

УДК 372.881.161

<http://orcid.org/0000-0003-31-65-5440>

<http://orcid.org/0000-0002-9545-2290>

<http://orcid.org/0000-0002-5449-6385>

**РЕАЛІЗАЦІЯ ЗМІСТУ  
МОВНОЇ ПІДГОТОВКИ  
У СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ  
МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

*Касьянова О.М., докт. пед. наук,*

*Долгопол О.О., канд. пед. наук,*

*Андрейко Я.В. (Харків)*

Стаття присвячена питанню реалізації змісту мовної освіти у післядипломному навчанні лікарів. Запропоновано шляхи удосконалення мовних і мовленнєвих компетентностей спеціалістів медичної галузі. Визначена специфіка змісту навчання мови на етапі післядипломної освіти, показана його реалізація за чотирима наскрізними змістовими лініями – мовленнєвою, мовною, соціокультурною і діяльнісною (стратегічною). Показано поєднання, взаємопроникність та автономність змістових ліній мовної освіти.

Виділено найбільш ефективні методи навчання. Стаття містить практичні поради викладачам-філологам.

**Ключові слова:** мовна освіта лікарів, мовні компетентності, підготовка лікарів, післядипломна підготовка, система післядипломної освіти.

**Касьянова Е.Н., Долгопол Е.А., Андрейко Я.В. Реализация содержания языковой подготовки в системе последиplomного медицинского образования.** Статья посвящена вопросу реализации содержания языкового образования в последиplomном обучении врачей. Предложены пути совершенствования языковых и речевых компетенций специалистов медицинской отрасли. Определена специфика содержания обучения языку на этапе последиplomного образования, показана его реализация по четырем сквозным смысловым линиям – речевой, языковой, социокультурной и деятельностной (стратегической). Показано сочетание, взаимопроницаемость и автономность содержательных линий языкового образования. Выделены наиболее эффективные активные методы обучения. Статья содержит практические советы преподавателям-филологам.

**Ключевые слова:** подготовка врачей, последиplomная подготовка, система последиplomного образования, языковое образование врачей, языковые компетентности.

**Kasianova O.M., Dolhopol O.O., Andreiko Ya.V. Implementing the content of language training in the system of postgraduate medical education.** The article deals with the issue of implementing the content of language education in doctors' postgraduate training. Based on the analysis of the diagnostic initial test, questioning and interviews with students of the courses of thematic improvement in the Ukrainian language, the authors offer ways to improve speech and language competencies of specialists in the medical sector. They also give the specifics of the content of language teaching at the postgraduate level. Its implementation is shown in the working curriculum of thematic improvement in the Ukrainian language, which is structured in four content lines such as speech, linguistic, sociocultural, and activity (strategic).

The speech content line is realized in the main types of speech activity (listening, reading, speaking, and writing) with the help of a system of exercises and tasks. The construction of dialogical and monological statements of different types, styles, and speech genres in professional and other spheres of life are the most effective among them. At the stage of postgraduate education, the language content line focuses on the norms of the literary language and speech culture. According to its implementation, the authors offer exercises and activities for classroom and extracurricular work specific to adult listeners. The integrative socio-cultural line of the content is aimed at the development of listeners' general culture, including tasks for listeners' independent work associated with knowledge of Ukrainian history, ethics and mentality. The active (strategic) content line is purely procedural. It involves improving the skills of key thinking techniques and methods that are implemented in didactical games, discussions, conversations, etc.

The authors argue that all content lines are organically combined, interpenetrate and complement each other. But at the same time they are relatively autonomous components of the content of language education. The experience of working with adult listeners allows identifying the most effective active teaching methods, including situational modeling, analysis of texts of different styles and genres, didactic games, work in small groups, «creative workshops», etc. The article contains practical advice to teachers on training in the system of postgraduate education.

**Key words:** doctors' language education, doctors' training, linguistic competence, postgraduate training, system of postgraduate education.

**Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями.** Мовна і мовленнєва компетентності є важливими складниками професійних та особистісних характеристик лікаря. Від рівня володіння ними залежить успішність фахівця у професійній сфері та його конкурентоздатність. Медична практика доводить, що від мистецтва спілкування суттєво залежать і результати лікування.

Наразі практичне володіння українською фаховою мовою у професійній діяльності лікарів набуває більшої актуальності, оскільки є не лише засобом комунікації у професійній сфері, а й допомагає спеціалісту вивчати нову професійну наукову літературу, надає можливість будувати спілкування у системі «лікар – колега», «лікар – пацієнт (хворий)», «лікар – родич пацієнта (хворого)», передавати та сприймати інформацію, грамотно вести документацію тощо. Тому серед педагогів, які викладають українську мову в закладах медичної післядипломної освіти, не втрачають актуальності питання удосконалення змісту мовної освіти лікарів, методики викладання мови, пошуку найбільш ефективних форм проведення аудиторної та позааудиторної роботи зі слухачами.

