

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кваліфікована наукова  
праця на правах рукопису

**АВРАМЕНКО Наталя Олександрівна**

**УДК: 378.147.227:81`33:001.4(043.3)**

**ДИСЕРТАЦІЯ**  
**ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-ІНОЗЕМЦІВ ДО ОВОЛОДІННЯ**  
**ПРОФЕСІЙНОЮ ТЕРМІНОЛОГІЄЮ У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ**  
**ВИЩОЇ ОСВІТИ**

13.00.04 – теорія і методика професійної освіти

Педагогічні науки

Подається на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей,  
результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

\_\_\_\_\_ Н. О. Авраменко

Науковий керівник: **Гомонюк Олена Михайлівна,**  
доктор педагогічних наук, професор

Хмельницький – 2019

## АНОТАЦІЯ

*Авраменко Н. О.* **Підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти.** – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук зі спеціальності 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти». – Хмельницький національний університет, Хмельницький, 2019.

**Зміст анотації.** У дисертації окреслено понятійно-термінологічне поле проблеми підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; уточнено сутність основних понять; науково обґрунтовано сутність і структуру готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; визначено її компоненти, критерії й показники; схарактеризовано рівні готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; виокремлено, обґрунтовано та експериментально перевірено ефективність педагогічних умов та моделі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти; розроблено й апробовано навчально-методичне забезпечення підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти.

На підставі узагальнення висновків науковців виокремлено вимоги до підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією: формування потреби в підвищенні рівня володіння професійними знаннями, зокрема термінологією; уміння оперувати сучасними інформаційними технологіями й використовувати новітні ІКТ для вивчення професійної термінології, застосовувати набуті знання в професійно орієнтованих комунікативних ситуаціях, формувати здатність до самовдосконалення; уміння працювати в колективі.

Проведений аналіз наукових праць дав змогу уточнити сутність поняття професійна підготовка майбутніх лікарів-іноземців у медичних закладах вищої освіти, що витлумачено як організаційно-педагогічний процес, маркований тенденцією переходу від навчальної до професійної діяльності, спрямований на формування в майбутніх лікарів-іноземців професійної компетентності, психологічної готовності та здатності до самовдосконалення й навчання впродовж життя.

Підсумовано, що готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією підпорядкована цілеспрямованому процесу підготовки майбутніх лікарів-іноземців у медичних закладах вищої освіти.

Готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією потрактована як стан, що передуює власне підготовці та залежить від рівня мовленнєвих здібностей.

Визначено, що готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією – це інтегративна характеристика особистості, що синтезує наявність певного обсягу спеціальної професійної термінологіки та здатність успішно застосовувати її в предметній галузі медицини для розв'язання професійних завдань і досягнення високих результатів у фаховій діяльності.

Структуру готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією зображено як взаємозв'язок кількох компонентів – мотиваційного, когнітивного та діяльнісного.

У контексті завдань дослідження схарактеризовано методологічні підходи до підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти: міждисциплінарний, діяльнісний, особистісно орієнтований, комунікативний, аксіологічний, контекстний і полікультурний.

Проведено діагностику аналізованого процесу, виявлено й науково обґрунтовано педагогічні умови, спроектовано модель підготовки майбутніх

лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією в медичних закладах вищої освіти .

У процесі дослідження як діагностувальне підґрунтя вибрано критерії (мотиваційно-ціннісний, знаннєвий, комунікативно-орієнтований), показники їх вияву. Диференційовано три рівні (високий, середній, низький) готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, на підставі яких описано реальний стан зазначеної проблеми на констатувальному етапі педагогічного експерименту.

Аналіз наукової літератури й результатів констатувального етапу експерименту щодо підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією дав змогу виокремити такі педагогічні умови: створення позитивної мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; міждисциплінарна інтеграція змісту гуманітарних і фахових дисциплін; використання інтерактивних методів навчання в процесі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; розроблення й упровадження системи вправ для формування термінологічних умінь майбутніх лікарів-іноземців.

Педагогічні умови виокремлено з огляду на загальнодидактичні та специфічні принципи: системності й наступності; активності та самостійності; свідомості; доступності; наочності; міжпредметної координації; комунікативності; професійної спрямованості; домінантної ролі вправ; термінотворення; відповідності; гуманізації.

Реалізація першої педагогічної умови – створення позитивної мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією – спрямована на формування мотиваційно-ціннісного компонента готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією через поєднання різних груп мотивів, а саме: соціального, спонукального, пізнавального, професійно-ціннісного й меркантильного. Ця умова передбачає формування позитивного ставлення майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, наявність у них інтересу до

командної взаємодії, переконання майбутніх лікарів-іноземців у тому, що належний рівень знань із професійної термінології, умінь і навичок комунікативної діяльності є запорукою успішної кар'єри майбутнього лікаря, прагнення майбутніх лікарів-іноземців до постійного вдосконалення.

