалів, документальних джерел, вивчення досвіду професійної підготовки фахівців у вищих навчальних закладах дають підстави для висновку, що формуванню інформаційної культури майбутніх фахівців сприяють такі організаційно-педагогічні умови: створення інформаційного середовища; інформаційне насичення змістового і технологічного компоненту професійно спрямованих дисциплін; розробки та використання інформаційних програм у процесі викладання професійно спрямованих дисциплін та різних видів практики; забезпечення взаємозв'язку між процесом професійної підготовки майбутніх фахівців та процесом їх професійної діяльності.

Список використаних джерел

1. Кареліна О.В. Формування умінь з інформаційних технологій у процесі дистанційного навчання студентів вищих економічних навчальних закладів: автореф. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / О. В. Кареліна. – Тернопіль, 2005. – 16 с.
2. Повідайчик О.С. Формування інформаційної культури майбутнього соціального працівника в процесі професійної підготовки: дисертація на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / О.С. Повідайчик. – Тернопіль, 2007. – 265 с.

Слагіна Н.І., Олексій К. Б.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ПРОБЛЕМА ПЕДАГОГІЧНОГО СПІЛКУВАННЯ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

У статті аналізується сутність педагогічного спілкування учителя у вищих навчальних закладах та розкриваються його особливості.

Ключові слова: педагогічне спілкування, підготовка вчителя, професіоналізм.

Економічні та політичні події, що сьогодні відбуваються в Україні, свідчать про потребу модернізації вищої освіти в нашій державі, яка має бути покладена в основу рішучої зовнішньої політики, спрямованої на інтеграцію вітчизняної системи науки й освіти в європейський простір.

Нова концепція освіти і виховання у вищій школі вимагає удосконалення педагогічної діяльності викладачів вищого навчального закладу і досягнення ними професіоналізму. Поняття професіоналізму в психолого-педагогічній літературі розглядається, як майстерність (С. Іванова), певний рівень майстерності (Ю. Бабанський), ототожнюється з поняттями «самоосвіта» та «самовиховання» (К. Лівітан).

Ретроспективний теоретичний аналіз вітчизняної та зарубіжної літератури, результатів досліджень педагогічної практики дає можливість визначити професіоналізм як інтегровану якість, вважати, що це результат інтенсивної довготривалої педагогічної діяльності, і вона, як результат, передбачає високий рівень продуктивності праці. В структурі професійної педагогічної діяльності можна виділити три складові компоненти: професіоналізм знань, професіоналізм спілкування, професіоналізм самовдосконалення [2, с. 149].

Професіоналізм спілкування – це готовність і вміння використовувати системні знання у взаємодії зі студентами. Йдеться про те, що виховують студентів не тільки знання, але й сама особистість викладача. Викладач повинен розуміти, пам'ятати, що ефективність спільної діяльності педагога і студента в будь-яких формах залежить від взаєморозуміння між ними. А «зрозуміти внутрішній світ іншої людини, – як справедливо зауважує Ю. Кулоткін, – це значить зуміти поставити себе на місце іншої людини і бачити оточення немовби очима іншого. Проте взаєморозуміння – це не просто моє розуміння іншого, але й знання того, що інший розуміє мене... І ось що важливо: коли ми говоримо про взаєморозуміння, то передбачаємо, що партнери по спільній діяльності не просто відображають один одного, але й взаємно поділяють точку зору» [1, с. 59]. Іншими словами, взаєморозуміння передбачає єдність вихідних цілей учасників спільної діяльності. Обов'язковою нормою професійної поведінки викладача є дотримання педагогічної етики, прагнення формувати людські стосунки зі студентами і між ними. В основі моральної норми професійної поведінки викладача має бути повага до особистості студента і, водночас, максимальна вимогливість до нього. Професіоналізм спілкування передбачає його позитивну позицію стосовно студента. У сфері спілкування викладача зі студентами важливу роль відіграє психологічно активний стан або педагогічний оптимізм. Мажор викладача залежить від індивідуальних особливостей особистості, отже, набуває у кожному випадку своїх особистісних форм вираження. Ідея, однак, залишається незмінною: постійна бадьорість, готовність до дії, веселий добрий настрій [1, с. 63].

Безумовно, нормою професійної поведінки викладача є педагогічний такт. Це форма реалізації педагогічної моралі в діяльності педагога, в якій співпадають думка і дія. Такт – завжди творчість, завжди пошук і в чомусь неповторний вчинок; такт – це вміння орієнтуватися у будь-яких непередбачених ситуаціях. Водночас суттєву роль в організації педагогічного спілкування відіграє педагогічна техніка (артистизм, голос, міміка, пантоміміка, культура мовлення).

Список використаних джерел

1. Байц Р. Поради викладачам-початківцям : Практик. посібн / Р. Байц. – К. : Навч.-мет. центр «Консорціум із удосконалення менеджмент-освіти і України», 2005. – 448 с.
2. Педагогическая психология: Хрестоматия / сост. В.Н. Крандашова, Н.В. Носова, О.Н. Щепелина. – СПб. : Питер, 2005. – 412 с.

Кліщ Г.І.

ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ФОРМУВАННЯ МОВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ.

Тернопільський державний медичний університет
ім. І. Я. Горбачевського

Стаття присвячена висвітленню проблеми формування мовної компетенції як провідного компонента в структурі загальної підготовки й розвитку особистості.

Ключові слова: мовна компетенція, методи і засоби навчання.

Підвищення наукового інтересу до гуманітаризації вищої освіти, обумовлене багатьма факторами. Саме тому сучасний етап розвитку освіти характеризується прагненням виявити теоретичні основи його гуманітаризації, системно й органічно вписати формування мовної культурної компетентності в процес професійного становлення особистості майбутнього спеціаліста [1, 23].

Базовими в розумінні мовної компетенції є ідеї С. Карамана, Ю. Караулова, Т. Ладиженської, Л. Мацько, С. Пасова, М. Пентилюк, Т. Симоненко та ін., що розкривають такі основні її характеристики, як здібність до мови, знання мови, реалізація мови в мовленні; К. Дуайе про компоненти мовної компетенції; Г. Шоу та Дж. Вебера про мовну грамотність.

У Загальноєвропейських Рекомендаціях з мовної освіти для реалізації комунікативних намірів навчання виділено комунікативну компетенцію, яка у

вужчому значенні має такі компоненти: лінгвістичні, соціолінгвістичні, прагматичні компетенції [2, 35].

Складність роботи з удосконалення мовної компетенції полягає у виділенні, класифікації і систематичному розвитку у студентів необхідних умінь і навичок, спрямованих на сприйняття, аналіз та створення лінгвістично орієнтованих текстів в усній та писемній формах. Значною мірою цьому сприяє зарубіжний досвід використання ефективних методів і засобів навчання та вправ, які позитивно впливають на розвиток зазначених умінь [2, 39].

Зарубіжними лінгвістами-філологами доведено, що спеціальні галузеві терміни становлять понад 60 % професійної лексики фахівця, решту посідає загальнонаукова термінологія та загальноповсякденні лексеми. Крім того, термінологічна лексика має велике значення для науково-виробничої комунікації, сприяючи її інтелектуалізації, полегшує процес засвоєння знань та реалізації їх у майбутній фаховій діяльності, поглиблює знання студентів про ознаки вивчуваних понять, є засобом розширення активного професійно зумовленого словникового запасу [1, 30].

Продуктивність засвоєння термінів та їх активне використання в усному та писемному фаховому мовленні багато в чому залежить від відповідної системи підготовчих вправ, послідовно спрямованих як на переклад та вдумливе засвоєння термінології, так і на активізацію вмінь говоріння та слухання, необхідних для застосування цієї термінології у конкретних робочих ситуаціях [3, 29].

Таким чином, передумовою успішного засвоєння і подальшого активного використання базової наукової та професійної термінології слугує раціональне поєднання комунікативного підходу та професійного контексту.

Література

1. *Загальноєвропейські Рекомендації з мовної освіти: вивчення, викладання, оцінювання / наук. ред. укр. видання С. Ю. Ніколаєва. – К.: Ленвіт, 2003. – 261 с.*
2. *Коваленко О. Формування компетентнісного підходу до вивчення іноземних мов / Коваленко О. // Іноземні мови в навчальних закладах. – 2008. – № 3. – 86 с.*
3. *Ткаченко Л. Комунікативна компетенція студентів – запорука професійного успіху / Ткаченко Л. // Лінгвометодичні концепції викладання іноземних мов у немовних вищих навчальних закладах України: зб. наук. ст. учасників Всеукр. наук.-практ. конференції. – Київ., 23–24 грудня 2003 р. / Редкол.: І.І. Тимошенко та ін. – К.: Вид-во Європ. ун-ту, 2003. – 583 с.*

КОМУНІКАЦІЯ І РОЗУМІННЯ ВИСЛОВЛЮВАННЯ

Тимофієва М.П., Скоропляс С.В.

Буковинський державний медичний університет

РОЛЬ РЕФЛЕКСІЇ У ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Стаття присвячена проблемам формування готовності до комунікативної взаємодії студентів вищих медичних закладів освіти; розкриваються особливості впливу рефлексії на комунікативні здібності студентів-медиків.

Ключові слова: комунікативна компетентність, рефлексивна діяльність, професійна самореалізація студента-медика.

Актуальність дослідження. Становлення сучасного демократичного суспільства передбачає активну діяльність майбутніх медичних працівників у сфері охорони здоров'я дітей, молоді та людей зрілого віку, що потребує сформованості у них готовності до комунікативної взаємодії у професійній діяльності, оскільки медичні працівники після закінчення навчального закладу працюватимуть у найскладнішій системі «людина – людина».

У проблемі комунікативної взаємодії студента-медика підкреслюють провідну роль самопізнання особистості, наголошуючи, що саме активна рефлексія дає змогу зробити професійну самореалізацію активним, творчим і особистісно значущим процесом. Водночас рефлексивний аспект цього процесу вивчено недостатньо. Тому метою даної роботи є вивчення особливостей комунікативної взаємодії та формування рефлексивних процесів у студентів-медиків під час навчання у вищому навчальному закладі.

Відповідно до мети визначено завдання дослідження: встановити функції та роль комунікативної компетентності у структурі підготовки майбутніх медичних працівників; з'ясувати можливості та передумови успішного спілкування, визначити засоби корекції комунікативних умінь; з'ясувати сутність та визначити структуру рефлексивної культури студентів-медиків; проаналізувати психолого-педагогічну літературу з проблеми впливу рефлексії на комунікативні здібності студентів-медиків; дослідити рівень розвитку рефлексії у абітурієнтів та студентів-медиків; розробити методичні рекомендації щодо формування комунікативної компетентності та механізмів рефлексії майбутніх медичних працівників у вищих медичних закладах освіти.

Важливим моментом у розумінні комунікативної компетентності є, на нашу думку, зазначена М.І. Жуковою здатність комунікативно компетентної особистості не просто адаптуватися до наявної ситуації спілкування, а перебудувати її на основі розуміння [2].

У дослідженні Н.Б. Завіниченко, яка вивчала розвиток комунікативної компетентності майбутнього практичного психолога, остання розуміється як заснована на знаннях та чуттєвому досвіді спроможність фахівця орієнтуватись у ситуаціях професійного спілкування, розуміти мотиви, інтенції, стратегії поведінки, фрустрації, як свої власні, так і партнерів спілкування, а також рівень оволодіння технологіями [3].

Комунікативна компетентність безперервно пов'язана з перебудовою свідомості, відмовою від стереотипів мислення та поведінки, розвитком самоактуалізуючого ставлення до себе, власної діяльності. Усе це забезпечується завдяки розвитку **рефлексивних умінь**.

Аналіз психолого-педагогічної літератури засвідчує велике значення рефлексії для розвитку як окремої особистості, так і соціальної спільноти залежно від змісту завдань життєдіяльності: по-перше, рефлексія приводить до цілісного уявлення, знання про зміст, способи і засоби своєї діяльності; по-друге, дозволяє критично поставитися до себе і своєї діяльності в минулому, сьогоднішньому й майбутньому; по-третє, робить людину (соціальну систему) суб'єктом своєї активності [1].

Завданням нашої роботи було дослідження комунікативної компетентності та рівня рефлексії у абітурієнтів та студентів-медиків Буковинського державного медичного університету. Для розв'язання поставлених завдань у роботі були застосовані методи теоретичного та емпіричного дослідження. Для оцінки загального рівня рефлексії застосовували методика А.В. Карпова; для визначення рівня розвитку комунікативних схильностей студентів-медиків ми використали методику «Оцінка комунікативних і організаторських схильностей особистостей» (КОС).

Отримані дані підлягали кількісному аналізу з подальшою їх якісною інтерпретацією і змістовним узагальненням.

На основі отриманих результатів оцінки загального рівня рефлексії в абітурієнтів Буковинського державного медичного університету (за методикою А.В. Карпова) ми визначили три групи майбутніх студентів. Результати наведені у табл. 1. До 1-ї групи увійшло 13, 04 % абітурієнтів. За підрахунками, вони мають високий рівень рефлексії. Другу групу склали 67, 39 % абітурієнтів, відповідно із середнім рівнем. І до 3-ої групи віднесли 19, 57 % майбутніх студентів. За результатами досліджень, вони мають низький рівень рефлексії.

Для того, щоб визначити рівень розвитку комунікативних схильностей студентів-медиків, ми застосували методику «Оцінка комунікативних і

організаторських схильностей особистостей» (КОС). У результаті отримали такі дані: **15 %** досліджуваних мають низький рівень комунікативних схильностей; у **17 %** студентів комунікативні схильності знаходяться на рівні нижче середнього; у **60 %** – середній рівень комунікативних схильностей, **8 %** належать до групи з високим рівнем комунікативних схильностей.

Студентам-медикам пропонувалось скласти портрети «ідеального лікаря» та «ідеального пацієнта». Одержані дані дозволили визначити, які особистісні та професійні якості медпрацівника вважають найбільш важливими, відповідно, – на що вони орієнтуються у процесі власної фахової підготовки. Портрет ідеального пацієнта виявили вірогідні зони напруження і конфліктів у стосунках з майбутніми пацієнтами, оскільки у «Портретах» відобразились ті настанови й очікування, які складаються у майбутніх медиків під час навчання у ВНЗ і можуть ставати перепоною у налагоджуванні позитивних взаємин з реальними людьми.

Висновок. Процес підготовки спеціалістів медичного профілю з функціонуванням в системі «людина–людина» повинен включати психологічні рефлексивні методи, які дозволяють підвищити ефективність навчальної діяльності, рівень комунікативної компетентності, освоїти професію.

Критеріями сформованості рефлексивної культури, підвищення рівня комунікативної компетентності медичного працівника, є теоретичні знання про рефлексію; комунікативну компетентність; рефлексивні вміння; здібності до рефлексивної діяльності; наявність мотивації рефлексивної діяльності; усвідомленість процесу формування рефлексивної культури.

Для підвищення рефлексивної діяльності, комунікативної компетентності студентів-медиків планується розробити підготовчий курс для абітурієнтів Буковинського державного медичного університету.

Список використаних джерел

1. Дегтяр Г.О. Чинники формування рефлексивної культури студентів / Професійна підготовка та інноваційні процеси у навчально-виховних закладах // Проблеми сучасності: культура, мистецтво, педагогіка: Зб. наук. пр. – Харків: Стиль-Іздат, 2004. – С. 36–42.
2. Жукова М.И. Социально – психологические факторы успешности деятельности врача // Дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.05. – М., 1990. – 213 с. – С. 52.
3. Завіниченко Н.Б. Особливості розвитку комунікативної компетентності майбутнього практичного психолога системи освіти: Автореф. дис....канд. психол. наук: 19.00.07. / Ін-т психології ім. Г.С.Костюка АПН України. – К., 2003. – 19 с.

Заєць М.З.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

МОВЛЕННЄВА ТА НЕМОВЛЕННЄВА КОМУНІКАЦІЯ ЯК ОБОВ'ЯЗКОВІ КОМПОНЕНТИ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ

У статті проаналізовано питання мовленнєвої та немовленнєвої комунікації як обов'язкових компонентів професійного спілкування, а також висвітлені особливості встановлення контакту між співрозмовниками.

