

створеному Google з метою спрощення створення, поширення і класифікації завдань безпаперовим шляхом, з метою прискорення процесу поширення файлів між викладачем та здобувачем освіти. Також тестові завдання по деяким темам створені за допомогою українського освітнього онлайн-порталу для вчителів «*На Урок*».

При цьому Google Клас підтримує різні схеми оцінювання. Викладачі мають можливість додавати файли до завдання, які студенти можуть переглядати, редагувати або отримувати окремі копії. Студентиможутьстворювативласніфайли, а потімприкріплюватиїх до завдання, якщо це не було зроблено викладачем. Викладачімаютьможливістьстежити за прогресом кожного студента у завданні, а такожкоментувати та редагуватихідроботи. Вказанізавданняможуть бути оціненівикладачем і повернуті з коментарями, щобдозволити студенту перевіритизавдання, виправитипомилки і відправити на повторнеоцінювання. Після того як завданняоцінено, тількивикладачможе редагуватийого, якщотількивін не повернезавдання в загальний доступ.

Отже, використання технологій в освітньому процесі на кафедрі внутрішньої медицини №3 з фтизіатрією з предмету фтизіатрія, які пов'язані з Інтернетом, дозволяє реалізувати принцип безперервної освіти та покращує її якість, впливаючи на особистісний розвиток студента, а саме розкриття потенціалу, здатність вирішувати завдання в нетривіальних умовах, приймати нестандартні рішення, при цьому нести за них відповідальність, сприяє напрацюванню комунікативних умов та умінню працювати в команді. Тому формування таких якостей студента дозволяє забезпечити якісну підготовку фахівця, що дозволяє конкурувати Полтавському Державному Медичному Університету на ринку освітніх послуг та відповідати сучасним вимогам.

ЛІТЕРАТУРА

1. Биков В. Ю. Дистанційна освіта – перспективний шлях до розвитку педагогічної освіти. 2001. – № 1. – С. 2.
2. Закон України “Про Національну програму інформатизації. – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/74/98-%D0%B2%D1%80> (дата звернення 22.05.2020)
3. Кремень В. Г. Філософія національної ідеї / В. Г. Кремень // Людина. Освіта. Соціум. – 2007. – 576 с.
4. Оленець С. Ю. Технології ефективного засвоєння інформації під час навчання у вищомунавчальному закладі / С. Ю. Оленець // Актуальні проблеми сучасної медицини: ВісникУкраїнської медичної стоматологічної академії. – 2016. – Т. 16, Вип. 2. – С. 275–278.

УДК 378.147:61

Цвіренко С.М., Похилько В.І., Чернявська Ю.І., Жук Л.А., Савченко Л.В.
Полтавський державний медичний університет, Україна
ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ МАЙБУТНІХ
ПЕДІАТРІВ

В статті висвітлено поняття комунікативної компетенції, її місце серед фахових компетенцій медичного працівника, оскільки вона виступає інтегральною якістю, що синтезує у собі загальну культуру та її специфічні прояви у професійній діяльності лікаря. Вказано компоненти комунікативної компетенції. На думку авторів статті комунікативну компетентність можна розглядати як характеристику якісної підготовки фахівців, набуття здобувачами освіти певного комплексу комунікативних фахових знань, вміння їх використовувати в практичній діяльності. Комунікативна культура лікаря включає знання і вміння володіння мовою, правила мовної поведінки, дотримання соціальних норм спілкування. У педіатрії взаємовідносини лікаря та пацієнта і його родини мають особливе значення, пов'язане з різними етапами психічного розвитку дитини. Особливу увагу приділено питанням комунікування з хворими дітьми та їх родинами, оскільки від лікаря-педіатра, від його

комунікативних навичок залежить ефективність лікування і психічне здоров'я дитини. З урахуванням сучасних вимог до лікаря-педіатра зроблено акцент на ключовій ролі викладача в становленні майбутнього фахівця. Таким чином, оволодіння комунікативними компетенціями є невід'ємною складовою фахової підготовки майбутніх лікарів.

Ключові слова: педіатрія, комунікативна компетентність, спілкування, вища медична освіта

The article highlights the concept of communicative competence, its place among the professional competences of a medical worker, as it acts as an integral quality that includes the general culture and its specific manifestations in the professional activity of a doctor. The components of communicative competence are specified. According to the authors of the article, communicative competence can be considered as a characteristic of high-quality specialist's training, the acquisition of a certain set of communicative professional knowledge by students, and the ability to use them in practical activities. The doctor's communicative culture includes knowledge and ability to speak the language, rules of language behavior, and compliance with social norms of communication. In pediatrics, the relationship between the doctor and the patient and his family is of special importance, related to the various stages of the child's mental development. Special attention is paid to the issues of communication with sick children and their families, since the effectiveness of treatment and the child's mental health depend on the pediatrician and his communication skills. Taking into account modern requirements for a pediatrician, emphasis is placed on the key role of the teacher in the formation of a future specialist. Thus, the mastery of communication skills is an integral part of the professional training of future doctors.