Аналіз проведеного вхідного тестування слухачів циклу тематичного вдосконалення з української мови дав змогу виявити такі прогалини у знаннях фахівців: у 38% слухачів виникали запитання, пов'язані з уживанням лексичних та синтаксичних конструкцій у фаховому мовленні лікаря; 68% респондентів змогли правильно визначити лексичне значення всіх запропонованих у завданні слів, пов'язаних із фахом; 84% лікарів мали складнощі зі з'ясуванням значень фахових фразеологічних зворотів; у 79% слухачів виникали

складнощі під час запису іменників чоловічого роду однини у родовому відмінку; 54% опитаних значно спотворюють текст під час його редагування; проблеми в установленні відповідності між українськими та іншомовними словами спостерігаються у близько 80%; приблизно 78% слухачів відчувають нестачу мовленнєвих одиниць при доборі синонімів, антонімів, паронімів; приблизно така ж кількість респондентів припускаються помилок при перекладі фахових текстів із російської мови. Ще з часів навчання у загальноосвітніх навчальних закладах слухачі відчувають проблеми та прогалини у знаннях із таких тем: написання прислівників разом і через дефіс; правопис частки *не* з різними частинами мови; розділові знаки у складному реченні тощо. Порівняння володіння українською мовою випускників загальноосвітніх шкіл (результати ЗНО) та лікарів із повною вищою освітою засвідчує майже однаковий рівень і дає підстави порушувати питання про посилення уваги до вивчення української мови за професійним спрямуванням на рівні ВМНЗ та післядипломної освіти. Окрім того, результати бесід зі слухачами, аналіз їхніх анкет засвідчує той факт, що лікарі не вміють планувати самоосвіту (зокрема, й мовну та мовленнєву), як результат, близько 40% не можуть сформулювати питання, відповіді на які вони бажали б з'ясувати під час навчання на циклі тематичного удосконалення. Лікарі не аналізують власну мовну та мовленнєву діяльність, не виявляють прогалини у знаннях із мови, не володіють достатньою мірою інформацією про побудову наукового тексту. Узагальнені результати вхідного тестування свідчать, що на високому рівні володіють державною мовою лише 24% слухачів, достатній рівень продемонстрували 35% лікарів, на низькому рівні володіють українською мовою за професійним спрямуванням 41% респондентів. Тож існує проблема побудови цілісної системи безперервної мовної освіти лікарів. Також потребує перегляду зміст мовної освіти лікарів. Залишається невирішеним питання пошуку оптимальних та ефективних прийомів та методів викладання мови у системі післядипломної освіти. Вирішення цього кола питань має забезпечити удосконалення мовної та мовленнєвої компетентності лікарів.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій, у яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спираються автори.** Закон «Про вищу освіту» [6] орієнтує системи вищої та

післядипломної освіти на формування і розвиток професійних компетентностей фахівців, серед них – мовних та мовленнєвих. У теорії та практиці педагогічної та лінгвістичної наук накопичено великий досвід формування системи підходів та методів, що сприяють ефективному вдосконаленню та розвитку таких компетентностей, зокрема професійно-мовленнєвих умінь, культури спілкування. Так, здобули широкого розповсюдження комунікативний (Є. Вишневський, А. Леонтьєв), особистісно-діяльнісний (І. Зимня), соціокультурний (В. Сафонова, І. Халеева), інтегративний (Е. Шепель, Н. Уварова) підходи. В останніх дослідженнях вітчизняної та зарубіжної педагогіки наголошується на необхідності осмислення питань удосконалення мовної підготовки фахівців різних спеціальностей, що пов'язано з процесами глобалізації науково-педагогічних знань та інтернаціоналізації освіти [2; 5]. Увага дослідників здебільшого була прикута до мовної підготовки студентів ВНЗ [3; 4], при цьому поза увагою науковців залишається досить специфічна царина мовної освіти – післядипломна, що має свої особливості в організації та здійсненні навчання.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується стаття.** Вивчення організації та методики викладання української мови (за професійним спрямуванням) для майбутніх медичних фахівців [1; 2; 3; 8] вказує на те, що основну частину навчальних занять у ВМНЗ викладачі відводять на вивчення студентами медичної термінології, переклад та читання текстів. Як свідчать результати анкетування викладачів, безпосередньо процесу комунікації на заняттях з української мови у ВМНЗ приділяється не більше 10% навчального часу. Тож лікарі набувають мовних та мовленнєвих компетентностей безпосередньо під час фахової діяльності, що не є правильним. Тому у вітчизняній та зарубіжній педагогіці гостро стоїть проблема переосмислення змісту мовної підготовки спеціалістів різних галузей, зокрема, студентів медичних ВНЗ та слухачів-фахівців медичних спеціальностей у системі медичної післядипломної освіти.