Ключові слова: комунікаційний процес, вербальна мова, невербальна мова, інформація.

Мова – інструмент культури, який визначає сутність людини. Культура мови – важлива умова успішної комунікації. Ще видатний український філософ Г. Сковорода писав: «Легкий повітряний шум спричиняє випущене слово, але воно часто або смертельно раниць, або радість викликає і збуджує душу».

Особливу роль у сфері соціального спілкування посідає ділове спілкування. Цей вид притаманний усім галузям професійних відносин представників соціономічних професій, в тому числі і соціальних, медичних працівників, педагогів та студентів. Важливим фактором професійного спілкування є вміння вести ділові переговори, бесіди, приймати певні рішення.

За умови позитивного сприйняття та оцінки діловими партнерами один одного виникає можливість побудови та розвитку ефективної системи зв'язку між ними, за допомогою якого буде здійснюватися процес двостороннього обміну ідеями та інформацією, що дозволить партнерам порозумітися. Відомо, що 80 % робочого часу ділові люди витрачають на спілкування, в процесі якого обмінюються інформацією. Відомо також, що спілкування не вичерпується усними чи письмовими повідомленнями. У цьому процесі важливу роль відіграють емоції, манери партнерів, жести. Психологами встановлено, що в процесі взаємодії людей від 60 до 80 % комунікацій здійснюється за рахунок невербальних засобів вираження і тільки 20–40 % інформації передається за допомогою вербальних. Ці дані змушують нас задуматися над значенням невербального спілкування для взаєморозуміння людей, звернути особливу увагу на значення жестів і міміки людини, а також викликають бажання опанувати мистецтво розуміння цієї особливої мови, якою ми розмовляємо, навіть не усвідомлюючи цього.

Особливістю невербальної мови є те, що її прояв обумовлений імпульсами нашої підсвідомості, і відсутність можливості підробити ці імпульси дозволяє нам довіряти цій мові більше, ніж звичайному вербальному каналу спілкування.

Успіх будь-якого контакту значною мірою залежить від уміння встановлювати довірливий контакт зі співрозмовником, а такий контакт залежить не стільки від того, що говорить особа (вербальні засоби), скільки від того, як вона себе поводить (невербальні засоби). Саме тому особливу увагу варто звертати на манеру, позу і міміку співрозмовника, а також на те, як він жестикулює.

Розуміння мови міміки і жестів дозволяє більш точно визначити позицію мовця. Читаючи жести, здійснюється зворотний зв'язок, що відіграє визначальну роль у цілісному процесі ділової взаємодії, а сукупність жестів є важливою складовою частиною такого зв'язку. Ви зможете зрозуміти, як сприймається те, що ви говорите, схваленням чи вороже, відкритий співрозмовник чи замкнутий і т.п.

Отже, ділове спілкування – це вид комунікації, метою якого є організація й оптимізація виробничої, наукової, комерційної чи іншої діяльності, де на першому місці стоять інтереси справи, а не конкретних співрозмовників. Знання мови жестів і рухів дозволяє не тільки краще розуміти співрозмовника, але і (що більш важливо) передбачати, яке враження справляє на нього почуте ще до того, як він висловиться з даного приводу. Іншими словами, така безсловесна мова може попередити вас про те, чи варто змінювати свою поведінку, чи робити щось інше, щоб досягти потрібного результату.

Список використаних джерел

1. Кочерган М. П. Вступ до мовознавства: підруч. для студ. філологічних спец. вищих навч. закл. / М. П. Кочерган. – К. : Видавничий центр «Академія», 2001. – 368 с. (Альма-матер).
2. Савчин Т. О. Мова і ділове спілкування: норми, етикет, діловодство : навч.-метод. посібник для студ. вищ. навч. закл. / Т. О. Савчин. – Т. : Видавництво ТДПУ, 2002. – 264 с.

**Крушинська Т.Ю., Кременчуцький Г.М.,
Степанський Д.О.**

Державний заклад «Дніпропетровська
медична академія МОЗ України»

АНГЛОМОВНІ НАВЧАЛЬНІ ВІДЕОФІЛЬМИ НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ З МІКРОБІОЛОГІЇ

Розглянуто дидактичні та комунікативні аспекти використання навчальних англійських фільмів з мікробіології при викладанні цієї дисципліни вітчизняним студентам-медикам. Запропоновані відповідні варіанти педагогічного спілкування у залежності від рівня мовної підготовки та загальної успішності студентів.

Ключові слова: навчальні відеофільми, методика викладання мікробіології, педагогічне спілкування.

Серед наочних засобів навчання, які можуть бути використані на практичних заняттях з медичної мікробіології, найбільш досконалими є відеофільми. Невелика їх кількість залишилась у спадок від «СоюзУчФільму» – російськомовні, досить якісні у дидактичному та естетичному плані, але дещо застарілі за змістом. Як виняток зустрічаються україномовні ролики, створені викладачами-ентузіастами. Основний же масив навчального відео з мікробіології представлений англomовними фільмами. Комунікативні проблеми, що виникають у зв'язку з використанням наочних посібників, мова яких відрізняється від мови викладання, можуть вирішуватися завдяки правильно організованому педагогічному спілкуванню.

Зазвичай відеоролики тривають 3-5 хвилин, легко інтегруються в структуру практичного заняття, і перевантаження студентів іншомовною інформацією не відбувається. Для якісного навчального відео характерна чітка відповідність зображення та коментарів/ титрів. Так створюється інформаційна «надлишковість», розширення комунікативного каналу за рахунок доповнення мовних елементів образними, а педагогічне спілкування компенсує недосконалість мовних навичок студентів.

Досвід показує, що студенти з високим рівнем успішності (спеціальність «лікувальна справа», держбюджет) здатні засвоювати навчальну інформацію з неадаптованих англomовних фільмів. У ході обговорення побаченого вони можуть передати основний зміст своїми словами, відмітити найбільш суттєві моменти, відповісти на конкретизуючі запитання, співвіднести англійську та українську термінологію.

Перегляд англomовного відео зі студентами середнього рівня підготовки (спеціальності «педіатрія» та «медико-профілактична справа», держбюджет) потребує ретельно розробленої «підводки». Попередньо слід охарактеризувати зміст запропонованого ролика, вказати на його зв'язок з теоретичним матеріалом лекцій та підручника, відмітити, на що саме слід звернути увагу. Під час демонстрації викладач озвучує українською невідомі студентам слова та складні мовні конструкції, підкреслює ключові моменти. Перегляд викликає жваве обговорення, студенти діляться думками – хто і що зрозумів, колективні пізнавальні зусилля групи приводять до потрібного засвоєння навчального матеріалу, а успішне подолання мовних бар'єрів створює для цього позитивний емоційний фон.

Використання англomовних фільмів можливе і у групах з низьким рівнем успішності (контрактна форма навчання). На жаль, низький рівень стосується як мовних навичок, так і знань з мікробіології. У цьому разі перегляд повинен

супроводжуватися паралельними коментарями викладача, причому коментарі можуть значно відрізнитися від тексту оригіналу, бути пристосовані до сприйняття аудиторії (наприклад, корисно вказати на ті моменти відео, які за змістом пов'язані із тестами ліцензійного іспиту Крок1), припустима зупинка кадру та пропуск несуттєвих фрагментів. Разом із поясненням мікробіологічних явищ вдається також привернути увагу і до англійської термінології з теми. Крім того, демонстрація високого професіоналізму підвищує авторитет викладача.

Таким чином, навчальний матеріал, викладений у англomовних відеофільмах з мікробіології, є доступним для засвоєння вітчизняними студентами при належній організації педагогічного спілкування з урахуванням рівня їхньої підготовки. Використання англomовного відео активізує міжпредметні зв'язки, сприяє розвитку навичок мовної комунікації.

ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ

Пекліна Г.П., Пекліна С.Б.

Одеський медичний інститут МГУ

ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ

Розглянуто особливості історичних понять медичної етики. Представлені сучасні погляди на медичну етику.

Ключові слова: медична етика, лікарська етика, медична деонтологія, біоетика, біомедична етика.

Останнім часом у лікувальних закладах все частіше почали виникати гострі проблеми, пов'язані з питаннями відносин між лікарем і пацієнтом, а також з медичною етикою. Внаслідок чого у законодавчих органів з'явилася багато роботи. Вони постійно удосконалюють правову базу, щоб досягти стабільності і більшої ефективності в цьому питанні. Проте чи в цьому знаходиться ключ до вирішення проблем? Можливо, краще зрозуміти етичну сторону взаємин лікаря і пацієнта у лікарні ми зможемо, вивчивши історичний досвід цього питання.

У минулому медичну етику ототожнювали, в основному, з поведінкою медичного персоналу та правами людини. У сучасній медицині царина етичних питань позначається різноманітними термінами: «лікарська етика», «медична етика», «медична деонтологія», «біоетика», «біомедична етика», «сестринська етика». Пояснення значення цих термінів можна дати лише після ознайомлення з історією їхнього виникнення.

Ще за 1500 років до н.е. лікарі Стародавньої Індії давали фахову клятву. Для європейської медицини велике значення має етика старогрецького лікаря Гіппократа (460–370 рр. до н.е.), особливо його знаменита «Клятва».

Етичним питанням медицини приділяли пильну увагу багато корифеїв медицини. Вперше термін «етика» застосував Арістотель, який розумів її як філософію моральної поведінки людей. Під етикою він розумів науку про суть, закони виникнення, розвиток і функції моралі, про відносини між людьми і обов'язки, які випливають з цих відносин.

Медична етика вийшла з надр загальної етики і її слід розглядати як специфічний прояв загальної етики. Медична етика – це вчення про роль моральних засад у діяльності медичних працівників, про їхнє високогуманне ставлення до людини як необхідну умову успішного лікування хворого.

Основними принципами медичної етики є:

- принцип гуманності, поваги людської особистості;
- принцип поваги моральної автономії особистості;
- принцип благодійності;
- принцип справедливості.

Все майже 50-літнє життя в Росії німецького лікаря (ревного католика) Ф.І. Гааза (1780–1853), відомого своїм девізом «Поспішайте робити добро», – це справжній приклад моральної геніальності в людській історії. Не випадково в 1994 р. було підняте питання про офіційну канонізацію римсько-католицькою церквою «святого доктора». Головний урок медичної етики, залишений нам доктором Гаазом, який протягом чверті сторіччя був головним лікарем московських тюрем, полягає в тому, що і в'язні мають право на гуманне ставлення та якісне медичне обслуговування.

Особлива роль М.І. Пирогова (1810–1881) у формуванні самостійної сестринської професії нам відома. В роки Кримської війни, коли М.І. Пирогов керував діяльністю прибулих у місце дислокації російської армії сестер милосердя, він вважав, що важливою функцією останніх є, зокрема, здійснення догляду за пацієнтами і передсмертна розрада поранених і хворих.

Частиною сестринської етики є деонтологія. Медична деонтологія – це сукупність етичних норм і принципів поведінки медичного працівника при виконанні своїх професійних обов'язків. Цей термін вперше вжитий Кантом, походить від грецького слова «deontos» – борг, належне – та «logos» – навчання і визначає принципи поведінки медичного персоналу, спрямовані винятково на максимальне підвищення ефективності лікування і усунення шкідливих наслідків неповноцінної медичної роботи.

У наші дні вживаються обидва терміни – і «медична етика», і «медична деонтологія». Етика була частиною філософії, мислення поетів, коли, наприклад, говориться «католицька» або «протестантська медична етика», це підкреслює вихідний світоглядний (у даному випадку – релігійний) аспект, обов'язковий для лікарів і медичних сестер етичний принцип, норму і стандарт. Поняття медичної деонтології відбивають саме ці конкретні норми і стандарти.

Початок сучасного етапу розвитку медичної етики пов'язаний з Другою світовою війною. Після війни світ дізнався про злочини фашистської антимедицини – «акціях евтаназії», недобровільних медичних експериментах на військовополонених і в'язнях концентраційних таборів. У 1947 р. у вироку американського трибуналу нацистським лікарям був сформульований «Нюрнберзький кодекс» – свого роду етична абетка проведення медичних експериментів на людях. У цьому ж 1947 р. виникла Всесвітня медична асоціація (ВМА) – міжнародна урядова організація лікарів, яка прийняла в 1948 р. «Женевську декларацію», що є сучасним аналогом «Клятви Гіппократа», а в 1949 р. –

«Міжнародний кодекс медичної етики». Протягом півстоліття ВМА прийняла десятки етичних нормативних документів, які, по суті, і становлять сучасний зміст медичної етики, відображеної у вигляді строго сформульованих норм.

У грудні 1982 р. Генеральна Асамблея ООН офіційно схвалила «Принципи медичної етики», що зробили такий підхід до ув'язнених нормою міжнародного права.

Велика кількість нормативних документів з питань медичної етики зумовлена тим, що, по-перше, сучасний науково-технічний прогрес супроводжується в медицині появою цілком нових етичних проблем (наприклад, у трансплантології), по-друге, надання медичної допомоги в останні 20–30 років усе частіше розглядається під кутом зору гарантій, захисту прав людини. Протягом останньої чверті ХХ ст. у медицині сформувалася Нова етика, в основу якої покладено «права пацієнта». Спочатку в США, а потім і в інших країнах для її визначення навіть стали вживати новий термін «біоетика».

Біоетику іноді визначають як вивчення етичних аспектів проблемних ситуацій у сучасній медицині – штучного запліднення, абортів, стерилізації, нового визначення смерті людини (смерть мозку), евтаназії, трансплантації органів, медико-генетичного консультування, надання психіатричної допомоги і т.д. Важливо підкреслити, що в біоетичних дослідженнях беруть участь, крім спеціалістів-медиків, також філософи, богослови, юристи, соціологи і т.д. Тобто біоетика – це міждисциплінарна ділянка сучасних наукових досліджень. Особливу гостроту багатьом біоетичним публікаціям надає ніби постійно присутня у них суперечка із самим Гіппократом (наприклад, із проблем евтаназії або штучного аборту).

Ще одне стисле визначення біоетики може бути таким – це дослідження проблеми прав людини в сучасній медицині. Оскільки захист, гарантії прав людини – це не тільки теоретичне питання, але і практичне, паралельно з розвитком біоетики йде процес її інституціоналізації, тобто формування особливих суспільних установ, покликаних забезпечити захист прав людини в умовах сучасної медицини. Мова йде, насамперед, про етичні комітети, які здійснюють контрольні, консультативні функції при проведенні сучасних медико-біологічних досліджень, аналіз конкретних морально-етичних колізій, що виникають у сучасній клінічній практиці.

Впродовж тисячоліть питання правильних відносин лікаря і пацієнта завжди залишалося вельми важливим. Свідомості цього можна зустріти в стародавніх працях і висловах знаменитих лікарів, основоположників медицини.

Чому ж питання моральності і моралі приймали таке велике значення в минулі століття? Ймовірно, тому, що вони безпосередньо впливають на одужання хворого, тобто на питання життя і смерті людини. На жаль, в сучасному суспільстві морально-етичним відносинам лікаря і пацієнта

приділяється дуже мало уваги. Часто вони сприймаються як щось, що не має прямого стосунку до медицини, або увага до них викликана необхідністю нести якісь види відповідальності згідно з адміністративно-правовими документами. Таке ставлення приводить до того, що перспектива опинитися в лікарні викликає у людей безліч негативних емоцій і неприємних очікувань. А з таким психологічним станом навіть новітні препарати не покажуть високої ефективності. Звичайно, подібна ситуація також є віддзеркаленням глибших соціальних проблем, що зачіпають міжособові стосунки різних рівнів.

До питань етики належать також і медичні помилки, які слід відрізнити від злочинних дій, що караються законом. Професійні помилки можуть бути пов'язані з недостатнім рівнем знань, відсутністю досвіду, недосконаліми методами дослідження.