Реалізація другої педагогічної умови – міждисциплінарна інтеграція змісту гуманітарних і фахових дисциплін – спрямована на підвищення системності й наступності навчання, його зв'язку з навколишнім світом, активізації підготовчої діяльності та вдосконалення процесу підготовки до оволодіння професійною термінологією в майбутніх лікарів-іноземців. Міждисциплінарна інтеграція допомагає розвивати здатність майбутніх лікарів-іноземців до логічного мислення під час виконання проблемних завдань; формувати вміння конкретизувати, абстрагувати, аналізувати й узагальнювати одержані раніше знання; сприяє розвитку в іноземних студентів професійної ініціативності, а також виявленню та подоланню можливих прогалин у засвоєнні одержаних раніше знань, умінь і навичок. Міждисциплінарний підхід до навчального процесу в медичних закладах вищої освіти вможливує виконання багатьох завдань Болонської системи: розвиток системного, аналітичного, логічного й абстрактного мислення, суттєве підвищення рівня підготовки майбутніх лікарів-іноземців, покращення якості знань, що є важливим для формування особистості майбутнього кваліфікованого лікаря.

Реалізація третьої педагогічної умови – використання інтерактивних методів навчання в процесі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією – спрямована на навчальну активність майбутніх лікарів-іноземців. Упровадження цієї педагогічної умови сприяє ефективному застосуванню принципу доступності й наочності в підготовці майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Для реалізації зазначеної педагогічної умови використано такі методи навчання: перевернуте навчання, гра-квест, сторителінг («storytelling»), метод

«прес», мозковий штурм, технологія «вибери позицію», ділові й рольові ігри, створення дискусій, метод проектів, мереживна пилка, майндмепінг. Усі згадані інтерактивні методи спрямовані на розвиток культури спілкування майбутнього лікаря-іноземця, який володіє креативним та аксіологічним потенціалом, технологіями творчого саморозвитку, самовдосконалення, самоактуалізації.

Інтерактивне навчання створює сукупний ефект, який виявляється в тому, що на тлі програмного засвоєння знань формуються вміння співпрацювати, продуктивність яких уможлиблює зміну стратегії взаємодії, залучення майбутніх лікарів-іноземців до навчальної взаємодії з характером групової взаємодії, зміну стилю спілкування, усвідомлення бар'єрів спілкування, виконання комунікативних завдань, гуманізацію, для якої характерне сприйняття інших людей, забезпечує повноту та адекватність спілкування в різних ситуаціях.

Реалізація четвертої педагогічної умови – розроблення й упровадження системи вправ для формування термінологічних умінь майбутніх лікарів-іноземців – відбувалась через оновлення змісту навчально-методичного забезпечення, упровадження авторського спецкурсу та методичних рекомендацій. Для ефективності підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією під час аудиторних занять організовано викладання спецкурсу «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення», що спрямований на всебічне засвоєння майбутніми лікарями-іноземцями професійної термінології. Це дало змогу майбутнім лікарям-іноземцям швидко й ефективно опанувати медичну лексику та професійну термінологію, зважаючи на міждисциплінарну інтеграцію. Спецкурс «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення» мав на меті розширити знання майбутніх лікарів-іноземців про нормативність української мови, виробити в них практичні навички правильного використання різноманітних мовних засобів залежно

від сфери та мети висловлювання, збагатити їхній словник медичною лексикою й професійною термінологією та навчити працювати з науковими, художніми текстами, що потенційно вможливить здобуття майбутніми лікарями-іноземцями такої лінгвістичної освіти, яка сприятиме висококваліфікованому професійному спілкуванню й подальшій професійній діяльності.

Педагогічні умови реалізовано комплексно, через поєднання та взаємне доповнення. З огляду на диференційовані педагогічні умови, спроектовано модель підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією в медичних закладах вищої освіти, що являє собою систему, для якої характерні цілісність і взаємозв'язок таких структурних блоків, як: методологічно-цільовий, змістово-процесуальний та діагностико-результативний.

Дослідно-експериментальна робота організована в три етапи. На першому етапі (констатувальний експеримент) докладно вивчено початковий стан готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією на основі розроблених критеріїв, показників і рівневих характеристик за допомогою комплексу діагностичних процедур.

Формувальний етап експерименту став другим етапом. У ході цього етапу реалізовано педагогічні умови й апробовано розроблену модель підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, які ввійшли до ЕГ. Необхідно також зазначити, що в КГ підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією проходила традиційно. На формувальному етапі експерименту проведено зріз рівнів готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. У процесі першого та другого етапів педагогічного експерименту застосовано такий діагностичний інструментарій: бесіди, інтерв'ю, спостереження, анкетування, експертне опитування, діагностичні методики, контрольні роботи та тестування.

Третій етап – завершальний етап – був присвячений з'ясуванню ефективності реалізації педагогічних умов та апробації моделі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. Аналіз результатів, одержаних на констатувальному етапі педагогічного експерименту, дав змогу з достатньою впевненістю зафіксувати переважання низького й середнього рівнів готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Результати діагностичних зрізів аргументовані такими чинниками: у КГ освітній процес був організований традиційно та спрямований на готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією під час роботи з текстами за фахом; респондентам не була надана викладачем підтримка у створенні діалогічних висловлювань за допомогою комплексу педагогічних засобів; на противагу цьому в ЕГ навчання вибудоване в діалогічному режимі, створені проблемні ситуації комунікативного характеру, метою яких була активізація діалогічної діяльності майбутніх лікарів-іноземців, що вимагає від них конкретних комунікативно-мовних дій.