Зважаючи на актуальність та недостатній стан розробки зазначеної проблеми, **мета** статті полягає в аналізі змісту мовної освіти лікарів на післядипломному етапі навчання та виявленні шляхів удосконалення відповідних компетентностей спеціалістів медичної галузі.

**Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів.** Слухачі закладу післядипломної медичної освіти – це особлива аудиторія, що відрізняється не лише за віком, життєвим досвідом, обсягом знань та формою навчання, але й за специфікою сприйняття навчальної інформації, за якістю професійної підготовки, що здійснювалася у різний час у різних ВМНЗ. Зрозуміло, що їхній рівень мовної підготовки теж відрізняється. Тому перед викладачами української мови, які працюють у закладах післядипломної медичної освіти, гостро стоїть питання реалізації змісту мовної освіти лікарів шляхом добору найбільш доцільних та ефективних форм та методів навчання.

Зміст навчання мови на етапі післядипломної освіти має бути різноплановим і відображати три взаємопов'язані складники – мовні і мовленнєві знання, практичні вміння й навички, цінності. Відповідно до цього у змісті навчальної програми та робочого навчального плану з української мови якнайповніше висвітлюємо:

- актуальні проблеми функціонування мови в суспільстві та її роль у фаховій діяльності лікаря; теоретичний мінімум відомостей про мову та її систему (фонетику, лексику, словотвір, морфологію, синтаксис, стилістику, орфоепію і правопис), необхідний для формування лінгвістичного світогляду – системи знань про мову й мовлення і розвитку на цій основі комунікативних умінь і навичок;

- функціональну систему мовлення; аспект культури мовлення, що охоплює його нормативність (дотримання правил усного й писемного мовлення), адекватність (точність висловлення думок, почуттів, волевиявлень), естетичність (оптимальний темп і гучність мовлення, тембр і інтонація, тональність, лексичне багатство, різноманітність синтаксичних конструкцій, образність), поліфункціональність (застосування мови в усіх її аспектах у будь-якій сфері суспільного життя);

- відомості, що розкривають феномен людини та фахівця, людства, України та інших країн у їхній самобутності і всепланетарності водночас (основні світоглядні ідеї, ідеали, етичні уявлення, естетичні вподобання, пов'язані з історією, географією, матеріальною і духовною культурою тощо).

Відповідно зміст навчання української мови на етапі післядипломної освіти лікарів, як і на етапі її вивчення у ВМНЗ,

структурується за чотирма наскрізними змістовими лініями – мовленнєвою, мовною, соціокультурною і діяльнісною (стратегічною).

Якщо в мовній змістовій лінії провідними елементами є поглиблення та узагальнення конкретних знань та вмінь, то в інших змістових лініях істотно вагомішу роль відіграють аспекти, пов'язані з фаховими та особистісними характеристиками слухачів як практикуючих лікарів.

Мовленнєва змістова лінія на етапі післядипломної освіти лікарів набирає першочергової важливості, адже визначає зміст роботи над удосконаленням комунікативної компетентності слухачів, що передбачає гармонійний розвиток умінь в основних видах мовленнєвої діяльності (аудіюванні, читанні, говорінні, письмі). Це вміння сприймати й розуміти мовлення, самостійно створювати усні та письмові, діалогічні й монологічні висловлювання різних типів, стилів, жанрів мовлення не лише в професійній, а й в інших сферах життя, користуватися різновидами слухання та читання, вести діалог у професійних ситуаціях спілкування з додержанням вимог мовленнєвого етикету, правильно й комунікативно доцільно висловлювати свої думки, аналізувати тексти, оцінювати і вдосконалювати власну мовленнєву діяльність, оволодівати риторичними навичками тощо. І хоча вправи для формування слухових навичок аудіювання (фонематичного та інтонаційного слуху) на етапі післядипломного навчання лікарів складає невеликий відсоток загального часу від усіх вправ, доцільно час від часу вводити їх у заняття, оскільки саме завдяки правильній вимові, тембру, тону та іншим інтонаційним характеристикам мовлення лікаря складається перше враження про його комунікативні здібності. Прикладом завдань на аудіювання українського мовлення може бути пропозиція прослухати зразок читання слова чи уривку тексту викладачем або в аудіозаписі з подальшим відтворенням помічених тонкощів вимови. У підгрупу вправ із говоріння об'єднані завдання для формування вимовних (артикуляційних та інтонаційних) навичок говоріння. Такими є, наприклад, вправи на вимову у медичних лексемах звуків «щ», «дз», «дж», «г» тощо. Правильна вимова цих звуків теж є ознакою високої культури мовлення фахівця, тож подібні вправи є доцільними у підготовці лікарів. Ураховуючи проблеми, виявлені в результаті вхідного анкетування та в бесідах зі слухачами, група вправ для