Список використаних джерел

1. Акопов В.И., Маслов Е.Н. *Страдания Гиппократата (Правовые и этические проблемы современной медицины и ответственность медицинских работников)*. – Ростов-на-Дону: Приазовский Край, 2006. – 520 с.
2. Альбицкий В., Амбросимова М. *Биомедицинская этика: вчера, сегодня, завтра // Материалы I Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности» (Москва, 16 мая 2003 г.) // Под общ. ред. С. Г. Стеценко. – М.: Юриста, 2003. – С. 277.*
3. Петров А.В., Седова Н.Н. *Национальные особенности этико-правового регулирования в российской медицине // Медицинское право. – 2004. – № 2. – С. 8–10.*
4. Пиріг Л. *Біоетика і сьогодення охорони здоров'я України // Ваше здоров'я. – 2003. – 4–10 квітня. – С. 10.*
5. Пиріг Л. *Соціоетика та біоетика – сучасні реалії в Україні // Ваше Здоров'я. – 2006. – № 30. – С. 6.*

Бойцанюк С.І., Стрипко М.О.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ У СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ

Фундамент дитячої стоматології будується на здатності керувати поведінкою дитини під час стоматологічного прийому. При цьому основною метою дитячого лікаря-стоматолога, крім поліпшення стоматологічного здоров'я дитини, має бути формування у пацієнта позитивного ставлення до стоматології в цілому.

Для того, щоб забезпечити якісне лікування і встановити психологічний контакт з дитиною, лікар-стоматолог повинен враховувати цілий ряд факторів: вік дитини; стадію інтелектуального розвитку дитини; тип емоційного розвитку дитини; темперамент дитини; тип поведінки дитини під час стоматологічного прийому; тип батьківського ставлення.

Ефективне спілкування з дитиною або підлітком вимагає розуміння його інтелектуального розвитку.

Основна специфічна різниця в лікуванні дорослих і дітей – це взаємини лікаря і пацієнта. Крім того, при лікуванні дитини, лікар-стоматолог повинен знайти контакт не тільки з самим пацієнтом (дитиною), але і з його батьками.

Важливість психологічного аспекту в дитячій стоматології дуже точно сформулював d. McElroy (2001 р., США): «Навіть якщо стоматологічне втручання виконано бездоганно, відвідування лікаря-стоматолога можна вважати невдалим, якщо дитина виходить з кабінету лікаря в сльозах».

Нікому з нас не хочеться бачити сліз на очах наших маленьких пацієнтів.

**Федорців О. Є., Лобода В. Ф., Воронцова Т. О., Глушко К. Т.,
Кінаш М. І., Шульгай Л. М., Добровольська Л. І.**

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ У ПРАКТИЦІ ПЕДІАТРА

У статті висвітлено основні проблеми деонтології в педіатрії.

Ключові слова: деонтологія, діти, педіатр.

Медична деонтологія – це вчення про професійний обов'язок і принципи поведінки медичного персоналу, спрямовані на створення сприятливих умов для одужання хворої людини. При цьому є своя специфіка в залежності від окремої спеціальності, тобто є дентологія хірурга, терапевта, педіатра і т.д. Особливості залежать від категорії пацієнтів і захворювань, з якими належить «працювати» лікарю. Особливими в цьому плані постають педіатри, адже вони повинні «навести контакт» не лише з дітьми, а й з їхніми батьками, а то й рештою родичів. Також не можна забувати, що особливості поведінки і реакції дітей залежать не лише від типу темпераменту, характеру дитини, її реакції на хворобу, а й від віку. Для кожного вікового періоду характерні свої психологічні риси і це яскраво відображається у підлітків. Як сказав перший російський педіатр С. Ф. Хотовицький: «Кроме основательных, теоретических и практических познаний детский врач не только должен ознакомиться с

физиологическими и патологическими отличиями детского организма, но и вместе с тем имеет особенную, врожденную привязанность к детям. Он должен находить удовольствие в общении с детьми, он должен уметь с детьми быть как бы дитятею» [4]. Відомий дитячий хірург Долецький С.Я. Написав книгу «Мою дитину будуть оперувати», яка присвячена деонтологічним аспектам в дитячій хірургії. Провідною його думкою було – не можна обманювати дитину, їй необхідно пояснити, як її будуть лікувати. Від цього буде залежати, чи буде пацієнт помічником хірурга після операції, чи «недругом» [2].

Проблема деонтології в медицині і в педіатрії залишається актуальною. Про це свідчить велика кількість невирішених питань, які пов'язані, не в останню чергу, з розвитком самої медицини, а також інформаційних технологій, суспільства в цілому [1; 3].

Не можна забувати, що в лікарні діти спілкуються не лише з лікарем, а й зі своїми однолітками, з якими вони знаходяться в палаті. Нами проведено дослідження про ефективність лікування дітей в стаціонарі в залежності від довіри до «свого» лікаря, а також оточення в палаті. Опитано 30 дітей різного віку. Як виявилось, діти молодшого віку легше знаходять спільну мову між собою і для них є важливим відношення батьків до педіатра. Для підлітків важливим є контакт в палаті, а також особиста довіра до «свого» лікаря. Якщо ці моменти співпадають, то можна очікувати вищу ефективність лікування. В нашій практиці були випадки, коли на курси реабілітації ці діти «поверталися» дружніми групами.

На кафедрі постійно приділяється увага деонтологічним аспектам, тому що ми постійно працюємо, з одного боку, із студентами різних курсів, які ще тільки оволодівають цією наукою, а, з другого ? з дітьми різного віку і їхніми батьками.

Список використаних джерел

1. Лембрик І.С. Специфіка застосування етичних принципів у роботі педіатра / І.С. Лембрик, О.Б. Синоверська // *Здоров'я ребенка*. – 2009. – № 2 (17). – С. 6–8.
2. Лисицин Ю.И. Медицинская этика, деонтология и биоэтика / Ю.И. Лисицин // *Проблемы социальной гигиены и история медицины*. – 1998. – №2. – С. 7–13.
3. Острополец С.С. Врачебная этика и медицинская деонтология в педиатрии / С.С. Острополец // *Здоровье ребенка*. – 2006. – № 2. – С. 8?10.
4. Шабалов Н. П. *Детские болезни: Учебник для вузов. 6-е изд. В двух томах. Т.1.* – СПб.: Питер, 2009. – 928 с. :ил.

*Гевкалюк Н.О., Лебідь О.І.,
Дуда К.М., Видойник О.Я.*

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ ДИТЯЧОГО СТОМАТОЛОГА

Навики спілкування дитячого стоматолога з пацієнтом дитячого віку, що приходять з набутим досвідом, забезпечують максимально ефективно проведення лікувально-діагностичних стоматологічних маніпуляцій.

Ключові слова: дитяча стоматологія, деонтологія, психоемоційна корекція.

Вступ. На сьогодні є незаперечним, що відносини лікаря та пацієнта є багатограними, в їх комплекс входять психологічні та морально-етичні проблеми [3]. Мистецтво бесіди, засноване на розумінні, довірі, співчутті та психологічний вплив лікаря-стоматолога на пацієнта, особливо дитячого віку – це ключ до встановлення співпраці з маленьким пацієнтом і запорука успішного лікування.

Для того, щоб забезпечити якісне стоматологічне лікування та налагодити психологічний контакт з дитиною, спеціаліст повинен враховувати ряд факторів: вікову групу, тип емоційного розвитку, рівень тривожності та темперамент маленького пацієнта [1]. Вміння дитячого лікаря-стоматолога контролювати поведінку дитини на стоматологічному прийомі є фундаментом дитячої стоматології [2; 3].

Мега дослідження. З першого відвідування стоматологічного кабінету між дитячим лікарем-стоматологом та маленьким пацієнтом повинно встановитися взаєморозуміння, що дозволить лікарю без перешкод проводити лікування та поступово прививати дитині позитивне ставлення до стоматології. Все сказане вище визначило доцільність нашого дослідження.

Матеріали та методи дослідження. Нами було виділено групу дітей дошкільного віку, які склали основну групу і потребували психологічної корекції перед відвідуванням лікаря-стоматолога дитячого. Обстежено 84 дитини віком від 3 до 7 років перед стоматологічним прийомом в умовах державного медичного стоматологічного закладу.

Результати дослідження та їх обговорення. Оскільки у дітей, особливо в ранньому дитячому віці, яскраво виражене емоційне сприйняття поведінки дорослих, це прямим чином впливає на поведінку дитини на стоматологічному прийомі. Для детального вивчення психоемоційного стану дітей нами було проведено психологічне тестування тривожності за методикою Р.Теммла, що дозволило поділити дітей на групи залежно від встановленого індексу тривожності

(ІТ). В результаті проведених нами досліджень встановлено, що в основній групі дітей високий рівень тривожності (ІТ вище 50%) виявлено у 68, 3 % дітей, середній (ІТ–20–50 %) у 17,6 % та низький (ІТ–0–20%) лише в 12, 1% випадків, що потребувало психологічної корекції перед відвідуванням стоматолога. Враховуючи, що діти раннього віку перебувають в емоційній залежності від батьків, а їхня емоційно-афектна сфера тільки формується і залежить від рівня нейротизму навколишнього середовища, при роботі з дітьми ми проводили психоемоційну корекцію і у батьків.

Для надання високоякісної стоматологічної допомоги маленьким пацієнтам нами було забезпечено умови, в яких дитина почувала себе спокійно та комфортно. Доведено, що для досягнення бажаного результату необхідно не тільки час, але й дотримання деонтології та професійне знання вікової психофізіології дитини, потрібен особливий підхід, який направлений на психопрофілактику та психокорекцію тривожності, страху та болю у дітей.

Жодні науково-технічні досягнення, найсучасніша, високоточна апаратура не можуть замінити коректності спілкування лікаря та пацієнта.

Список використаних джерел

1. Бойко В.В. Распознавание и преодоление боязни на стоматологическом приеме /В.В. Бойко // Институт стоматологии, 2003. – № 2 (19). – С. 6-9.
2. Киселева Е.Г. Профилактика страха лечения зубов у детей /Е.Г.Киселева, Д.А.Кузьмина, А.А. Васянина // Стоматология дет. возраста и профилактика, 2007. – №1. – С. 53–64.
3. Лепелин А.В. Психоемоциональное напряжение как основа дентофобии и причина развития стресса /А.В. Лепелин, Д.Е. Сутенков, Л.Н.Казакова // Стоматология дет. возраста и профилактика, 2004. – № 3–4. С. 28–30.

Бобак М.І., Прокоп І.А., Бобак Г.Р.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я.Горбачевського МОЗ України»

МОВЛЕННЄВИЙ ЕТИКЕТ СТУДЕНТА-МЕДИКА

Розглянуто роль мови у суспільстві та формування етики спілкування у студентському середовищі. Акцентується увага на медичній етиці.

Ключові слова: спілкування, культура, етика, особистість, фахівець, еліта.

Мова – найважливіша частина нашої особистості, нашої поведінки, нашої думки, вона визначає ступінь нашої свідомості. Мова і життя – тотожні. На думку сучасного німецького філософа Г.Гадамера, «життя – це заглиблення в

мову» [4, с. 189] позаяк, пізнаючи слова, людина пізнає себе і світ. Спільні дії особистості та її народу головню ґрунтуються на мові, якою народ думає, відтак історія мови та історичний розвиток духу народу залежні до такої міри, що «доля мови формує долю народу» [3, с. 249]. Розглядаючи цю тезу «у річищі сучасних суспільних обставин, позначених втратою національно-мовних пріоритетів, варто пригадати класиків: перемогу здобуває не сила рук і не досконалість зброї, а сила духу» [6, с. 41]. Тому й очевидно, що теперішня духовна криза – це насамперед криза українського мовомислення, а боротьба за мовне звільнення «є не чим іншим як боротьбою з тоталітаризмом на щонайінтимнішому з його плацдармів – на терені людського духа» [5, с. 135].

Мистецтво спілкування, вміння розумно і гарно говорити цінувалося й цінуватиметься скрізь і завжди. Дотримуючись мовленнєвого етикету, ми засвідчуємо, передусім, свою вихованість, шанобливість і уважність до співрозмовника, приязнь, делікатність, тактовність.

У студентської молоді можливості для спілкування безмежні: це всесвітня мережа Інтернет, студентське наукове товариство, науково-практичні конференції, праця у різноманітних клубах за інтересами, участь у спортивних змаганнях, волонтерська діяльність, літні школи, програми обміну студентами. Слід пам'ятати, що поведінка студента у спілкуванні як за кордоном, так і з іноземними студентами, що навчаються у нас, свідчить не лише про окрему особу; за нею визначають культуру нашої країни, нашої нації. Перебуваючи за межами своєї країни, слід намагатись говорити мовою держави перебування. Це – правило доброго тону. Беручи участь у наукових студентських форумах, літніх школах, спілкування іноземною мовою засвідчить ерудованість студента, його інтелект, інтелігентність, багатомовність, адже Європейський Союз заохочує кожного вивчати мови. Бездоганно знаючи мову своєї держави, європеєць вивчає ще кілька європейських мов.

Важливим складником особистості кожного медичного фахівця є мовна культура. У наш час людина-фахівець, яка досконало знає свою справу, є високоосвіченою, розвиненою, повинна по-новому ставитись до культури мовлення, тим більше, що ця людина – медик. Медична етика спрямована на забезпечення найбільшої користі в лікувально-профілактичній справі. Попередження недуг і лікування хворих відбувається не лише фармакологічними і фізичними засобами, здоровим способом життя, а й символом лікаря, його моральним обліком. Необережне слово здатне негативно вплинути на діагностування хвороби та лікувальний процес. Адже, як відомо, слово має велику силу впливу людей один на одного. Словом можна важко вразити, навіть убити. Невипадково з давніх-давен за допомогою слова лікували. Слово лікаря є свідченням його милосердя, чуйності, загальної

культури й освіченості. «Добррозичливість лікаря, медичної сестри, обслуговуючого персоналу – це своєрідний заряд оптимізму, який полегшує стан хворої людини, робить її «співучасником» лікувального процесу» [1, с. 2]. «Люди в білих халатах» повинні завжди залишатись в духовному руслі загальнолюдських норм та морально-етичних чеснот, які виробило християнство. Хоч сучасне покоління прагматиків не сприймає багато з перелічених чеснот, однак без нього, як кажуть поважні мудреці, не може бути інтелігенції, адже ми щодня бачимо як деградує, вироджується так звана еліта.

В нашій культурі, давній, вишуканій, ще на початку XII ст. було широко відомим Повчання великого князя Київського Володимира Мономаха, де серед інших були й такі настанови: «мудрих слухати, з рівними собі й молодшими в любові перебувати, без лукавого наміру розмовляти» [2, с. 38]. На початку XX століття славетний Іван Франко адресував молоді такі слова: «Здобувайте знання, теоретичне й практичне, гартуйте свою волю, виробляйте себе на серйозних, свідомих і статечних мужів, повних любові до свого народу і здібних виявляти ту любов не потоками шумних фраз, а невтомною, тихою працею» [2, с. 51].

Список використаних джерел

1. Андрейчин М.А. Християнська і лікарська етика/ М.А.Андрейчин // Християнство і культура. – Київ - Тернопіль, 1998. – 228с.
2. Вакарчук І.О. Етика поведінки та мовленнєвий етикет студента в академічному середовищі / І.О.Вакарчук, І.Кочан, О.Сербенська, З.Терлак. – Серія: Етика. – Львів, 2011. – 52с.
3. Возняк Т. Тексти та переклади/ Т. Возняк. – Харків. 1998. – С.249.
4. Гадамер Г.- Г. Герменевтика і поетика/ Г.- Г. Гадамер. – К., 2001. – С.189.
5. Забужко О. Хроніки від Фортінбраса/ Оксана Забужко// Вибрана есеїстика. – К., 1999. – С.135.
6. Фаріон І.Д. Мова – краса і сила. Суспільно-креативна роль української мови в XI-середині XIX ст./ Ірина Фаріон. – Львів, 2011. – С.40-41.

**КОМУНІКАЦІЯ І ТЕКСТ.
МОВА ЛІТЕРАТУРНО-ПОЕТИЧНОГО ТЕКСТУ.
ІДЮСТИЛЬ ПИСЬМЕННИКІВ.
МЕДИЦИНА І ЛІКАРІ В ХУДОЖНЬОМУ ТЕКСТІ**

Боднар Я.Я., Андрійчук О.В., Боднар П.Я.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

**МОЖЛИВІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ФРАГМЕНТІВ ХУДОЖНІХ
ЛІТЕРАТУРНИХ ТВОРІВ НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ З
ПАТОМОРФОЛОГІЇ**

Аналізується можливість використання ситуаційних задач з патоморфології, які містять фрагменти літературних творів, та подальше створення збірника таких задач. На думку авторів статті, це сприятиме розвитку образного мислення у студентів-медиків, а також через асоціативні художні образи забезпечить краще засвоєння навчального матеріалу.