Key words: pediatrics, communicative competence, communication, higher medical education

На сучасному етапі розвитку суспільства вища освіта зазнає суттєвих змін, які викликані необхідністю вирішення проблем забезпечення якості підготовки фахівців. Відбулася зміна педагогічної парадигми, де головною цінністю постала особистість здобувача освіти, його професійна компетентність, громадянська позиція, рівень культури.

Комунікативна компетентність виступає інтегральною якістю, що синтезує у собі загальну культуру та її специфічні прояви у професійній діяльності. Її можна розглядати як характеристику якісної підготовки фахівців, набуття здобувачами освіти певного комплексу комунікативних фахових знань, вміння їх використовувати в практичній діяльності. Тобто фахова компетенція проявляється у здатності вирішувати професійні завдання на основі використання інформації, комунікації, соціально-правових засад поведінки особистості, враховуючи специфіку професійної медичної діяльності [1, с. 225]. Вона є невід'ємною складовою професійних компетентностей, що формуються у процесі навчання. А мотивація формування фахової компетенції є обов'язковим компонентом її набуття. У сфері професійної мотивації найважливіше місце відводиться ставленню до професії. Саме позитивне ставлення за умови поєднання з компетентним уявленням про неї детермінує формування фахівця, оскільки цей мотив пов'язаний з кінцевою метою навчання.

Найбільш значущим компонентом структури особистості є професійна компетентність, професійні знання та вміння. Особистісне зростання і формування соціальної зрілості базуються на мотивації саморозвитку, самопізнання, тісно переплітаючись з мотивацією вдосконалення професійної діяльності. Комунікативна культура має особливе значення для фахівців лінгво-орієнтованих сфер діяльності, до яких належить і професія лікаря [3, с.94]. Очевидно, кожний лікар крім професійних знань повинен володіти і комунікативною культурою, тобто комплексом

тих комунікативних спеціальних знань та вмінь, за допомогою яких лікар забезпечує якість лікувально-діагностичного процесу.

Формування комунікативної культури включає знання і вміння володіння мовою, правила мовної поведінки, дотримання соціальних норм спілкування. Робота лікаря - особливий вид діяльності, що характеризується станом постійної психологічної готовності, емоційної залученості до проблем оточуючих, пов'язаних зі станом їх здоров'я, практично в будь-яких ситуаціях передбачають міжособистісну взаємодію. Отже, лікар повинен мати комунікативну культуру, тобто практичні (професійні) та комунікативні навички лікаря тісно взаємопов'язані.

Який він – ідеальний лікар? Дослідження, яке було опубліковано у журналі Mayo Clinic Proceedings, про опитування близько 200 пацієнтів, які лікувалися у клініках Мейо в Аризоні та Міннесоті з 2001 по 2002 рік. В результаті представлено характеристики, які зазначені пацієнтами, як риси гарного лікаря:

- впевненість – «Впевненість лікаря додає мені впевненості»;
- співпереживання – «Лікар намагається зрозуміти, що я відчуваю і переживаю, фізично та емоційно, і показує мені це розуміння»;
- персоналізованість – «Лікар зацікавлений у мені не тільки як у пацієнті, він спілкується зі мною і сприймає мене як цілісну особистість, а не клінічний випадок»;
- прямота – «Лікар чесно і простою мовою розповідає мені все, що я маю знати»;
- повага – «Лікар серйозно сприймає мої старання та працює зі мною».

Інші дослідники вказують на такі важливі компоненти комунікативної компетенції: комунікативна толерантність – толерантність, поблажливість у спілкуванні з хворими, навіть якщо пацієнти виявляють негативні якості, чужі стилі поведінки та стереотипи мислення; емоційна стабільність – врівноваженість, відсутність імпульсивності в рішеннях; емпатія – здатність до співчуття, співчуття, співпереживання, психологічне залучення у світ переживань хворого; сенситивність до заперечення - здатність сприймати негативне ставлення оточуючих, що забезпечує «зворотний зв'язок» з пацієнтом. Важливим є також володіння лікарем власними емоціями, здатність зберігати впевненість, контролювати свої реакції та поведінку в цілому [2, с. 68].