формування лексичних навичок говоріння складає близько 25% від загального часу навчання. Тож вправи на кшталт «Дібрати якомога більше синонімів», «Іншомовний термін замінити українським відповідником (де це можливо)», «Фахові фразеологізми у мовленні лікаря», робота зі словником іншомовних слів та словниками медичних термінів значно розширюють лексичний запас слухачів. На післядипломному етапі навчання лікарів ця змістова лінія реалізується через систему вправ, орієнтованих на збагачення лексичного складу мови лікарів, зокрема, на заняттях та в позааудиторній самостійній роботі пропонуємо пошукову словникову роботу з подальшим обговоренням результатів, ситуативні завдання, такі як діалоги на професійну тематику, перегляд відеозаписів із науково-практичних заходів за участі провідних фахівців медичної галузі з їхнім подальшим обговоренням, перегляд короткометражних відеоуроків курсів української мови від О. Авраменка тощо. Читання є традиційним методом вивчення мови. У системі післядипломної освіти цей метод набуває різноманітних варіацій: це читання монографій, словників, наукових статей за фахом тощо. Поєднання його з іншими методами активізує пізнавальну діяльність слухачів. Як, наприклад, коли читання того чи іншого тексту закінчується дискусією чи обговоренням змісту, або коли слухачі паралельно з читанням складають тези, таблиці, схеми або питання до тексту за змістом прочитаного. Багато варіантів професійно орієнтованих завдань можна запропонувати слухачам у блоці «Говоріння». Це такі вправи та завдання, які дають змогу перевірити уміння говорити на репродуктивному рівні, такі як дидактична гра, інсценізація, запитання-відповіді, читання-аудіювання, обмін репліками, вправа «Знайди помилку у мовленні колеги» тощо. На продуктивному етапі навчання лікарів ефективними виявилися вільна імпровізація, театральний проект, інші види творчих завдань.

Мовна змістова лінія забезпечує реалізацію мовленнєвої. Основний її зміст розкрито в межах вивчення курсів ділової української мови, української мови за професійним спрямуванням під час навчання у ВМНЗ, на цьому етапі вона надала майбутнім лікарям основні мовні одиниці, поняття, факти, закономірності, що забезпечує обсяг знань, оптимальний для формування мовленнєвих умінь і навичок спеціалістів. Ці знання є підґрунтям для розвитку уявлень лікарів про



мовну картину світу, структуру мови й оволодіння літературним мовленням, що надалі розвивається в межах курсів з української мови на етапі післядипломної освіти. При цьому увага в основному зосереджується на нормах літературної мови і культурі мовлення. Реалізація цієї змістової лінії передбачає систему вправ слухачів з орфографічним практикумом (для фахівців медичних спеціальностей), у якому зібрано вправи різного рівня складності та тестові завдання за основними розділами практикуму. На заняття на циклі тематичного удосконалення з української мови доцільно виносити роботу з орфографічним словником. Мовна змістова лінія обіймає частину позааудиторної самостійної роботи слухачів. Для цього у завдання для самостійної позааудиторної роботи доцільно включати завдання інформаційно-пошукового характеру (пригадати та оформити у таблицю певне правило, навести кілька прикладів на використання певної орфограми у фаховому тексті тощо).

Соціокультурна змістова лінія є інтегративною, передбачає зв'язок навчання мови й мовлення з формуванням соціокультурної компетенції, що забезпечує єдність змісту і форми спілкування, визначає сферу відношень, орієнтовну тематику текстів, теми висловлювань, вимоги до відповідних умінь і навичок. Реалізація цієї лінії сприяє розвитку загальної культури слухачів, зокрема цілісної системи уявлень про звичаї, традиції, реалії України, про особливості мовленнєвого етикету; ознайомленню з основним культурним національним здобутком у контексті діалогу української та світової культур; розумінню загальнолюдського змісту цінностей, спільного й національно-специфічного в різних культурах, витоків культури, менталітету, способу життя, здатності будувати взаємини між людьми на основі взаємоповаги, толерантності, пошуку компромісу та ін. Реалізації цієї змістової лінії сприяє передбачення викладачем таких завдань для самостійної роботи, які б давали змогу творчо підійти до виконання реферату, написання есе, підготовці до бесіди за певним питанням, що безпосередньо не стосується фаху, але характеризує рівень культури особистості лікаря взагалі.