Ключові слова: *ситуаційні задачі, патоморфологія, художні літературні фрагменти.*

У навчальній програмі з патоморфології для контролю знань студентів передбачена наявність ситуаційних завдань, які моделюють певні клінічні ситуації та є максимально наближеними до реальних випадків з медичної практики. Такі завдання поділяються за змістом на кілька типів:

А) реальна ситуація, яка включає анамнестичні дані та розвиток патологічних змін в динаміці;

Б) опис макроскопічних змін органа чи тканини з подальшим діагностуванням;

В) опис мікроскопічних змін в органі чи тканині з потребою патогістологічного висновку.

Незаперечно, що використання у навчальному процесі клінічних ситуацій, описів із літературних творів у комплексі з теоретичним матеріалом готує студента до практичної діяльності значно краще, аніж механічне запам'ятовування змісту підручника або посібника.

Водночас використання фрагментів художньої літератури у створенні вищезначених завдань здатне помітно розширити світогляд майбутнього лікаря-фахівця, розвинути асоціативне мислення, спостережливість та вміння аналізувати інформацію в нестандартних ситуаціях.

Із аналізу ситуаційних завдань передбачених Кроком-1 випливає, реально існуючі клінічні завдання теоретичного спрямування становлять 90–95% від загального їхнього обсягу.

Проте художні образи медичного спрямування чи уривки з літературних творів не використовуються зовсім або використовуються в ігровій формі, як-от, наприклад, при проведенні студентських олімпіад.

На практичних заняттях з патоморфології та при викладанні лекційного матеріалу ми намагаємося викликати зацікавленість студентів до художньої літератури, яка містить описання клінічних ситуацій різного типу.

Яскравим прикладом опису реальних випадків з лікарської практики є твори М.О. Булгакова, В. Вересаєва, А. П. Чехова тощо [1; 2; 4]. У циклі оповідань «Записки юного лікаря», присвяченому практичній діяльності земського лікаря на початку ХХ сторіччя, М.О. Булгаков з надзвичайною точністю і, разом з тим, художністю описує патоморфологічні прояви різноманітних хвороб, зокрема дифтерії, сифілісу, наркотичної залежності.

У них допитливий читач, який вивчає медицину, знайде виклад клінічних ситуацій відповідно до обраного фаху. Це і травматологія з реанімацією, приклад осколчатого перелому голілки (оповідання «Полотенце с петухом») із детальним описом як самої операції, так і динаміки реанімаційних заходів.

Безсумнівно, із надзвичайною цікавістю прочитає лікар педіатричного профілю опис розвитку дифтерійного крупу, із чітким, послідовним описом зовнішнього вигляду пацієнта та майже протокольний опис трахеотомії («Стальне горло»).

Мабуть, не варто викладати в цій статті всі приклади із медичної практики, що містяться в «Записках юного врача», власне, забракне місця, та й нема у цьому потреби. Адже, на нашу думку, головне в оповіданнях М.О. Булгакова – не точність наведених медичних фактів, не детальність в описах. Надзвичайно важливими є емоційність лікаря, яскравість та образність, які забезпечують відчуття справжньої атмосфери в лікарській діяльності [3, с. 4].

Доведено, що запам'ятовування та засвоєння інформації людиною значно зростає, коли присутній емоційний компонент та відповідна реакція вищої нервової діяльності [3].

Вважаємо, що використання прикладів із художньої літератури є важливим компонентом роботи викладача, оскільки активізується зацікавленість студента до вивчення патоморфології та забезпечується розширення світогляду і формування всебічно розвинутого, культурного фахівця [1, 3, 4].

Висновок та перспективи: запровадження у навчальний процес задач із описом конкретних клінічних ситуацій описаних у художніх творах, що сприятиме кращому засвоєнню теоретичного матеріалу. Доцільно створити збірник таких завдань з метою використання на практичних заняттях.

Список використаних джерел

1. Аронов Г.Ю. Лікарі-письменники // *Визначні імена в історії медицини / Аронов Г.Ю., Грандо О.А., Мирський М.Б. та ін.* – К.: РВА «Тріумф», 2001. – С. 258–266.
2. Виленський Ю.Г. *Доктор Булгаков.* – К.: *Здоров'я*, 1991. – 258 с.
3. Пиріг Л. *Медицина в контексті історії та культури України // Аганіт.* – 1995. – №2. – С. 72–76.
4. Щербак Ю. *Мастер и медицина // Виленський Ю.Г. Доктор Булгаков.* – К.: *Здоров'я*, 1991. – С. 248–253.

Ємчук Т.Б.

Тернопільський національний педагогічний
університет ім. В. Гнатюка

РИТОРИКА ОБРАЗУ ЛІКАРЯ ТОМАША У РОМАНІ МІЛАНА КУНДЕРИ «НЕСТЕРПНА ЛЕГКІСТЬ БУТТЯ»

У статті проаналізовано риторичну образну систему головного героя роману Мілана Кундери «Нестерпна легкість буття» Томаша крізь призму постмодернізму. Зосереджено увагу на парадигмі суспільного та професійного життя персонажа.

Ключові слова: постмодернізм, риторика образу, парадоксальність.

Дослідженню творчості Мілана Кундери присвятили свої студії такі літературознавці, як Гундорова Т., Ле Гранд Е., Нямцу А., Палій О., Яковенко С. та багато інших. Вони розглядали творчий доробок чеського письменника в контексті постмодернізму, зосереджуючи увагу на різних аспектах. Зокрема, вивчали нартивні стратегії, хронологію та поетику романів, прийоми передачі тілесності, гри, парадоксу тощо. У нашому дослідженні сконцентруємось на розкритті риторичної образної системи персонажа роману «Нестерпна легкість буття».

Дієвим інструментом комунікації письменників-постмодерністів із читачем є риторика літературних образів, адже, як зазначає Р. Барт, «риторика – це означуюча сторона ідеології» [1, с. 316]. Яскравим прикладом окресленого явища є створений Кундерою образ талановитого хірурга Томаша. Він багатогранний, суперечливий і яскраво риторичний: «герої народжуються не як живі люди з тіла матері, а з однієї ситуації, фрази, метафори; у них, наче в горіховій шкарлупі, міститься деяка основна людська можливість... Герої мого роману – мої власні можливості, яким не дано було здійснитися. Тому я всіх їх порівню люблю і всі вони порівню мене жахають...», – пише Мілан Кундера [2]. Ідучи в руслі постмодерністських тенденцій, письменник постійно акцентує

на парадоксальності вчинків та думок свого персонажа. Парадокс невід'ємної ідентичності протилежностей описує невиліковний світ, у якому люди позбавлені достойного контексту для їх людяності [3, с. 254].

Томаш постійно перебуває в маргінальних ситуаціях, йому постійно доводиться вибирати, а вибравши – сумніватися у правильності власного рішення. Часто Томаш ніби зависає в аксіологічній порожнечі. Тому головним імперативом свого життя він визначив сентенцію Бетховена *Es muss sein!* (нім. Так мусить бути!), що дає йому можливість втечі від відповідальності чи виправдання помилок. У романі письменник почергово ставить свого персонажа у дві парадигми: особистого та суспільного життя. Як каже про нього сам автор, в особистості Томаша пристрасний бабій поєднується із пристрасним хірургом.

Зосередимо нашу увагу на другій парадигмі, через яку Кундера розкриває внутрішній світ свого персонажа – це його позиція в соціумі. На перший погляд, Томаш складає враження людини, яка не надто переймається суспільно-політичними проблемами. Здається, його інтимне життя для нього важить більше. Однак, за правилами постмодерністської гри, Кундера несподівано відкриває перед читачем іншого Томаша – успішного професіонала-хірурга і громадянина-патріота. Проте, слід зауважити, що й ці дві іпостасі повністю позбавлені будь-якого пафосу. І в цій парадигмі герої Кундери сповнені нерішучості, сумнівів, постійно перебувають у маргінальних ситуаціях вибору.

Вперше Томаш проявляє свою громадянську позицію, написавши листа до редакції дисидентського журналу, в якому висловив обурення проти політики існуючої тоталітарної системи. Згідно з його моральним кодексом, заявив діючого уряду про те, що вони не знали, до чого може призвести колабораціонізм із Радянським Союзом, розцінювалися як відверте лицемірство: «Чи можна вважати людину невинною лише на тій підставі, що вона не знає? <...> Через ваше невідання ця країна втратила свободу, а ви кричите, що не відчуваєте за собою провини? Як же ви можете дивитися на те, що накоїли? Як вас це не жахає?» Він іде далі і, відсилаючись до міфу про царя Едіпа, заявляє: «Чи є у вас очі, щоб бачити? Якби ви були зрячі, вам слід було б себе осліпити і піти із Фів!» [2].

Звісно, такі заяви не могли пройти непоміченими, і ось вже Томаш «просить» зречтись своїх слів, або ж професії: «На терезах лежали дві речі: на одній чаші його честь (що спиралася на те, що він не буде зркатися своїх слів), а на іншій – все, що він зник вважати смыслом свого життя (роботу вченого і лікаря)» [2]. І знову вагання і сумніви. З одного боку, Томаш знав, що до медицини його привела не випадковість, не раціональні роздуми, а глибока внутрішня цілеспрямованість. З іншого – він не хотів примиритися із тенденцією керованого терором тоталітарного суспільства, у якому «малодушшя поступово і однозначно ставало нормою поведінки і незабаром перестане

сприйматися, як те, чим є насправді» [2]. Зрештою, він жертвує професією хірурга заради збереження власної гідності.

Зазначимо однак, що громадянська позиція – не єдиний мотив для такого рішення: менш за все він хотів ставати предметом пересудів. Як наголошує Кундера, глибока недовіра Томаша до людей, його сумніви щодо їх права вирішувати його долю і виносити йому вирок вплинули на вибір професії, яка виключає необхідність поставати перед судом публіки [Див.2]. Адже лікаря можуть судити лише пацієнти віч-на-віч. Зрештою, він пішов з лікарської посади, припустивши, що коли спуститься на найнижчий щабель суспільства, як і більшість інтелектуалів у той час (він тепер став мийником вікон), то поліція перестане ним цікавитися.

Знову парадокс. Мілан Кундера ставить риторичне запитання: «Чи було це щось інше, ніж різкий і неосмислений жест, яким він відкинув все, що здавалося йому важким обов'язком, його *Es muss sein!*?» [2]. І далі автор обґрунтовує, що, звісно, тоді це було зовнішнє *Es muss sein!*, визначене суспільними обставинами, в той час як *Es muss sein!* його любові до медицини йшло зсередини. Тим гірше, адже внутрішній імператив ще сильніший, і тому тим наполегливіше кличе до бунту.

У розумінні Томаша хірургія доводить основний імператив людини до крайньої межі, де людське вже торкається божественного. Бути хірургом означає «розпорювати» поверхню речей і дивитися, що приховано всередині. Можливо, саме тому, на думку Кундери, у Томаша виникло бажання взнати, що ж ховається по той бік *Es muss sein!*, іншими словами, що ж залишиться від життя, якщо людина скине з себе те, що до цих пір вважала своїм покликанням.

Спочатку життя без професії Томаш сприймав як довгі канікули, особливо, коли переїхав разом з Терезою жити у село. Його переповнювало відчуття свободи, але чи відчував він рівновагу і гармонію? Своїм покликанням у житті вважав допомагати людям, а єдиним способом реалізації цього покликання – лікувати, рятувати життя. У кінці роману Томаш так трактує свій стан: «Я вільний – у мене немає покликання» [2]. Читач дізнається про смерть головного героя роману. З точки зору риторики, такий сюжетний поворот можна трактувати двозначно: його життя закінчилося в ідилічному відчутті щастя і свободи, або ж – продовження такого «вільного» життя не мало сенсу. Як зазначає автор: «Безнадійність, що заволоділа країною, проникла через душі в тіла і руйнувала їх» [2].

Отже, аналіз риторики образу головного персонажа роману Мілана Кундери «Нестерпна легкість буття» демонструє постмодерністські прийоми побудови літературного характеру. Насамперед – це моделювання маргінальних ситуацій, в яких героєві доводиться обирати. Однак, будь-яке рішення не є однозначно правильним і далі провокує сумніви, вагання,

зрештою – кризу особистості. Аксиологічні парадигми героїв постійно зазнають переорієнтації та переосмислення. Вигідним прийомом в аналізованому випадку є зображення головного героя в ролі лікаря – людини однієї із найбагатрих і найважливіших професій. Адже саме ці люди доходять найближче до таємниці людського життя, його суті.

Список використаних джерел

1. Барт Р. Риторика образу / Р. Барт // *Избранные работы: Семиотика. Поэтика*. – М.: «Прогрес», «Універс», 1994 – С. 297–318.
2. Кундера М. *Нестерпна легкість буття: [роман] / Мілан Кундера*. – Режим доступу до книги: <http://lib.guru.ua/INPROZ/KUNDERA/legkost.txt>
3. *Літературознавча енциклопедія: У двох томах Т.2/ Автор-укладач Ю.І. Ковалів*. – К.: ВЦ «Академія», 2007. – 624с.
4. Палій О.І *Романи Мілана Кундери: проблематика, поетика, нарративні стратегії: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філол. наук: спец. 10.01.03 / О.П. Палій*. – К., 2005. – 20 с.

Гаврищак І.І., Пришляк А.М.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

СЕРЕДНЬОВІЧНИЙ АВТОБІОГРАФІЧНИЙ ТЕКСТ: ПРОБЛЕМА ЖАНРУ

Стаття присвячена проблемі становлення автобіографічного жанру в західноєвропейській літературі часів Середньовіччя.

Ключові слова: *текст, текстова культура, Середні віки, автобіографія.*

XXI ст. – не просто час домінування екранної культури (Інтернет, телебачення, кіно стали невід'ємною складовою індивідуального екзистенційного простору), але й час переосмислення традиційної текстової, започаткований попереднім ХХ ст., коли «дедалі виразніше окреслюються проблеми об'єктивності та суб'єктивності як дві магістралі, що схематично визначили розвиток загальнонаукового дискурсу», відбулося «зміщення фокусу уваги з постаті автора на текст і через текст на читача» [1, с. 68]. Твір як літературний факт тепер розглядається в максимально широкій перспективі індивідуального та соціального досвіду, із залученням методологічного інструментарію інших наук – передусім філософії, психології тощо. Саме тому Р. Інгарден радив літературознавцям: «Вважаю корисним для дослідників літератури набути відповідної філософської культури, і то в таких її ділянках, як психологія, етика, естетика, а зокрема онтологія літературного твору, щоб

дізнатися про погляди, які з'явилися в них, і тим виробити собі певну дозу критичного ставлення й глибшого усвідомлення власної наукової праці, а також знайти в онтології літератури окреслення своїх конкретних дослідів» [1, с. 69].

Це стосується перш за все особливого виду тексту – автобіографії, вивчення якої в останні десятиліття займає все більш помітне місце в комплексі гуманітарних наук – теорії та історії літератури, філософії, культурології, антропології тощо. Російський науковець Зарецький Ю.П. навіть висловив припущення стосовно можливості оформлення особливого міждисциплінарного напрямку в гуманітарному знанні, біля витоків якого, без сумніву, знаходиться знаменитий твір Г. Міша «Історія автобіографії» («GeschichtederAutobiografie», 1949–1969), що визначив загальні підходи до осмислення феномену автобіографії як широкого культурного явища, властивого в тій чи іншій мірі практично кожній цивілізації [2, с.9].

Важливими в цій царині є праці Гюсдофа Жоржа «Умови і кордони автобіографії» (1956), Пескаля Роя «Задум і правда в автобіографії» (1960), Вайнтрауба Карла «Роль індивіда: особистість і обставини в автобіографії» (1978), Масуха Майкла «Походження індивідуального Я. Автобіографія і самоідентичність в Англії (1997), Гуревича Арона «Індивід і соціум на середньовічному Заході» (2005), що визначили основні підходи до трактування феномену автобіографії.