А педіатрія має свої характерні комунікативні особливості, оскільки лікарю необхідно спілкуватися з дітьми різного віку та їх родинами, а іноді в надзвичайно стресових ситуаціях. У педіатрії взаємовідносини лікаря та пацієнта і його родини мають особливе значення, пов'язане з різними етапами психічного розвитку дитини. Діти різного віку по-різному можуть сприймати свій стан здоров'я чи хвороби, усвідомлювати своє «Я» в конкретній ситуації. Тому важливим завданням комунікативної компетенції педіатра є забезпечення умов для нормального розвитку психіки дитини, для комфортного психологічного стану під час лікування. У більшості випадків родини хворих дітей знаходяться в стані стресу, що може утруднювати формування конструктивного комунікативного простору. І значною мірою саме від лікаря залежить вибудовування взаємних стосунків у позитивному ключі, що, безумовно, є запорукою довірливих відносин і, як правило, має терапевтичний ефект.

Отже, безпечне середовище для хворої дитини створюють і батьки, і медичні працівники. Якщо у батьків і медичних працівників є психологічні проблеми, то вони можуть перешкоджати формуванню такого безпечного середовища для дитини. Іноді маленькі пацієнти бояться лікарів у «білих халатах», оскільки вони асоціюються з болем, страхом та іншими негативними почуттями, що може несприятливо впливати на психіку дитини, що розвивається. Тому від уміння лікаря-педіатра, від його комунікативних навичок залежить ефективність лікування і психічне здоров'я дитини.

Таким чином, формування комунікативної компетенції є невід'ємною

складовою фахової підготовки майбутніх лікарів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кучер О.В. Комунікація і компетентність – відображення цілісності та інтеграційної суті результату освіти / О.В. Кучер // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології – 2018. – № 6. – С. 224-233.
2. Мадалиева С.Х. Формирование коммуникативной компетенции врача / С.Х.Мадалиева, М.А.Асимов, С.Т.Ерназарова // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2016. – № 2. – С. 66-73.
3. Скворцов Ю.И. Опыт кафедры пропедевтики внутренних болезней по формированию культурного уровня будущего врача / Ю.И. Скворцов, Л.П. Емелина // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2017. Vol. 13, № 1. – С.93-95.

УДК 811.124'01+811.14'01+81'373] 61

А.З. Цісик

кандидат філологічних наук, доцент

ЛЕКСИЧНА КОМПРЕСІЯ В ДАВНЬОГРЕЦЬКІЙ ТА ЛАТИНСЬКІЙ МОВАХ ЯК ЛІНГВІСТИЧНА ОСНОВА ДЕЯКИХ ФОРМ НОМІНАТИВНОГО СЛОВОТВОРУ В СУЧАСНІЙ ЛАТИНСЬКІЙ МЕДИЧНІЙ ТЕРМІНОЛОГІЇ

У статті досліджуються явища лексичної компресії в давньогрецькій та латинській мовах як лінгвістичної основи для окремих форм номінативного словотвору (латинських та українських назв носіїв хвороб та назв лікувальних засобів)

Ключові слова: *лексична компресія, давньогрецька мова, латинська мова, медична термінологія, латинські та українські назви людей-носіїв хвороб, латинські та українські назви лікувальних засобів*

In the paper phenomena of lexical compression in ancient Greek and Latin languages are investigated as linguistic base for some forms of nominative word building (especially of Latin and Ukrainian names of human disease carriers and medicine remedies)

Keywords: *lexical compression, ancient Greek language, Latin language, medical terminology, Latin and Ukrainian names of human disease carriers and medicine remedies*

В останній час у лінгвістиці активно висвітлюється такий мовно-лексичний феномен як компресія [4; 6; 9]. Під компресією (від лат. **compressio** «стискання») розуміють скорочення розміру усного чи письмового дискурсу при збереженні його загального понятійного змісту. За спостереженнями лінгвістів, мовна компресія спостерігається на семи рівнях: фонологічному, або графемному, морфологічному, синтаксичному, лексичному, синтактично-лексичному, семантичному та стилістичному [6, с. 225-226. В нашій статті ми розглянемо такий вид лексичної компресії, при якому в лексико-синтаксичній конструкції іменника з прикметником останній субстантивується і бере на себе форму та зміст всього інформаційного повідомлення. Такі «компресійні» вирази притаманні й українській мові: так, замість «лікарняний лист» говоримо «лікарняний» (бути на лікарняному, піти на лікарняний), замість «снотворні засоби» говоримо «снотворні» (приймати снотворні) et cetera. В.Ф. Новодранова в своїй монографії, присвяченій іменному словотвору в латинській мові та його відображенні в термінології [7, с. 421] згадує про подібний вид компресії як вид словотвору в сучасній медичній термінології, але не приводить прикладів такого феномену в класичних мовах. У зв'язку з цим нам видається актуальним, по перше, виявити можливість існування зазначеного нами виду компресії в класичних мовах (давньогрецькій та латинській), а по друге, встановити, чи могли послужити такі факти (при своїй наявності) основою номінативного словотвору в сучасній медичній латинській термінології. Для цього ми провели аналіз лексики давньогрецької мови за двотомним словником Й.Х.Дворецького [1] та одностомним словником латинської