Діяльнісна (стратегічна) змістова лінія має суто процесуальний характер, спрямована на розвиток мисленнєвих здібностей слухачів у процесі навчання мови, на вдосконалення умінь володіння базовими мисленнєвими прийомами і методами – порівнянням, узагальненням,

моделюванням, а також на усвідомлення слухачами структури своєї пізнавальної діяльності від постановки мети до одержання результатів, вироблення стратегії індивідуального стилю діяльності, розвиток у слухачів здатності самостійно здобувати знання, уміння фіксувати й оцінювати сприйняту інформацію, працювати колективно в умовах вибору, пошуку, дослідження тощо.

Усі змістові лінії органічно поєднуються і взаємопроникають, залишаючись водночас відносно автономними складовими змісту мовної освіти.

Запити суспільства щодо підготовки лікарів, що знайшли відображення у стандартах освіти, результати проведеного вхідного тестування слухачів, аналіз змістових ліній, навчальних програм та робочих навчальних планів, практичний досвід викладання дозволяють окреслити найбільш ефективні методи і форми роботи зі слухачами задля реалізації цих змістових ліній.

Для викладачів кафедри педагогіки, філософії та мовної підготовки Харківської медичної академії післядипломної освіти стало традиційним проведення занять з української мови з роздрукованою для слухачів додаткових дидактичних матеріалів, із посібниками для практичних занять (у тому числі, й для самостійної роботи слухачів), із використанням новітньої інформації з мовознавства, взятої з мережі Інтернет, із презентаціями, створеними у програмі PowerPoint, із використанням інтерактивної дошки, із використанням електронних енциклопедій та словників, електронних таблиць, відеороликів, графічних зображень.

Зараз триває робота щодо активного залучення слухачів до участі в Інтернет-форумах на мовознавчу тематику, до роботи слухачів з електронними тестами в режимі он-лайн. Враховуючи важливість самостійної роботи слухачів, на відміну від системи вищої освіти, у післядипломній підготовці лікарів з української мови ефективними є підготовка комп'ютерних презентацій для доповіді на занятті, короткострокові та довгострокові навчальні проекти, мовознавчі аналізи текстів різних стилів мовлення, робота (мовознавчий аналіз) над науковими статтями за спеціалізацією.

Одним із напрямів розвитку мовлення сучасна методична наука і педагогічна практика вважають оволодіння словниковим запасом мови. Розуміючи це, викладачі-філологи передбачають на заняттях

вправи на з'ясування лексичного значення слів-професіоналізмів, на пошук за словником прямого та переносного значень слів, на розширення словникового запасу слухачів шляхом добору з відповідних словників синонімів, антонімів, паронімів тощо. Знаючи, що наочністю може бути сама мова, її одиниці (наприклад, матеріали словників, спеціально дібрані рядки з підручників, публічних виступів, офіційно-ділових паперів, наукових фахових статей тощо), засоби наочності (наприклад, репродукції картин та малюнки, що відображають тему), викладачі організують навчання слухачів із використанням наведених матеріалів. На перший погляд, при використанні наочності слухачі більш емоційно та розслаблено засвоюють інформацію, проте при цьому вони розвивають мовленнєву компетенцію. Найбільш уживаними видами наочності є таблиці, схеми, малюнки тощо. До них викладач пропонує лексичні та граматичні завдання, які організують мовленнєву діяльність, удосконалюють мовленнєві уміння (слухання та читання з розумінням, переконливе говоріння та писання). Такі завдання підтвердили ефективність не лише під час вивчення іноземних мов, а й української, адже розраховані на різний рівень володіння слухачами державною мовою.

Дискусія як форма колективного обговорення проблеми – це інтерактивний метод навчання та формування будь-якої, у тому числі й мовної та мовленнєвої, компетенцій. Під час дискусії слухачі обмінюються між собою та з викладачем своїми поглядами, думками, враженнями на тему заняття. Дискусія дає слухачам можливість набути умінь та навичок налагодження мовленнєвої комунікації. Ці навички відіграють надзвичайно важливу роль у професійному житті лікаря (міжособистісні контакти з колегами, пацієнтами, їхніми родичами, з керівництвом різного рангу, в органах управління тощо). Дискусія створює ситуацію, в якій можна використати раніше набуті знання, тому участь у ній мотивує засвоєння нової інформації не лише з наукових джерел, а й науково-популярних статей, лекцій за фахом, із переглянутих відеорепортажів, новин веб-сайтів, певних професійно орієнтованих блогів та сторінок у соціальних мережах, фільмів та різних матеріалів. Під час дискусії слухачі поглиблюють розуміння проблеми, використовують власні інтелектуальні можливості, демонструють свою компетенцію перед

колегами та викладачем, обстоюють свої переконання та погляди й одночасно відточують свої уміння вислуховувати та чути думки, відмінні від своїх, що сприяє розвитку толерантності та культури міжособистісного спілкування. Ураховуючи андрагогічні принципи навчання в системі післядипломної освіти дискусію розглядаємо як варіант опитування, який дозволяє уникнути втрати авторитету серед колег, розгубленості, нервування тощо. Ситуація дискусії більшою мірою вимагає від слухачів ораторського мистецтва, переконливого мовлення, тобто дозволяє порівняти свої мовленнєві компетентності з уміннями колег і мотивує до їхнього вдосконалення.