Класичне визначення автобіографії було зроблене французьким науковцем Філіпом Леженом, згідно з яким, це – «ретроспективна розповідь у прозі, яку веде яка-небудь реальна людина про своє власне буття, з особливим акцентом на своєму індивідуальному житті, зокрема, на історії своєї особи» [3, с. 120]. Крім того, на нашу думку, є важливим ще одне зауваження цього автора: «Автобіографія – не тільки словесна конструкція, але і соціальний вчинок» [3, с.121]. Саме таке потрактування даного феномену дає змогу осмислити низку творів епохи Середньовіччя, які, власне, до певної міри спровокували народження цього жанру, – «Сповідь» Августина Блаженного, «Сповідь» Св. Патріка Ірландського, «Книга видінь» Отлоха Санкт-Емерамського, «Історія моїх бідувань» П'єра Абеляра тощо.

Коли ведемо мову про автобіографічну оповідь часів Середньовіччя, то обов'язково маємо враховувати специфіку тексту, який суттєво відрізняється від класичних зразків у європейських літературах XIX–XX століть. Навіть згадані приклади інколи й за формою дуже далекі один від одного, оскільки мають різних за жанром попередників – епістоли, хроніки, богословські трактати, візіонерські твори тощо. Єднає їх різний відсоток прояву суб'єктивного Я в процесі становлення в європейській культурі християнського персоналізму, яким супроводжувався перехід від античного полісного громадянства до європейського середньовічного індивідуалізму. Традиції сповіді як обов'язкової

складової життя благочестивого християнина визначають рівень щирості та відвертості, сприяють максимальному самопізнанню – спочатку як особливій формі каяття, потім як способу осмислення власних учинків, думок і бажань.

Таким чином, ми спостерігаємо народження авторської свідомості, перетворення індивідуального письма в текст комунікативний, що доводить необхідність ґрунтовного дослідження творів такого жанру.

Список використаних джерел

1. Зубрицька М. *Ното legens: читання як соціокультурний феномен* / Марія Зубрицька. – Львів: Літопис, 2004. – 352 с.
2. *История субъективности: Средневековая Европа* / Сост. Ю.П.Зарецкий. (Приложение к журналу «Средние века»). ? М.: Академический Проект; Гаудеамус, 2009. – 565 с. – (Исторические технологии).
3. Лежен Ф. *В защиту автобиографии* / Ф. Лежен // *Иностранная литература*. – 2000. – №4. – С. 120–121.

Сорокіна О.Ю.

ДЗ «Луганський державний медичний університет»

МЕДИЧНА ТЕМАТИКА В ХУДОЖНІХ ТВОРАХ ОНОРЕ ДЕ БАЛЬЗАКА

У статті розглянуто деякі найвідоміші художні твори Оноре де Бальзака. Проаналізовано використання медичної термінології персонажами творів. Визначено основні засоби художньої виразності та прийоми, за допомогою яких Бальзак створював образи лікарів та хворих у своїх творах і взагалі розкривав медичну тематику.

Ключові слова: медична термінологія, авторські неологізми, Бальзак, образ лікаря у художній літературі.

Постановка проблеми. Образ лікаря в художній літературі – недостатньо досліджена у літературознавстві тема, але, разом із тим, дуже актуальна та цікава як для філологів, так і для медиків. Мотиви захворювання та лікування завжди знаходили відображення у народній творчості, починаючи з фольклору, також вони не залишали байдужими і письменників різних часів. Образи лікарів, які вони створювали у своїх текстах, давали читачам уявлення про медичні теорії та погляди, про медицину як соціальне явище з притаманними йому особливостями свого часу, сприяли розумінню загальної картини, що складалася у суспільстві.

Для аналізу було взято художні твори саме Оноре де Бальзака, тому що створений ним образ лікаря Б'яншона, у порівнянні з іншими його колегами

того часу, є найближчим до образу ідеального лікаря. Метою дослідження було визначити авторські прийоми, за допомогою яких Бальзак створював цей та інші образи, а також виділити риси лікаря, які він вважав найголовнішими.

Медична тема проходить крізь усю творчість Бальзака: головних героїв його творів супроводжують лікарі – Б'яншон, Деппен, Бенасі. Особливу увагу слід приділити першому – Б'яншону, який з'являється ще на сторінках роману «Батько Горіо». Бальзак настільки майстерно створив його образ, що сам повірив у справжність існування цієї людини, та навіть у останні години перед своєю смертю звертався до нього по допомогу.

Знайомство з Орасом Б'яншоном відбувається у пансіоні «Дім Воке», де він, на той час молодий та неосвічений студент-медик, наймає кімнату. Він питливий, кмітливий та приязний, і, на відміну від своїх друзів, не здатний заплатити будь-яку ціну за те, щоб розбагатіти. До того ж, Орас володіє професійними знаннями, які вміло використовує для того, щоб поставити діагноз Горіо: «*Нижня частина його лица довольно спокойна, а черты верхней, помимо его воли, дергаются кверху... Затем взгляни на его глаза: они точно посыпаны какой-то мельчайшей пылью... Эта особенность указывает на кровоизлияние в мозг*» [1; с. 104]. Б'яншон також з'ясовує причини того, що викликало такий стан хворого, та для нього стає очевидним зв'язок між порушенням мозкового кровообігу та нервовим потрясінням, яке Горіо отримав після спілкування з дочками. Тож ми бачимо, що Б'яншон є прикладом компетентного та відданого своїй професії лікаря, на який, до речі, могли б орієнтуватися сучасні студенти-медики.

У словах автора в творах Бальзака ми бачимо емоційність та детальність при зображенні ознак захворювання, почуттів, думок хворих та їхніх близьких, останніх хвилин їх життя. «*И я тоже, - сказала она, - и я плакала ночью, глядя, как ты спишь, но плакала не слезами радости. Слушай, Рафаэль, слушай! Во сне ты тяжело дышишь, что-то отдается у тебя в груди, и мне становится страшно. У тебя такой же короткий, сухой кашель, как у моего отца, который умирает от чахотки. Я уловила признаки этой болезни по особому шуму в твоих легких. А затем тебя лихорадило, я в этом уверена, - у тебя была влажная и горячая рука...*» [2; с. 102].

Ми також бачимо, що лихвар Гобсек, наприклад, навіть перед смертю думав про гроші; це було єдиним, що підтримувало його бажання хоч ненадовго затриматись на цьому світі; його «металевий погляд» (епітет), та «немов бронзове обличчя» (порівняльний зворот) підкреслюють це.

«*Куда ж теперь все добро мое пойдет? Мне вдруг почудилось, будто по всей комнате золото катится, и я встал, чтобы его подобрать... <...> Он приподнялся на постели: его лицо четко, как бронзовое, вырисовывалось на белой подушке. Протянув высохшие руки, он сцепился костлявыми пальцами в*

одеяло, будто хотел за него удержаться, взглянул на камин, такой же холодный, как его металлический взгляд, и умер в полном сознании...» [3; с. 74].

Авторські неологізми, створені Бальзаком, якнайточніше передають картину захворювання або смерті героїв; також використовується персоніфікація для того, щоб читачі мали більш яскраве уявлення про суть хвороби:

«*Его подтачивал один из тех недугов, для которых медицина не нашла еще имени, они не имеют постоянного очага и гнездятся в нервной системе, являющейся, по-видимому, самым уязвимым местом нашего организма. Эту болезнь можно было бы назвать «сплином несчастья»*» [3; с. 200].

Зазначимо цікавий момент: Бальзак не вкладає в уста свого улюбленого лікаря медичної термінології; мова, якою висловлюється Б'яншон, є доступною для розуміння його пацієнтам, а з ними й читачам, незнайомим з медичною тематикою. Щоправда, під час професійного спілкування між собою (наприклад, на консиліумі) лікарі все ж використовують медичну термінологію («*архея Ван-Гельмонта*», «*прогрессирующее перерождение надчревной области*», «*воспаление главного симпатического нерва*») [2; с. 104].

Також медичні терміни можна почути від самих хворих (згадаємо, наприклад, слова Гобсека перед смертю):

«*Я ухожу, голубчик... куда ухожу – не знаю, но ухожу отсюда. У меня уж карфология началась, – добавил он медицинский термин, что указывало на полную ясность сознания...*» [3; с. 73]

Повертаючись знов до Б'яншона, а саме – до повісті «Побічна родина», можемо звернути увагу на те, що він демонструє нам ще одну рису професійного лікаря, яка в сучасних лікарів, на жаль, відходить на другий план – це володіння навичками психолога. Ще Гіппократ у стародавні часи казав, що головне завдання лікаря – це вилікувати пацієнта, але пацієнт не стане довіряти своє життя лікарю, якщо він не впевнений у ньому самому та його здібностях, тому лікар має перш за все викликати довіру пацієнта до себе. «*Вы больны и должны мне позволить вылечить вас*» [3; с. 42], – каже Б'яншон графу де Гранвілю, зрозумівши його психологічні проблеми, намагаючись стати ближче до нього, щоб пацієнт мав змогу дозволити допомогти собі.

Цікавою темою для дослідження можуть бути відносини «лікар-хворий», і знов саме Б'яншон виділяється на фоні інших лікарів своїм ставленням до хворого: «*Врачи уже привычные видят только болезнь, а я, братец мой, пока еще вижу и больного*» [1; с. 112]. Він бачить хворого і співчуває йому.

«*Лицо Ораса выдавало глубокую муку и скорбное сочувствие. Слишком недавно стал он врачом, чтобы оставаться равнодушным к мучениям больных и бесстрастно стоять у смертного ложа; он не научился еще сдерживать слезы сострадания, которые застилают человеку глаза и не дают ему выбирать, как это должен делать полководец, благоприятный для победы момент, не слушая стонов умирающих*» [2; с. 103].

У повісті «Шагренева шкіра» головний герой Рафаель збирає консилиум найвідоміших лікарів, яким треба буде вирішити його долю. Одним з них є Б'яншон, інші ж – представники трьох напрямків у теорії медицини і, гротескно зображуючи їх, Бальзак приділяє багато уваги формулюванню їхнього світогляду. Наприклад: «Человек экзальтированный и верующий, доктор Камеристус, глава виталистов, считал жизнь человеческую неким высшим началом, необходимым феноменом, который глумится над хирургическим ножом, обманывает хирургию, ускользает от медикаментов, от алгебраических иксов, от анатомического изучения и издевается над нашими усилиями - считал своего рода пламенем, неосязаемым и невидимым, которое подчинено некоему божественному закону и нередко продолжает гореть в теле, обреченном, по общему мнению, на скорую смерть, а в то же время угасает в организме самом жизнеспособном» [2; с. 103].

Бріссе, Камеристус та Могреді, на відміну від Б'яншона, із байдужістю ставляться до хворого та його страждань, що зі смутком змушений зауважити сам Рафаель, спостерігаючи за лікарями. «Наблюдая за тремя докторами, Валантен ни в ком из них не видел сострадания к его болезни. Все трое спокойно выслушивали его ответы, равнодушно осматривали его и спрашивали без всякого к нему участия. Сквозь их учтивость проглядывало полное пренебрежение. От уверенности в себе или от задумчивости, но только слова их были столь скупы, столь вялы, что по временам Рафаэлю казалось, будто они думают о другом» [2; с. 103]. Якщо провести паралель до нашого часу, услід за Рафаелем можемо відзначити, що так саме інколи поводять себе й сучасні лікарі.

На підставі проведеного дослідження можна зробити висновок про те, що Бальзак у своїх творах створював принадливі образи лікарів, які, завдяки майстерності та таланту письменника, жили власним життям. Для створення подібних образів Бальзак використовував різноманітні художні засоби – авторські неологізми, епітети, детальні описи; також слід відзначити наявність медичної термінології у розмові персонажів, що сприяло підкресленню професійного рівня лікарів. Свого улюбленого лікаря Б'яншона Бальзак наділив такими рисами, як відданість професії, співчуття та ставлення до хворого не як до об'єкта дослідження, а саме як до людини, володіння навичками психолога, компетентність та постійне професійне зростання. Щодо інших образів лікарів, вони теж є показовими, бо демонструють різні погляди на медицину, а також мають багато спільного із сучасними представниками цієї професії.

Результати даного дослідження можуть бути використані під час довузівської підготовки сучасних студентів-медиків, для яких образ лікаря Б'яншона стане прикладом, на який слід рівнятися, та орієнтиром, до чого слід прагнути.

Список використаних джерел

1. Бальзак Оноре де. Отец Горио / О. де Бальзак. - М. : Астрель, 2010. – 320 с.
2. Бальзак Оноре де. Шагреневая кожа / О. де Бальзак. – М. : Азбука, 2010. – 320 с.
3. Бальзак Оноре де. Неведомый шедевр / О. де Бальзак. – М. : Азбука-классика, 2009. – 288 с.
4. Грифцов Б.А. Гений Бальзака [Электронный ресурс] / Б.А. Грифцов // Вопр. лит. – 2002. - № 3. – Режим доступа до журн.: <http://www.philology.ru/literature3/griftsov-02.htm>
5. Труайя А. Оноре де Бальзак: пер. с фр./ А. Труайя. – М. : Эксмо, 2006. – 476 с.

Сокол М.О.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

ТЕКСТ ЯК КОМУНІКАЦІЙНА СКЛАДОВА ДИСКУРСУ

Сьогодні мовознавчі науки розглядають дискурс з точки зору розвитку когнітивних структур, що лежать в основі мовленнєвої компетенції та прагматичного підходу до вивчення мовленнєвих явищ. Уже досить давно численні вчені стверджували ідею «первинності» тексту. Дійсно, з одного боку, в процесі комунікації ми говоримо не окремими, розрізненими реченнями, а текстами, з іншого – саме текст, як початковий матеріал для аналізу, отримує дослідник мовних явищ.

Визначення поняття «дискурс» являє суттєві складнощі, адже, завдяки історичному розвитку теорії дискурсу, воно опинилося на зіткненні цілого ряду наукових дисциплін, серед яких лінгвістика, антропологія, літературознавство, етнографія, соціологія, соціолінгвістика, філософія, психолінгвістика, когнітивна психологія та ін. Тим не менше, саме завдяки зусиллям різних наук, теорія дискурсу «обросла» силою-силенною значень, що дає нам підстави стверджувати про початок формування достатньо самостійної галузі міждисциплінарного знання, яка тяжіє до інтеграції з іншими науками. Саме міждисциплінарний характер «дискурсу» пояснює надзвичайну увагу науковців різних сфер до нього.

Проте текст як елементарна зрима одиниця дискурсу – явище не тільки лінгвістичне, але й екстралінгвістичне. З точки зору сучасної лінгвістики, текст є продукт, створений мовною особистістю й адресований мовній особистості. У тексті реалізується антиномія – системність/індивідуальність, без якої зміст тексту не може бути пізнаним, а отже – буде мертвим.

Розгляд тексту як елементу процесу комунікації дозволяє виокремити такі міркування: 1) текст є продуктом мовця; 2) текст є вербально вираженою і знаково зафіксованою реакцією на ситуацію; 3) текст утворюють формальні

та змістовні категорії, які відображають екстралінгвістичні й лінгвістичні реальності; 4) текст живе в комунікації: в момент свого породження й сприйняття; 5) текст, будучи витвором людини, пов'язаний з особливостями людської свідомості та мислення.

Звідси, структура комунікації містить взаємопов'язані складові, що знаходяться в постійній взаємодії і взаємовпливі. Думки про текст та дискурс ще досить суперечливі: знання про них ще не склались у чітку систему. Дослідження у сфері синтаксису, стилістики, психології, вивчення способів передачі інформації призводять до аналізу тексту та дискурсу.

Отже, текст є продукт мовленнєвої діяльності, який перший раз народжується в момент створення його автором і може переживати повторні народження при сприйнятті його реципієнтом. При цьому текст об'єктивно з'являється як певний текстовий інваріант, що допускає відповідне число варіантів – вільних, але не нескінченних.

Текст провокується ситуацією, її відображає, але відбувається це не безпосередньо, а через сприйняття ситуації автором тексту й через її відображення в свідомості автора. Іншими словами, саме ситуація створює мотив для породження тексту, викликаючи певну інтенцію, а, як відомо, саме інтенція, мотив і концепт лежать в основі будь-якого тексту.

Адже з точки зору лінгвістики, дискурс є єдиним організмом, в якому одночасно реалізуються найрізноманітніші аспекти не лише лінгвістичного, але й екстралінгвістичного характеру. Текст як реалізація дискурсу – це, безумовно, та єдність, в якій все взаємопов'язане.

Таким чином, «дискурс» і текст характеризуються параметрами завершеності, цільності, зв'язності та ін. (тобто усіма властивостями тексту); дискурс в літературознавстві розглядається одночасно як процес (в ширшому розумінні з урахуванням взаємовпливів соціокультурних, екстралінгвістичних та комунікативно-ситуативних факторів); як результат, представлений у вигляді фіксованого тексту.

Бабій Л.Б.

Тернопільський національний педагогічний університет
імені В. Гнатюка

КОМУНІКАЦІЯ ТА ЇЇ МОДЕЛІ У МАСОВІЙ КУЛЬТУРІ

У статті розглядаються особливості комунікації та комунікативного простору в масовій культурі. Аналізується семіотична модель комунікації, в основі якої лежить теорія Ю. Лотмана.

Італійський дослідник У.Еко вважає, що культура – це передусім комунікація. Все, що оточує людину, формує середовище існування є комунікативним

середовищем. Комунікативний простір Г. Почепцов вважає базовим поняттям для аналізу комунікації. В межах комунікативного простору реалізуються всі комунікативні дискурси. «Дискурс – це соціальний процес, в який включений текст, а текст – це конкретний матеріальний об'єкт, який отримується в дискурсі» [2, 293].

Комунікативний простір структурований на первинні та вторинні комунікативні процеси. Якщо первинний – це, власне комутація, то вторинний – це післякомунікація, пов'язана з обговоренням та розповсюдженням інформації, отриманої у первинному процесі. Тому успішним вважається лише той первинний процес, який продовжується у вторинних. До речі, підсумовує Г.Почепцов, вся популярна культура базується на пріоритетності вторинних процесів, важливим є не повідомлення, наприклад, якоїсь події, а обговорення її в різних групах.

Виділяють такі види комунікації:

- інтраперсональна (зосереджена внутрішньому монолозі людини);
- міжособистісна (куди входять два комунікатори, при цьому їхня бесіда може відбуватися без сторонніх людей, у натовпі чи громадському місці);
- групова (відбувається між групами, всередині групи, а також у режимі індивід – група);
- масова комунікація залучає телебачення, радіо, рекламу, компакт-диски та ін.

Серед моделей комунікації Г. Почепцов виокремлює: культурологічну, прагматичну, антропологічну, літературну, нарративну, філософську, залежно від того, кого дослідження лежить в основі моделі.

Поширення масової культури, зазначає Г.Почепцов, стало результатом виникнення масової людини. Однією з особливостей такого світу автор вбачає у руйнуванні ієрархічних законів організації світу. Людина не вибудовує ієрархії подій у власному житті, окрема подія втрачає значення. Людина по-різному поводить на самоті і в натовпі. В натовпі вона більше піддається впливу, оскільки нівелюються її почуття.

«Масова культура виникає як певний перерозподіл залучення в комунікативну подію, яка змушує читача / глядача перейти від пасивної поведінки до більш активної. Відповідно, автор втрачає частину своєї активності» [2, с. 265].

Дж. Фіске вважає, що популярні тексти повинні пропонувати не множинність значень, а множинність способів прочитання, моделей споживання [3, с. 145]. Суголосними є літературно-критичні теорії, орієнтовані на читача та його сприймання, такі як рецептивна естетика та критика читацького відгуку.

**МЕДИЦИНА ТА АЛХІМІЯ У РОМАНІ ДЖОАН РОЛІНГ
«ГАРРІ ПОТТЕР»**

Поетика сучасної дитячої літератури все частіше стає об'єктом наукових студій. Зокрема, увагу дослідників привертає нетрадиційна тематика дитячих книг. У статті на матеріалі романів Дж. К. Ролінг про «Гаррі Поттера» розглянуто проблеми медицини та науки й проаналізовано особливості їхньої інтерпретації.

Ключові слова: *поетика, проблематика, медицина, алхімія, дитяча література.*

Вивчення дитячої літератури зараз стає більш складним. Простежуються не лише тенденції до зближення «дитячої» та «дорослої» літератур, але й зникнення такого поділу.

Творчість Дж. К. Ролінг (Joanne Kathleen Rowling) стала яскравим явищем сучасної дитячої літератури. Епопея про «Гаррі Поттера» все більше привертає увагу філософів, літературознавців, культурологів, критиків та є новим полем для досліджень. Книги можна вивчати в контексті англійської літератури, масової літератури, літератури для дітей.

Найпопулярніша дитяча письменниця звертається не просто до традиційних тем. Вона надає їм нової інтерпретації. Також Джоанн Мюррей Ролінг торкається проблем, не притаманних для дитячої літератури: бідність, самотність, влада, підступність, егоїзм, бездуховність, війна, расова дискримінація, смерть, любов, гуманність. Мають місце актуальні проблеми наукового та медичного характеру.

Авторка в цікавій манері розкриває проблеми довічності, безсмертя, вічної молодості та краси, які цікавлять людей не однією тисячоліттями. У книзі «Гаррі Поттер і філософський камінь» звертається до середньовічного сюжету про філософський камінь? невідомий хімічний реактив, якому приписувалась велика сила. Це мали бути універсальні ліки: панацея, еліксир молодості, вічного життя.

Недитяча проблема смерті втілена в образах Джеймса та Лілі Поттерів, Сіріуса, Волдеморта. Юний читач розуміє, що воскресити людину неспроможна магія чи інша сила. Одна із легенд розповідає про смертельні реліквії. Хоча чоловік і скористався воскресальним каменем для оживлення коханої, проте щасливим їхнє життя не було. Смерть забрала обох.

Учні Гогвортсу вивчають гербологію, вчать готувати зілля, знайомляться із властивостями трав, каміння. Авторка використовує власні назви рослин,

Одну з моделей комунікації запропонував Ю. Лотман, який вважав, що комунікація – це переклад тексту з мого «я» на мову твого «ти». В одній із своїх ранніх праць Ю. Лотман говорив про неоднозначності, як визначальну характеристику художнього тексту [1]. Саме ця властивість, на його думку, уможливило постійне звернення до літературного тексту, його повторне прочитання, оскільки в цьому випадку можливе отримання нових знань під час читання вже відомого тексту. На таких переконаннях будували теорію і представники нової критики – популярної літературознавчої школи у США у 30–60 роках ХХ століття та російського формалізму.

Для літературної комунікації Ю. Лотман запропонував структуру зміни автоматизації на деавтоматизацію, запозичивши цю ідею у російських формалістів. Художній твір, на його думку, характеризує процес очування, створення нового погляду навіть на відомий об'єкт. «Для того, щоб загальна структура тексту зберігала інформативність, вона повинна виводити зі стану автоматизму, притаманного для нехудожніх структур. В структурі художнього тексту одночасно діють два протилежні механізми: один прагне всі елементи тексту підпорядкувати системі, перетворити їх в автоматизовану граматику, без якої неможливий акт комунікації, а інший – зруйнувати автоматизацію і зробити саму структуру носієм інформації» [1, с. 95].

Ю. Лотман розглядав культуру, як генератор кодів, вважаючи, що культура зацікавлена у множинності кодів, і, що не може бути культури, побудованої на одному коді. Всі явища культури, пояснює Г.Почепцов, він трактує, як різні комунікативні механізми, тобто, як різні мови. Саме тому, вважає Ю. Лотман, лінгвістичні методи є пріоритетними для їх аналізу.

Об'єктами семіотики були первинні і вторинні моделюючі системи. Первинні – це мова, а вторинні – це література, театр, кіно, основою яких є мова і тому вони мають багато її властивостей. Тому лінгвістичні засоби набували особливого значення. Загалом, підсумовує Г. Почепцов, Ю. Лотман заклав основи комунікативного аналізу культури, аналізуючи її як комунікативний механізм.

Список використаних джерел

1. Лотман Ю. М. Структура художественного текста / Юрий Лотман. – М.: 1970. – С. 90–100.
2. Почепцов Г. Г. Теория коммуникации / Почепцов Г. Г. – Из-во «Ваклер», 2001. – 651с.
3. Fiske J., Hartley J. Reading television. – London etc., 1978. – P. 145.

котрі мають застосування в медицині та фармакології (полин, борець, мандрагора) та вигадані, із дивовижними властивостями (кров єдиного рога, жовтогаряча редиска).

У серії романів Дж. К. Ролінг реальний та чарівний топоси є не лише взаємопов'язаними. Магічний світ потеряни існує за правилами та законами, котрі нагадують реалії сучасного нам світу. Чарівники мають свої медичні лікувальні заклади. Так, у останній книзі «Гаррі Поттер» Артур Візлі потрапляє до лікарні магичних хвороб і травм імені Святого Мунго.

У тексті твору є велика кількість заклять із лікувальними властивостями: ріст передніх зубів, повернення свідомості, зцілення ран та переломів.

Авторка цікаво інтерпретує актуальні проблеми науки та медицини. Життя, смерть, довголіття, безсмертя знаходять цікавий вияв у текстах письменниці.

Сучасні діти живуть у світі, повному складностей, суперечностей, тому повинні бути готовими до всіх життєвих випробувань. Навіть у жанрі літературної казки є прямі вказівки на сучасність, суспільство, із властивими йому моральними, ідеологічними та соціальними реаліями. Так, із орієнтацією на реалістичне відображення дійсності, зникають усі тематичні табу.

Паюк В. Б., Галайчук І. Й.

Товариство есперантистів Чикаго (США),
Тернопільський клуб есперантистів «Терноцвіт»
(Тернопіль, Україна)

УКРАЇНСЬКІ ЕСПЕРАНТИСТИ-ПЕРЕКЛАДАЧІ В КОНТЕКСТІ СВІТОВОЇ ЕСПЕРАНТО-ЛІТЕРАТУРИ

Вступ. Перший підручник штучно створеної мови «есперанто» побачив світ у 1887 році у Варшаві. Автором нової планової мови був лікар-окуліст Людвіг Заменгоф (1859–1917). Хоча й до есперанто було досить проєктів нейтральної мови, проте далекоглядність Л. Заменгофа полягала в тому, що він зніціював рух за поширення мовного проєкту та його впровадження в різні галузі людського буття. Ще в 1905 році у французькому містечку Булонь-сюр-Мер відбувся перший форум есперантистів, на який прибуло близько 300 делегатів не лише європейських країн. 97-й з'їзд прихильників мови есперанто, присвячений її 125-річчю, приймала 2012 року в'єтнамська столиця Ханой. Зібралось там близько 1000 есперантистів із 66 країн. На своїх окремих засіданнях зустрічалися есперантисти-медики, вчителі, письменники, вегетаріанці, радіолоубителі, вчені, туристи, музиканти, математики, журналісти,

природоохоронці, залізничники, сліпі, юристи, пластуни, любителі тварин, шахісти тощо.

Основна частина. Ще й зараз побутує думка, навіть серед філологів-науковців, про неможливість існування художньої літератури плановою мовою. Проте факти свідчать про протилежне, а кількість публікацій промовисто говорить сама за себе. Як і в будь-якій іншій літературі, якість написаного міжнародною мовою знаходиться в проміжку між геніальністю та бездарністю. Розлогий довідник «Esperanto en Perspektivo» («Есперанто в перспективі») у 1974 році подав 267 авторів-прозаїків, а також 693 творів, перекладених з понад 40 мов, загалом 1529 книжок і брошур. А вже каталог Світової спілки есперантистів (UEA, Роттердам, 1985) вмістив ще 590 назв, що побачили світ за декаду 1974–84 рр. У однойменному каталозі за 2001 рік це число подвоюється.

У першому підручнику есперанто були, серед іншого, й дві оригінальні поезії Л. Заменгофа «Ho, mia kor'» («О, моє серце», два україномовні переклади О. Германа та М. Кривецького) і «Mia penso» («Моя думка», український переклад П. Паливоди). З часом почали з'являтися оповідання, драматичні твори, романи, написані в оригіналі мовою есперанто. Справжнє визнання есперантської літератури прийшло у 1993 році, коли міжнародний ПЕН-клуб прийняв до своїх лав есперантський ПЕН-центр. Зараз у світі видається декілька суто літературних часописів, як от «Fonto» (Бразилія), «Literatura Foiro» (Швейцарія), «Beletra Almanako» (США). Щороку, починаючи з 1950-го, під егідою Світової спілки есперанто влаштовується мистецький конкурс, де визначають кращі поетичні, драматичні, музичні твори, оповідання тощо.

З нагоди сторіччя мови побачила світ солідна, понад 800 сторінок поетична Есперантська антологія, яку уклав шотландський поет і прозаїк Білл Ольд (Esperanta Antologio, poemoj 1887–1981, UEA, Rotterdam, 1984). До неї увійшли 706 творів 163 поетів з 35 країн. У післямові упорядник всю есперантську поезію поділив на чотири основних періоди: примітивного романтизму (1887–1921 рр.), зрілого романтизму (1921–1931 рр.), парнасізму (1931–1956 рр.) і постпарнасізму (від 1956 року) [1].

До першого періоду належить творчість самого Маєстро – Людвіга Заменгофа, а також «батька есперантської поезії» поляка А. Грабовського, сліпого українського есперантиста Василя Єрошенка. Їхній романтизм зміцнили та підняли на якісно новий рівень п'ятеро неоромантиків: угорці К. Калочай (укр. переклад О. Ткаченка, «Мовознавство», 1987, № 4) і Д. Багі (укр. переклад П. Тимочка, «Сова», Тернопіль, 2000, № 1), француз Р. Шварц, поляк з України Є. Михальський (П. Тимочко підготував до друку переклад збірки його віршів), росіянин Н. Хохлов (переклади В. Пацюрка і М. Кривецького у різних періодичних виданнях).

До третього періоду відносять творчість поетів, які згуртувались навколо літературного часопису «Literatura mondo» («Літературний світ») і пройшли

поетичну школу, викладену в книжці «Parnasa gvidlibro» («Путівник на Парнас»). З поетів цієї когорти українською мовою перекладено окремі поезії естонки Гільди Дресен, нашого земляка Євгена Матвійчука, Георга Маури (псевдо французького філолога Гастона Варін'єна), лондонця Віктора Садлера.

І, нарешті, найсучасніший період постпарнасим бере свій початок з виходу на широкий загал поеми шотландця Білла Ольда «Infana gaso» («Дитяча раса»). Переклади поетичної творчості Б. Ольда, якого у 2003 році номінували на здобуття Нобелівської премії в галузі літератури, здійснили киянин П. Коробчук і тернополяни П. Тимочко та В. Паюк (див. «Всесвіт», 2007, № 3–4). А ще твори докторки Оксфордського університету Мажорі Бовлтон, італійки Ліни Габрієлі, чешки Елі Урбанової, а також есперантських поетів: Меві Марон (псевдо британця Кріса Лонга), бразильця Геральда Маттоша, японця Міямото Масао, ісландця Балдура Рагнарссона (твори усіх зазначених перекладені українською мовою).

У Міжнародному музеї есперанто у Відні (Австрія) зберігається збірка оповідань, автором одного з яких є Микола Боровко. Оповідання було написане ще в 1892 році, коли самій мові було лише п'ять років. Подальші пошуки показали, що М. Боровка можна вважати першим есперантистом-прозаїком. За декілька місяців до цього вже було опубліковане коротеньке оповідання Л. Меєра «Лише одне слово», та наш земляк у 1892 році виносить на суд молоді есперантської громади одразу три цікавих новели, переклад однієї з яких, «У могилі», здійснив В. Паюк («Час і події», Чикаго, 2005). Народився М. Боровко у 1863 році в Заславному Волинської області, помер у 1913 р. у Сімферополі (Крим). Отримав військову освіту, працював приватним учителем і журналістом в Одесі. Інше оповідання М. Боровка міститься у «Хрестоматії з есперанто» (1907), однак «У могилі» – з мовної та емоційної точки зору є найцікавішим твором в оригінальній есперантській літературі довоєнного (до 1914 р.) періоду.