Вдало дібрані методичні ігри («Мікрофон», «Диктор», «Круглий стіл», «Читацька конференція» та інші) створюють відповідну творчу атмосферу, допомагають самовиразитись, оволодівати комунікативними уміннями у наближених до реальної дійсності ситуаціях.

Серед найефективніших форм удосконалення мовленнєвої професійної компетентності лікарів, які використовують викладачі української мови кафедри педагогіки, філософії та мовної підготовки ХМАПО на циклах тематичного удосконалення, виділимо такі:

1. Інтерактивне опитування за допомогою системи SMART CENTRO з метою виявлення рівня мовних (лінгвістичних) і мовленнєвих (комунікативних) компетенцій слухачів.

2. Анкетування з метою виявлення реальних філологічних потреб та побажань практикуючих лікарів, у тому числі й тих, хто поєднує лікарську та педагогічну практики. Це дає змогу викладачам української мови вносити зміни і корективи в програму циклу тематичного удосконалення та організацію і проведення практичних занять зі слухачами.

3. Упровадження елементів дистанційного навчання слухачів, що дає їм змогу в зручний час опанувати практичний курс української мови.

4. Навчання у малих змінних групах розв'язання проблемних завдань під час практичних та підсумкових занять. Така форма дозволяє вдосконалити гнучке вміння використовувати засоби державної (української) мови залежно від типу, стилю мовлення, розвиває навички красномовства тощо.

5. Використання проектної методики навчання, яка дає змогу значно збільшити мовленнєве навантаження на кожного слухача завдяки груповій роботі, розвиває навички командної взаємодії, основаної на уміннях професійної комунікації.

6. Упровадження кооперативного навчання, що передбачає спільну роботу слухачів над навчальним завданням проблемного характеру, коли рішення приймаються завдяки колективним зусиллям. Така форма навчання удосконалює уміння слухачів редагувати власне та чуже мовлення, здатність до контролю, самоконтролю результатів мовленнєвої діяльності.

7. Використання телекомунікаційних технологій навчання із застосуванням навчальних відео та комп'ютерних програм із подальшим їх опрацюванням та обговоренням результатів.

8. Упровадження елементів дослідницької роботи на основі спеціально підготовлених дидактичних матеріалів із подальшим захистом, можливістю діалогу та дискусії, що теж сприяє розвитку професійної комунікації.

9. Залучення слухачів до участі в он-лайн конференціях, вебінарах, інших наукових заходах, присвячених висвітленню актуальних проблем медицини з подальшим їхнім обговоренням на заняттях.

10. Використання веб-контенту, зокрема електронних підручників, аудіо супроводу методичних матеріалів за темами програми тематичного вдосконалення для участі слухачів у практичних заняттях.

11. Педагогічне діагностування, яке дозволяє зробити процес навчання більш прозорим для самих слухачів, допомагає їм установити реальний рівень своєї фахової підготовки, розвиває здатність до самооцінювання, надаючи можливість поступово збільшувати свою відповідальність за власне навчання [5].

Надається перевага активним методам навчання, таким як ситуативне моделювання, аналіз текстів різних стилів і жанрів, аналіз текстів, що є на межі з іншими галузями науки, дидактичні ігри, перетворення звичайних занять у так звані «майстерні», що дає змогу обмінятися досвідом, обговорити гострі фахові питання тощо [8]. Як показує практика, монологічне мовлення багатьох слухачів має значні недоліки і відстає від норм літературної мови. Найбільш типовими особливостями їхнього мовлення є обмеженість лексики;

шаблонні фрази; неправильність побудови словосполучень; інколи навіть граматична і логічна незавершеність фраз; велика кількість пауз; зайві повтори окремих звуків, складів, словосполучень (під час них здійснюється пошук потрібного слова); нерівномірність мовлення, яке характеризується то скоромовками, то розтягуваннями голосових звуків у словах, то незавершеними словами; вживання великої кількості слів-паразитів. Тому використання зазначених форм проведення практичних занять сприяє усуненню цих та інших недоліків.

Відбуваються значні зрушення у бік диференціації та індивідуалізації навчання у системі післядипломної освіти, що відображається у варіативності та диференційованості за рівнем складності й відповідності до пізнавальних потреб завдань, в організації групової та індивідуальної форм проведення занять, позааудиторної роботи. На наш погляд, різноманітні тестові завдання слід використовувати обмежено, як один із варіантів проведення поточного оцінювання і контрольних робіт, адже вони дозволяють перевірити знання здебільшого на репродуктивному рівні, не даючи можливості об'єктивно оцінити мовленнєві уміння і навички.