У 1907 році в Тернополі Михайло Юрків (1877-1914 рр.) опублікував «Підручник міжнародного язика Есперанто», який вважають першим навчальним посібником міжнародної мови для українців. У ХХ сторіччі міжнародна мова набула свого розквіту, а творчість українських поетів-есперантистів відобразила всі перипетії не тільки літературного, але й політичного буття України. Євген Михальський (1897-1937), учитель, бібліотекар, співзасновник часопису «*Libera Torento*» («Вільний потік»), вважається найкращим пролетарським поетом есперантської літератури. У 1931 році разом із німцем Л. Ренном заснував Міжнародну спілку революційних есперантських письменників. Його перші опубліковані твори продемонстрували надзвичайний рівень технічної і мовної зрілості. Він був гарячим, імпульсивним поетом. Сумно, але Є. Михальський розділив долю 80 відсотків українських письменників, 15 жовтня 1937 року безжална сталінська

машина репресій відправила його в небуття. Першим вірші Є. Михальського ще в 20-х роках українізував Василь Мисик.

Олександрові Логвину (1903-1980 рр.) вдалося уникнути насильницької смерті. Як боєць червоної армії, він на багнеті проніс ідеї пролетарської революції у Східному Сибіру, зате потім удосталь «наситився» цілющим архангельським повітрям у 1931–32 рр., будучи звинуваченим у анархізмі. Наприкінці 30-х батько заховав його есперантські рукописи у вулицю поблизу Лубен, серед яких була і велична поема із забороненою назвою «Україна», з якої до наших часів дійшли лише кілька розділів. Журналіст Олександр Логвин, як і О. Довженко, останні роки провів у засланні в Москві.

Українець Євген Матвійчук (1912–1994 рр.) згодом перетворився на польського музиканта та рахубника Євгеніуша Матковського. Хоча буревії Другої світової закинули його до Бельгії, він повернувся до Польщі, де був заарештований і відбував покарання на вугільних шахтах, після цього почав писати по-польськи, але есперантський євшан повернув його на «зелені терени» літератури міжнародної мови.

Петро Тимочко (1925–2005 рр., м. Тернопіль) – гірничий інженер, поет, перекладач, публіцист, лауреат премій ім. Братів Лепких та ім. М. Рильського. Переклади з німецької (Й.-В.Гете, Ганс Сакс, Фрідріх Гельдерлін, Вальтер фон дер Фігельвайзе, Г. Гесс, Вальзер Роберт, А. Цолінгер, Курт Марті, В. Гросс), з польської (Ян Кохановський, Т. Бой-Желенський, Юліан Стафф, К.І. Гальчинський, Ципріян Норвід), з російської (Б. Пастернак і Б. Чічибабін), з есперанто (Василь Єрошенко, Л. Заменгоф, Є. Михальський, Е. Сухардова).

У 2002 році першу премію в галузі поезії на літературному конкурсі в Бразилії було присуджено нашому землякові Анатолію Любовичу (1942–2005 рр.). Американець українського походження писав японські тривірші-гайки мовою есперанто. Анатоль Тарас Любович народився в Західній Україні, разом з батьками потрапив до Німеччини, а згодом до Америки, в Каліфорнію. За фахом інженер, вивчав шекспірознавство в Англії, володів 14-ма мовами, віршував переважно англійською, зрідка – українською, польською, есперанто. Писав також драматичні твори та музику до них.

Переклад японських тривіршів з есперанто на українську здійснює ще один наш земляк з Хабаровська, перекладач зі старокитайської та японської на українську – Геннадій Турков. Нещодавно в часописі японських есперантистів з'явилися його переклади з японської на есперанто, для «Української антології» мовою есперанто він переклав «Енеїду» І. Котляревського.

Петро Паливода – український поет, перекладач, мешкає в Київській області, пише українською, російською, німецькою, есперанто. Лауреат міжнародних літературних конкурсів мовою есперанто (поезія) «Liro–1982» в Калінінграді (Росія) та «EKRA–2006» в Болгарії. Перекладає з німецької, есперанто і російської на українську, а також з української на есперанто.

Висновок. Таким чином, впродовж усієї історії функціонування міжнародної штучної мови українські перекладачі активно вживали есперанто для популяризації української поезії та літератури й знайомили українського читача з кращими творами народів світу. Тепер упорядковується українською мовою збірка оригінальних есперантських віршів і оповідань під умовною назвою «Зелена антологія» (зелений – це колір надії та есперанто), для якої 16 перекладачів підготували 76 творів 51 автора.

Список використаних джерел

1. Geoffrey Sutton, *Concise Encyclopedia of the Original Literature of Esperanto (1887-2007)*, Mondial, New York, 2008, 732 p., ISBN: 978-1-59569-090-6.

Науменко Л.Ю., Борисова І.С., Березовський В.М.

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

ПРОФЕСІЙНА МОВА ЯК ЗАПОРУКА УСПІХУ ВИКЛАДАЧА ПІСЛЯДИПЛОМНОГО РІВНЯ ОСВІТИ

«Чего ты хочешь, человек голодный?»

«Еды!»

«Чего хочешь ты, человек бездомный, в день холодный?»-

«Крова!»

«Чего надо, жаждущий, тебе?»-

«Воды!»

«Чего надо, страждущий, тебе?»-

«Слова!»

Расул Гамзатов

В статті розкриті проблеми використання фахової медичної мови лікарями на сучасному етапі розвитку суспільства. Запропоновані підходи, щодо впливу викладачами післядипломного рівня освіти, на формування високого творчого рівня фахової мовної підготовки у лікарів в умовах проходження післядипломного професійного вдосконалення.

Ключові слова: професійна медична мова, післядипломний рівень освіти.

Методичні підходи до викладання певних дисциплін та виховання особистості дитини, школяра, підлітка є загальними для різних часів. Звичайно, особливості розвитку суспільства, його економічні та інформаційні складові вносять певну корекцію до цих досить статичних підходів.

Значні, до сьогодні не вирішені проблеми постають, у зв'язку з цим, на етапі післядипломної освіти, в тому числі, у питаннях фахової мовної підготовки. На етапі додипломної освіти педагог, зазвичай, стикається з емпірично-інтуїтивним (низьким) і репродуктивним (середнім) рівнем мовної підготовки майбутніх лікарів, у зв'язку з чим має досить багато різноманітних відомих педагогічних та методичних прийомів для впливу на формування і професійного мовлення, і якості підготовки студентів до ефективної фахової діяльності. На етапі післядипломної освіти педагог, частіше, має справу з досвідченим лікарем-фахівцем, який достатньо володіє фаховою мовою. Досвід практичного лікаря та високий рівень творчої особистості, здатної до самостійного, в тому числі, професійного росту – ось складові сьогоdnішнього слухача курсів професійного вдосконалення.

Реконструктивно-творчий рівень сформованості професійного мовлення лікарів-фахівців, за умови вміння монологічного висловлювання – виступів, можливостей вести діалог, навичок естетичних зовнішніх засобів та використання техніки і культури мовлення на тлі усвідомлення свого лікарського та вікового досвіду, робить слухача факультету професійного вдосконалення досить вибагливим. У зв'язку з цим, особливим інструментом впливу у висвітленні сучасних новітніх підходів діагностики та лікування для педагога післядипломного рівня освіти стає нагальною необхідністю фахове володіння спеціальною мовою професійного спілкування на найвищому рівні. Відомо, що спеціальна фахова мова – один з функціональних різновидів високорозвинутої літературної мови, що займає широке поле мовного простору і виконує основні функції відображення дійсності і зберігання знань (епістемічна функція), одержання нового знання (когнітивна функція) та передавання спеціальної професійної інформації (комунікативна функція). Існують різновиди медичної професійної мови: медична наукова мова, медична розмовна мова, мова медичної документації, мова медичної реклами. Найбільшого впливу часу, до того ж, зазвичай, не досить вдалого, зазнає саме розмовна мова лікарів, що мають достатній стаж. При спілкуванні саме на мові лікарської практики і розмовній мові медиків позначається вплив явищ мовної інтерференції, просторіччя і, навіть, жаргону. Прикладами лікарського сленгу можуть бути такі словосполучення та вислови: «головокружіння» замість «запаморочення», «медична справка» – «медична довідка», «5 кубів» замість «5 мілілітрів», «студік» – «студент», «препад» – «викладач». Такі просторіччя, жаргонізми, на жаль, є досить поширені в мовній практиці багатьох лікарів і часто «узаконені» в сучасній медичній документації. Саме тому викладання новітніх стандартів діагностики та лікування на післядипломному рівні освіти повинно базуватися на тлі формування у слухачів високого реконструктивно-творчого рівня фахової мовної підготовки.

Таким чином, тільки надзвичайно дбайливе ставлення до медичної розмовної мови в структурі професійного мовлення викладача післядипломного рівня підготовки з обов'язковим використанням експресивного методу, що включає в себе володіння екстралінгвістичними засобами спілкування, такими як мелодика голосу, фразові наголоси, паузи, ритм, тембр, темп і сила голосу, використання у виступах, лекціях на практичних заняттях художніх образів та літературних творів, може стати запорукою професійного успіху.

Список використаних джерел

1. Грандо. А.А. *Лікарська етика і медична деонтологія*. Київ, Головне видавництво «Вища школа», - 1982. - 168 с.
2. Даниленко В.П., Новикова Н.В. *Аттестація поняття «спеціальний язык» // Культура русской речи*. – М.: Норма, 2000. – С.171—178.
3. *Культура русской речи /Под ред. проф. Л.К.Граудиновой и проф. Е.Н.Ширяева*. – М.: Норма, 2000. – С.169—170.
4. Матвеев. В.Ф. *Основи медичної психології, етики і деонтології*. Москва, «Медицина», 1989р., 178 с.
5. Ментруп В. *К проблеме лексикографического описания общенародного языка и профессиональных языков // Новое в зарубежной лингвистике. Выпуск XIV. Проблемы и методы лексикографии*. – М.: Прогресс, 1983. – С.301.
6. Шкуренко. Д.А. *Загальна та медична психологія*. Ростов-на-Дону, «Фенікс», 2002р., 352 с.

Пасічник О.В.

Кременецький обласний гуманітарно-педагогічний інститут
імені Тараса Шевченка

ЕПІСТОЛЯРНА СПАДЩИНА ЮЛІУША СЛОВАЦЬКОГО В ПЕРЕКЛАДІ МАРГАРИТИ ГЕЦЕВИЧ

Стаття присвячена перекладам епістолярної спадщини геніального польського поета-романтика Юліуша Словацького, що належать кременчанці Маргариті Гецевич.

Ключові слова: Юліуш Словацький, епістолярна спадщина, Кременець, Маргарита Гецевич.

Життя і творчість великого митця художнього слова, філософа і справжнього пророка Юліуша Словацького у своїх критичних статтях аналізували М.Бажан, Г.Верес, С.Левинська, Р.Лубківський, С.Маковський, Д.Павличко, Р.Радишевський, наукові працівники Кременецького обласного літературно-

меморіального музею Юліуша Словацького на чолі з його директором Т.Сеніною.

У другій половині минулого століття український читач мав унікальну можливість ознайомитись із лірикою польського романтика у перекладах В.Коротича, Г.Кочура, Д.Павличка, І.Драча. Особливо відмічаємо переклади кременчан Маргарити Гецевич, Івана Гарасевича, Галини Гордасевич.

Мета статті – проаналізувати листи Юліуша Словацького до матері Соломеї в перекладі Маргарити Гецевич з метою з'ясування його естетичних уподобань та ставлення до малої батьківщини – Кременця.

До 200-річчя від дня народження Юліуша Словацького був надрукований збірник «Листи до матері». Сюди увійшло 27 його вибраних листів «із кременецькими мотивами», що з еміграції геніальний польський поет надсилав своїй матері Соломеї Словацькій-Бекю до Кременця. Особливо відмічаємо той факт, що вперше за 160 років після його смерті їх переклала українською мовою кременчанка Маргарита Гецевич.

Юліуш Словацький народився у невеличкому волинському місті Кременець, яке завжди було осередком науки, культури і духовності. Польський поет-романтик крізь усе своє недовге життя проріс особливу любов до рідної садиби, до своєї малої батьківщини. Ось чому майже у кожному листі до матері він згадує рідне місто та його околиці, рідних людей і спільних знайомих. Із Дрездена, побувавши у Долині Плауен, він пише, що скелі цього чарівного місця нагадують йому Кременець (23 травня 1831р.), а у листі із Женеви від 7 березня 1835 р. читаємо, що Словацький «зупинився на малюванні Кременця. Сама ж Женева, навіть менша від Кременця, тільки будинки тут старі і високі» (Женева, 30 грудня 1831р.).

Українського читача не можуть не вразити щирістю такі рядки з листа Юліуша Словацького з Парижу: «а ja tak daleko – ani mogk, tak jak niegdun, zleciejz do Krzemiecca – w nosy odbij Wasz№ furtkk – obudzij Dziadunia – uchodziz przez chwilk za ziodzieja, co sik wkrada do domu – i z rankiem bujz przyjktym ze izami od Mamu. – Суц bym dai za tak№ chwilk! – Zdaje mi sik, iц widzk i tk Гутк Zamkowk оъwiecon№ ksikцусем i siyszк myj dzwonek pocztowy». Переклад Маргарити Гецевич: «а я так далеко, – і не могу, як колись, полетіти до Кременця, вночі відкрити Вашу хвіртку, збудити Дідуня, на якусь мить побути злодієм, що вкрадається у дім, а вранці бути прийнятим Маминими сльозами. Що б я дав за таку мить! Здається мені, що бачу і ту Замкову Гору, освітлену місяцем і чую мій поштовий дзвоник»(20 жовтня 1831р.).

Отже, завдяки Маргариті Гецевич, український читач має унікальну можливість на рідній мові прочитати листи геніального польського поета-романтика Юліуша Словацького до найдорожчої для нього в усьому світі людини – Матері Соломеї Словацької-Бекю. В одному із таких листів (Женева,

21 серпня 1834р.) польський митець написав: «To dziwne, Mamó moja, że ja, ktyru widziaiem tyle miejsc i krajuw, ktyru zebraiem w pamíksi tyle obrazuw ńwiata, spraz bkdk moce kieduń sicho na cmentarzu krzemienieckim – pod cieniem czereszecki, ktyra ocieni gryb Babuni...O, gdyby tak byio!...» Маргарита Гецевич перекладає ці рядки так: «То дивно, моя Мамо, що я, котрий бачив стільки місць і країв, котрий зібрав у пам'яті стільки картин світу, може буду колись тихо спати на кременецькому цвинтарі під тінню черешеньки, яка осіняє могилу Бабуні...О, якби ж так було!...»

ЗМІСТ

ТЕОРЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МОВНОЇ КОМУНІКАЦІЇ. МОВНА СВІДОМІСТЬ. МОВНА ОСОБИСТІТЬ. МОВНА ОСОБИСТІТЬ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА

Шутак Л.Б. МОВЛЕННСВІЙ ФАКТОР ЯК ОДИН ІЗ ОСНОВНИХ ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ СУЧАСНОГО ЛІКАРЯ	3
Тишковець М.П. ФОРМУВАННЯ МОВНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	5
Волошин О.С. Волошин В.Д., Смрщок Ю.С., Боднар Я.Я. ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У СТУДЕНТІВ	6
Паласюк Г. Б., Ярема Н.М. Паласюк М. І. АНТИЧНА МУДРІСТЬ У МОВНІЙ КУЛЬТУРІ УКРАЇНСЬКОГО НАРОДУ	8
Вікторіна О. М. ЕВФЕМІЗМИ В УСНОМУ МОВЛЕННІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ КІРОВОГРАДА	10
Махобей К.М. САМОСВІДОМІСТЬ ЯК СКЛАДНИК МОВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ОСОБИСТОСТІ	11
Шутак Л.Б., Навчук Г.В., Ткач А.В. ФАХОВА МОВА ЯК НЕОБХІДНИЙ ЕЛЕМЕНТ КАР'ЄРНОГО ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ	13
Луців О.Р. САМОСВІДОМІСТЬ ЯК СКЛАДНИК МОВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ОСОБИСТОСТІ: НАЦІОНАЛЬНИЙ І СОЦІОКУЛЬТУРНИЙ ФЕНОМЕН ..	15
Христенко О.М. ФОРМУВАННЯ РІДНОМОВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВНЗ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ГУМАНІТАРНИХ І СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН	17

Калаур С.М., Олексюк Н.С.
ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО НЕОБХІДНОСТІ ФОРМУВАННЯ
КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ 19

Бойцанюк С.І., Залізник М.С.
МИСТЕЦТВО БУТИ ЛІКАРЕМ 21

Синоруб Г. П.
РОЛЬ КОМУНІКАТИВНИХ ВМІНЬ У ДІЯЛЬНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ
МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ 22

Герасимюк І.Є., Перебейнос О.П., Франчук У.Я.
ВМІННЯ СПІЛКУВАТИСЬ – ЗАПОРУКА УСПІХУ 23

Бондаренко С.В.
САМОСВІДОМІСТЬ ЯК СКЛАДНИК МОВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ
ОСОБИСТОСТІ (ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ) 24

Лотоцька О.В., Кашуба М.О., Кондратюк В.А., Пашко К.О., Крицька Г.А.,
Козак Д.В., Сопель О.М., Голка Н.В., Смачило О.М., Флекей Н.В.
ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ
У СТУДЕНТА ПРИ ВИВЧЕННІ ОСНОВНОЇ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ
ДИСЦИПЛІНИ – ГІГІЄНИ 28

Кравчук Л.В., Кравчук Л.О.
ЧЕРЕЗ МИСЛЕННЯ І МОВУ ДО РОЗВИТКУ ПОЧУТТЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ
ПРИНАЛЕЖНОСТІ 29

Вінніченко О.Я.
СУЧАСНА МОВНА КОМУНІКАЦІЙНА КУЛЬТУРА
В МЕДИЦИНІ 31

Гасай Х.І.
МОВНА КОМУНІКАЦІЯ ЯК СКЛАДНА ІНФОРМАЦІЙНО-ЗНАКОВА
СИСТЕМА 33

Андрейчин С.М., Бількевич Н.А., Ярема Н.З., Хабарова Н.А., Верещагіна Н.Я
ВОЛОДІННЯ УКРАЇНСЬКОЮ МОВОЮ ЯК СКЛАДОВА ВИВЧЕННЯ
ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ АНГЛОМОВНИМИ
СТУДЕНТАМИ 34

Білик С. М.
ФІЛОСОФІЯ САМОСВІДОМОСТІ 38

ФУНКЦІОНУВАННЯ МОВИ. НОРМУВАННЯ МОВИ. КУЛЬТУРА МОВИ

Гнатюк М.С., Татарчук Л.В., Слабий О.Б., Пришляк А.М.
АНАТОМІЧНА ТЕРМІНОЛОГІЯ В МЕДИЧНІЙ ПРОФЕСІЙНІЙ
МОВІ 38

Юкало В.Я.
ВИБІР МІЖ ПОВНИМ І КОРОТКИМ ВАРІАНТАМИ НАЙМЕНУВАНЬ
У КОМУНІКАТИВНІЙ ПРАКТИЦІ ЛІКАРІВ 39

Салова О. В.
ЛІНГВІСТИЧНА КОМПЕТЕНЦІЯ ЯК СКЛАДОВА ЧАСТИНА
КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ 41

Гайда О.М.
З ІСТОРІЇ ФОРМУВАННЯ УКРАЇНСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ
(ЗА МАТЕРІАЛАМИ ЛЬВІВСЬКОГО СТАВРОПІГІЙСЬКОГО БРАТСТВА) . 43

Мельник Т. П.
З ІСТОРІЇ НОРМУВАННЯ УКРАЇНСЬКОЇ ЛІТЕРАТУРНОЇ МОВИ . 46

Заліпська І.Я.
ТОЧНІСТЬ МОВИ ЯК КОМУНІКАТИВНА ОЗНАКА (ТЕОРЕТИЧНИЙ
АСПЕКТ) 47

Новіцька О.І.
НАРОДНА МЕДИЧНА ЛЕКСИКА ЯК ОБ’ЄКТ НАУКОВОГО
ВИВЧЕННЯ 49

Ворона І.І.
ФУНКЦІОНУВАННЯ СЕМАНТИЧНИХ ЦЕРКОВНО-РЕЛІГІЙНИХ
ТЕРМІНІВ-СИНОНІМІВ У РЕЛІГІЙНІЙ ЛІТЕРАТУРІ 50

**МЕДИЧНА ПРОФЕСІЙНА МОВА. МЕДИЧНА КОМУНІКАЦІЯ.
ІНТЕРПРОФЕСІЙНЕ ТА ІНТРАПРОФЕСІЙНЕ СПІЛКУВАННЯ
МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ**

Зевако В.І. КОМУНІКАТИВНИЙ АСПЕКТ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ	53
Свиридюк В.В. ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАГІСТРІВ МЕДСЕСТРИНСТВА	55
Коломієць Т.В. ТЕХНІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОМУНІКАЦІЙ У ФАРМАЦІЇ	63
Голуб І.І. СПЕЦИФІКА ІНТРАПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ МЕДИКІВ МІЖМОВНІ, МІЖКУЛЬТУРНІ КОНТАКТИ	65
Вадзюк С.Н., Паньків І.Б., Папінко І.Я. ОСОБЛИВОСТІ ЕТИКИ ВЗАЄМВІДНОСИН СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ, ЯКІ НАВЧАЮТЬСЯ У ТЕРНОПІЛЬСЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ	67
Нацюк М.Б. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МІЖКУЛЬТУРНОЇ КОМУНІКАЦІЇ	68
Кадобний Т.Б. ФОРМУВАННЯ РІДНОМОВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ГУМАНІТАРНИХ ДИСЦИПЛІН	71
МЕТОДИ І ПРИЙОМИ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ	
Лехан В.М., Канюка Г.С., Борвінко Е.В., Крячкова Л.В., Максименко О.П. ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ПСИХОЛОГІЇ ДІЛОВОГО СПІЛКУВАННЯ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ РІВНІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ	73
Саварин Т.В. ФОРМУВАННЯ ТЕРМІНОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ НА ЗАНЯТТЯХ З ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ ЯК ЗАСОБУ РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНИХ ЯКОСТЕЙ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ	74

Коцюба Р.Б.	76
ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАННІ ІНОЗЕМНИХ МОВ	76
Гриненко І.В., Богоніс А.П.	78
ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ ЗНАНЬ У ФОРМУВАННІ ІНШОМОВНОЇ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	78
Бурда К.Л. ЛІНГВОДИДАКТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ	81
Жмудська Г.В. ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ- МЕДИКІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ	82
Драч І.Д., Федонюк Я.І. МЕТОД КОМПЕТЕНЦІЙ У ВИВЧЕННІ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ	84
Кульчицький В. Й. Кульчицька Т. В. РОЛЬ НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ У ФОРМУВАННІ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ОСОБИСТОСТІ	86
Пилипишин О.І. ПРОФЕСІЙНЕ СТАНОВЛЕННЯ ТА ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННСВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МЕДИКА	88
Мельничук О.М., Сілевич Л.І. ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИВЧЕННІ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ (ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ) НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ І В ПОЗААУДИТОРНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ	89
Павлишин Г. Я. СПЕЦИФІКА МОВЛЕННСВОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ	92
Шептицький Р.В.	94
ДИСКУРСИВНА КОМПЕТЕНЦІЯ ЯК ОСНОВА НАВЧАННЯ ФРАНЦУЗЬКОЇ МОВИ У ВНЗ	94

Задорожна О.М. 96
ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ POWER-POINT НА ЗАНЯТТЯХ З
ДИСЦИПЛІНИ «УКРАЇНСЬКА МОВА (за професійним спрямуванням)» .. 96

Прокоп І.А., Денефіль О.В., Бобак М.І
ФОРМУВАННЯ ІНШОМОВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ
ЛІКАРІВ 97

Горпінч Т. І.
ОСОБЛИВОСТІ ВІДБОРУ ТЕКСТІВ ДЛЯ НАВЧАННЯ ПРОФЕСІЙНО-
ОРІЄНТОВАНОГО ЧИТАННЯ 100

МИСТЕЦТВО ПЕДАГОГІЧНОГО СПІЛКУВАННЯ У ВНЗ КОНТЕКСТІ БОЛОНСЬКОГО ПРОЦЕСУ

Мельничук І.М.
ІСТОРИОГЕНЕЗ КОМПЕТЕНТНОГО ПІДХОДУ В СУЧАСНІЙ
ОСВІТІ 102

Дігтяр В.А., Сушко В.І., Харитонюк Л.М., Барсук О.М., Камінська М.О.,
Лук'яненко Д.М., Садовенко О.Г., Байбаков В.М., Гладкий О.П., Коваль С.В.,
Савенко М.В.

ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ
КУЛЬТУРИ СТУДЕНТІВ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ В ВИЩИХ МЕДИЧНИХ
НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ 105

Цегнар Л.Й., Русенко Я.Г., Олійник Н.М
РЕАЛІЗАЦІЯ ПОЛОЖЕНЬ БОЛОНСЬКОЇ ДЕКЛАРАЦІЇ
В СИСТЕМІ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ
«БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ» 108

Федчишин Н.О.
ПРОБЛЕМА РОЗПОДІЛУ НАВЧАННЯ КРІЗЬ ПРИЗМУ
ГЕРБАРТІАНСЬКОЇ ПЕДАГОГІКИ 110

Коваль С.С.
КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНОСТІ НАВИЧОК ТА
ВМІНЬ ПРОДУКУВАННЯ ПРЕЗЕНТАЦІЇ АНГЛІЙСЬКОЮ МОВОЮ
СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ 112

Шкробот С.І., Венгер О.П., Гусєва Т.П., Мисула Ю.І., Несторович Я.М.,

Сас Л.М.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕДАГОГІЧНОГО СПІЛКУВАННЯ
В УМОВАХ ВПРОВАДЖЕННЯ БОЛОНСЬКОГО ПРОЦЕСУ
У ВИЩОМУ МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ 114

Лісовий М.І., Тищенко Л.Т.
СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ МОВНОЇ ОСОБИСТОСТІ
МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ 117

Бондаренко Ю.І., Денефіль О.В., Потіха Н.Я., Сатурська Г.С., Пелих В.С.,
Волотовська Н.В., Чарнош С.М., Юрїїв К.С., Усинський Р.С.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ПАТОЛОГІЧНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ
АНГЛОМОВНИМ ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ У ВДНЗ
«ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО» 119

Подплетня О. А., Хмельникова Л. І., Клебанський Є. О., Слесарчук В. Ю.
ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНТНОГО ПІДХОДУ У МАЙБУТНІХ
ФАРМАЦЕВТІВ 121

Волков К.С., Андрїїшин О.П., Довбуш А.В., Довгалоук А.І, Котик А.О.,
Литвинюк С.О., Небесна З.М., Шутурма О.Я., Якубишина Л.В.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ
В ГРУПАХ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ 123

Поліщук В.А.
ПРОГНОЗУВАННЯ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ
ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ В УКРАЇНІ 124

Пришляк О.
ФОРМУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ
У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ 127

Слагіна Н.І., Олексій К. Б.
ПРОБЛЕМА ПЕДАГОГІЧНОГО СПІЛКУВАННЯ У ВИЩИХ
НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ 129

Кліщ Г.І.
ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ФОРМУВАННЯ МОВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ У
СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ. 131

КОМУНІКАЦІЯ І РОЗУМІННЯ ВИСЛОВЛЮВАННЯ

Тимофієва М.П., Скоропляс С.В.
РОЛЬ РЕФЛЕКСІЇ У ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ
КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ 133

Заєць М.З.
МОВЛЕННЄВА ТА НЕМОВЛЕННЄВА КОМУНІКАЦІЯ ЯК
ОБОВ'ЯЗКОВІ КОМПОНЕНТИ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ 136

Крушинська Т.Ю., Кременчуцький Г.М., Степанський Д.О.
АНГЛОМОВНІ НАВЧАЛЬНІ ВІДЕОФІЛЬМИ НА ПРАКТИЧНИХ
ЗАНЯТТЯХ З МІКРОБІОЛОГІЇ 137

ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ

Пекліна Г.П., Пекліна С.Б.
ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ 140

Бойцанюк С.І., Стрипко М.О.
ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ У СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ
ПАЦІЄНТІВ 143

Федорців О. Є., Лобода В. Ф., Воронцова Т. О., Глушко К. Т., Кінаш М. І.,
Шульгай Л. М., Добровольська Л. І.
ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ У ПРАКТИЦІ ПЕДІАТРА 144

Гевкалюк Н.О., Лебідь О.І., Дуда К.М., Видойник О.Я.
ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ
ДИТЯЧОГО СТОМАТОЛОГА 146

Бобак М.І., Прокоп І.А., Бобак Г.Р.
МОВЛЕННЄВИЙ ЕТИКЕТ СТУДЕНТА-МЕДИКА 147

КОМУНІКАЦІЯ І ТЕКСТ. МОВА ЛІТЕРАТУРНО-ПОЕТИЧНОГО ТЕКСТУ. ІДЮСТИЛЬ ПИСЬМЕННИКІВ. МЕДИЦИНА І ЛІКАРІВ У ХУДОЖНЬОМУ ТЕКСТІ

Боднар Я.Я., Андрійчук О.В., Боднар П.Я.
МОЖЛИВІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ФРАГМЕНТІВ ХУДОЖНІХ

ЛІТЕРАТУРНИХ ТВОРІВ НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ З
ПАТОМОРФОЛОГІЇ 150

Ємчук Т.Б.
РИТОРИКА ОБРАЗУ ЛІКАРЯ ТОМАША У РОМАНІ МІЛАНА КУНДЕРИ
«НЕСТЕРПНА ЛЕГКІСТЬ БУТТЯ» 152

Гавришак І.І., Пришляк А.М.
СЕРЕДНЬОВІЧНИЙ АВТОБІОГРАФІЧНИЙ ТЕКСТ: ПРОБЛЕМА
ЖАНРУ 155

Сорокіна О.Ю.
МЕДИЧНА ТЕМАТИКА В ХУДОЖНІХ ТВОРАХ ОНОРЕ
ДЕ БАЛЬЗАКА 157

Сокол М.О.
ТЕКСТ ЯК КОМУНІКАЦІЙНА СКЛАДОВА ДИСКУРСУ 161

Бабій Л.Б.
КОМУНІКАЦІЯ ТА ЇЇ МОДЕЛІ У МАСОВІЙ КУЛЬТУРІ 162

Винник В. М.
МЕДИЦИНА ТА АЛХІМІЯ У РОМАНІ ДЖОАН РОЛІНГ
«ГАРРІ ПОТТЕР» 165

Паюк В. Б., Галайчук І. Й.
УКРАЇНСЬКІ ЕСПЕРАНТИСТИ-ПЕРЕКЛАДАЧІ В КОНТЕКСТІ СВІТОВОЇ
ЕСПЕРАНТО-ЛІТЕРАТУРИ 166

Науменко Л.Ю., Борисова І.С., Березовський В.М.
ПРОФЕСІЙНА МОВА ЯК ЗАПОРУКА УСПІХУ ВИКЛАДАЧА
ПІСЛЯ ДИПЛОМНОГО РІВНЯ ОСВІТИ 170

Пасічник О.В.
ЕПІСТОЛЯРНА СПАДЩИНА ЮЛІУША СЛОВАЦЬКОГО
В ПЕРЕКЛАДІ МАРГАРИТИ ГЕЦЕВИЧ 172

Наукове видання
МОВНА КОМУНІКАЦІЯ:
НАУКА, КУЛЬТУРА, МЕДИЦИНА

Збірник наукових праць

Відповідальність за фактичні помилки, достовірність інформації та точність викладених фактів несуть автори. Статті опубліковані мовою оригіналу. Усі права застережено. Посилання на матеріали збірника обов'язкові.

Підписано до друку 3.10.2012. Формат 60x84/16.
Ум. друк. арк. XX,X. Папір офсетний №1. Гарнітура Times.
Тираж 100 пр. Зам. № xxx

Видавець і виготівник
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,
Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001

Свідоцтво про внесення до державного реєстру видавничої справи
ДК № 2215 від 16.06.2005 р.