Реалізація змісту мовної освіти лікарів на етапі післядипломної підготовки не обмежується аудиторними заходами. Кафедра педагогіки, філософії та мовної підготовки ХМАПО заохочує слухачів, працівників академії та всіх охочих до удосконалення мовних компетентностей у позааудиторний час. На кафедрі стали традиційними такі заходи: диктанти до Дня української писемності у режимі он-лайн, тематичні «Мовні вернісажі», практичні поради щодо наголошення, правопису та вживання слів, що розміщені на сайті кафедри тощо.

Аналіз проведеного наприкінці циклу тематичного удосконалення підсумкового тестування слухачів засвідчує значне розширення сфери знань слухачів із морфології, синтаксису, стилістики. Зокрема, слухачі демонструють кращі результати у записах числової інформації, у використанні правильних закінчень у родовому відмінку однини іменників чоловічого роду, в умінні утворювати ступені порівняння прикметників та прислівників, користуватися діеприкетниковими та діеприслівниковими зворотами, замінювати двоскладні речення односкладними та навпаки, добирати найбільш

точні слова для вираження думки із врахуванням вимог офіційно-ділового стилю, дотримуватись законів милозвучності мови.

**Висновки з даного дослідження і перспективи подальших досліджень у пропонованому напрямку.**

У системі післядипломної медичної освіти немає потреби мотивувати слухачів до розвитку мовних і мовленнєвих компетентностей, адже зазвичай у ній підвищують фаховий рівень практики, які відчують реальну потребу у цьому. Із боку викладачів, які працюють над удосконаленням та розвитком мовних компетентностей лікарів, задля активізації їхньої мовленнєвої діяльності, під час добору вправ і завдань перевага надається таким, що пов'язані з їхнім професійним досвідом. Кожне із завдань виконує свою роль у формуванні певного комунікативного вміння. Результативність у роботі дає використання на заняттях системи текстів й усних висловлювань, зміст яких передає не тільки національну культуру нашого народу, а й є професійно орієнтованим, і водночас таким, що демонструє довершеність української мови. Вагому роль у розвитку мовних компетентностей лікарів відіграє питання науково-методичного забезпечення навчального процесу (забезпечення підручниками, наповнення завданнями методичних рекомендацій тощо).

У сучасних умовах навчання на етапі післядипломної освіти домінуючим є особистісно-орієнтований підхід до навчання, який зумовить надання належного місця методам і формам навчання, сфокусованим на дорослому учневі, – диспутам, груповій роботі, рольовій грі, науковим мікро-дослідженням, проектам, самооцінці тощо, забезпечуючи перехід від авторитарної до гуманістичної освітньої парадигми.

Викладачі будують заняття так, щоб кожен із видів робіт виконував свою роль у формуванні мовних і мовленнєвих компетентностей, щоб слухачі у різноманітті вправ і завдань удосконалювали як монологічне, так і діалогічне мовлення.

Враховуючи, що серед лікарів є такі, які навчалися мови досить давно, в умовах двомовності не втрачають актуальності вправи та завдання, спрямовані на уникнення кальок, штампів і кліше, запозичених із російської мови. Необхідно постійно звертати увагу слухачів на викорінення з їхнього мовлення суржику, вульгаризмів,

аргоїзмів, а також висловів-евфімізмів. Такий перелік проблем дозволяє визначити площину подальших наукових розвідок, зокрема питання дидактичного забезпечення викладання української мови для лікарів, адаптивність у підходах до змісту та вибору форм і методів у організації навчального процесу.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Варданян А.О. Формування професійно-мовленнєвої компетентності майбутніх лікарів : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 [Електронний ресурс] / А.О. Варданян. – Хмельницький : Хмельницький нац. ун-т., 2017. – 289 с. – Режим доступу : <http://www.khnu.km.ua/root/res/2-25-76-10.pdf>.
2. Гавриленко К.М. Навчання студентів немовних вузів професійній міжкультурній комунікації / К.М. Гавриленко // Наукові записки НУ «Острозька академія». Серія «Філологічна». – 2012. – Вип. 23. – С. 241–244.
3. Гуменна І.Р. Особливості підготовки майбутніх лікарів до професійної комунікації [Електронний ресурс] / І.Р. Гуменна // Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського. Серія : Педагогічні науки. – 2015. – № 1. – С. 100–104. – Режим доступу : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdup\\_2015\\_1\\_21](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdup_2015_1_21).
4. Дюрба Д.В. Проблема формування мовної особистості студента вищого медичного навчального закладу / Д.В. Дюрба // Методологія та практика лінгвістичної підготовки іноземних студентів : збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції. 27 квітня 2016. – Харків : ХНМУ, 2016. – С. 54–55.
5. Долгопол О.О. Удосконалення мовної підготовки лікарів у системі післядипломної освіти / О.О. Долгопол // Матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції «Подолання мовних та комунікативних бар'єрів: культура, освіта, наука». Київ, 25–26 листопада 2016 р. – С. 36–39.
6. Дроздова І.П. Наукові основи формування українського професійного мовлення студентів нефілологічних факультетів / І.П. Дроздова. – Х. : ХНАМГ, 2010. – 320 с.
7. Закон України «Про вищу освіту» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.
8. Касьянова О.М. Забезпечення якості післядипломної медичної освіти на засадах компетентнісного підходу / О.М. Касьянова // Матеріали наук.-практ. конф. з міжнародною участю «Вища медична освіта: сучасні виклики та перспективи». Київ, 3–4 березня 2016 р. – С. 300–301.
9. Поляченко Ю.В. Медицинское образование в мире и в Украине / Ю.В. Поляченко, В.Г. Передерий. – Харьков : ИПП «Контраст», 2005. – 464 с.



## REFERENCES

- Диурба, D.V. (2016) Problema formuvannya movnoi osobystosti studenta vyshchoho medychnoho navchalnoho zakladu [The problem of forming a linguistic personality of a student of a higher medical educational institution]. *Metodolohiia ta praktyka lnhvistychnoi pidhotovky inozemnykh studentiv: zbirnyk materialiv Mizhnarodnoi naukovopraktychnoi konferentsii* [Methodology and practice of linguistic training of foreign students: collected papers of the International theoretical and practical conference]. Kharkiv: KNMU, pp. 54-55 [in Ukrainian].
- Dolhopol, O.O. (2016) Udoskonalennya movnoi pidhotovky likariv u systemi pislidyplomnoi osvity [Improvement of doctors' language training in the system of postgraduate education] *Materialy IV Mizhnarodnoi naukovopraktychnoi konferentsii "Podolannya movnykh ta komunikatyvnykh barieriv: kultura, osvita, nauka"* [Papers of IV International scientific and practical conference "Overcoming language and communication barriers: culture, education and science"], pp. 36-39 [in Ukrainian].
- Drozdova, I.P. (2010) *Naukovi osnovy formuvannya ukrainskoho profesiinoho movlennia studentiv nefilolohichnykh fakul'tetiv* [Scientific bases for the formation of the Ukrainian professional speech of non-philology students]. Kharkiv: KhNAME [In Ukrainian].
- Havrylenko, K.M. (2012) Navchannya studentiv nemovnykh vuziv profesiinii mizhkulturnii komunikatsii. *Naukovi zapysky NU "Ostrozka akademiia". Seriya "Filolohichna"* [Scientific Papers of NU "Ostroh Academy". Series "Philological"], 23, pp. 241-244 [in Ukrainian].
- Humenna, I.R. (2015) Osoblyvosti pidgotovky maibutnykh likariv do profesiinii komunikatsii [Peculiarities of training intending doctors for professional communication]. *Naukovyy visnyk Mykolayivskoho natsionalnoho universytetu imeni V.O. Sukhomlynskoho. Seriya: Pedagogichni nauky* [Scientific Edition of V.O.Sukhomlinsky Mikholaiv National University. Series: Pedagogical Sciences], 1, pp. 100-104. Available at: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdup\\_2015\\_1\\_21](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdup_2015_1_21) [in Ukrainian].
- Kasyanova, O.M. (2016) Zabezpechennia yakosti pislidyplomnoi medychnoi osvity na zasadakh kompetentnisnoho pidkhodu [Quality assurance of the postgraduate medical education based on the competence approach]. *Materialy nauk.-prakt. konf. z mizhnarodnoiu uchastiu "Vyshchha medychna osvita: suchasni vyklyky ta perspektyvy"* [Papers of the scientific and practical conference with international participation "Higher medical education: modern challenges and perspectives], pp. 300-301 [in Ukrainian].
- Polyachenko, Yu.V. and Perederyi, V.G (2005) *Medytsynskoe obrazovanie v myre i v Ukrainie* [Medical education in Ukraine and worldwide]. Kharkov: YPP "Kontrast" [in Russian].

- Vardanian, A.O. (2017) Formuvannia profesiino-movlennyievoi kompetentnosti maibutnikh likariv *Candidate's thesis*. Khmelnytskyi: Khmelnytskyi Natsionalnyi Universitet. Available at: <http://www.khnu.km.ua/root/res/2-25-76-10.pdf> [in Ukrainian].
- Zakon Ukrainy "Pro vyshchhu osvitu" [The Law of Ukraine "On the higher education"] (n.d.) *zakon3.rada.gov.ua*. Available at: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1556-18> [in Ukrainian].