Одержані результати були проаналізовані на значущість відмінностей за допомогою апарата математичної статистики – критерію  $\chi^2$  Пірсона.

Результати педагогічного експерименту показали позитивну динаміку в рівнях готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією в медичних закладах вищої освіти внаслідок упровадження педагогічних умов і спроектованої моделі та послуговували підставою для твердження, що мету дослідження досягнуто, завдання виконані, гіпотеза доведена.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження аргументована такими чинниками: уперше виокремлено, теоретично обґрунтовано й експериментально перевірено педагогічні умови підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією (створення позитивної мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння



професійною термінологією; міждисциплінарна інтеграція змісту гуманітарних і фахових дисциплін; використання інтерактивних методів навчання в процесі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; розроблення й упровадження системи вправ для формування термінологічних умінь майбутніх лікарів-іноземців); розроблено й науково обґрунтовано модель підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти. Уточнено зміст поняття «підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією». Удосконалено зміст та засоби підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти. Подальшого розвитку набули компонентний склад, показники та рівні готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Практичне значення результатів дослідження полягає в розробленні й упровадженні навчально-методичного забезпечення для підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО, зокрема: авторського спецкурсу «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення»; методичних рекомендацій «Українська медична лексика та термінологія. Науковий стиль мови», «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс з наукового мовлення»; розроблено конспекти практичних занять з дисциплін «Українська мова для студентів-іноземців», «Латинська мова та медична термінологія», «Мікробіологія»; квест-ігри «У царстві медичної термінології», «Латинська мова – перші кроки до професійного спілкування», «Мікробіологія в термінах», «Мова як засіб входження в професію» та інші; засоби контролю. Матеріали дослідження можуть послугувати ефективним інструментарієм діяльності викладачів у медичних закладах вищої освіти.

**Ключові слова:** підготовка, професійна підготовка, готовність до діяльності, термін, термінологія, професійна термінологія.

**Опубліковані праці, що відображають основні  
накові результати дисертації**

***Статті в наукових фахових виданнях України та у виданнях, що  
входять до міжнародних наукометричних баз***

1. Авраменко, Н. О. (2008). Особливості викладання професійної лексики іноземним студентам у вищих навчальних медичних закладах. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми: збірник наукових праць*, 17, 233-237.

2. Авраменко, Н. О. (2017). Педагогічні аспекти навчання професійної термінології іноземних студентів у вищих медичних навчальних закладах. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми : збірник наукових праць* ,48, 43-47(2 міжнар. наук. бази).

3. Авраменко, Н. О. (2017) Методи та прийоми оволодіння професійною медичною термінологією іноземними студентами вищих навчальних медичних закладів. *Науковий журнал ДВНЗ. Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника. Освітній простір України*, 11, 40-45.

4. Авраменко, Н. О. (2017). Методичне забезпечення навчання іноземних студентів професійної медичної термінології. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України . Серія «Педагогічні науки»*, 3(10), 7-20.

5. Homonyuk, O. Avramenko, N. (2017). Foreign experience in mastering medical professional terminology by foreign students at medical universities. *Порівняльна професійна педагогіка: наук. журнал. Англо-українське видання*, 7 (4), 32-39. (23 міжнар. наук. бази)

6. Авраменко, Н. О. (2018) Експериментальне дослідження формування готовності до оволодіння професійною термінологією іноземних студентів –

майбутніх лікарів. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка: Серія «Соціально-педагогічна», XXX, 5-15.*

7. Авраменко, Н. О. (2018). Експериментальне дослідження педагогічних умов формування готовності іноземних студентів ВМНЗ до оволодіння професійною термінологією. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми : збірник наукових праць, 52, 202-205*(3 міжнар.наук.бази).

8. Авраменко, Н.О. (2018). Використання інтерактивних технологій навчання у процесі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика : збірник наукових праць, 6 (87), 6-14.* (5 міжнар.наук.бази)

#### ***Опубліковані праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації***

9. Матохнюк, Л.О., Авраменко, Н.О. (2007). *Взаємозв'язок психології та методики викладання іноземних мов.* Сучасні психолого-педагогічні тенденції розвитку освіти у вищих навчальних закладах України : матеріали Всеукраїнської науково-теоретично конференції. Хмельницький: НАДПСУ.

10. Авраменко, Н. О. (2008). *Проблеми навчання іноземних студентів у вищих навчальних медичних закладах.* Сучасні стратегії мовної підготовки іноземних студентів - нефілологів : матеріали міжнародної науково-практичної конференції. Запоріжжя: Запорізький державний медичний університет.

11. Авраменко, Н.О. (2008). *Особливості навчання української мови іноземних студентів у вищих навчальних закладах.* Освітньо-наукове забезпечення діяльності правоохоронних органів України : Всеукраїнська науково-практична конференція. Серія : Психолого-педагогічні й філологічні науки. Хмельницький: НАДПСУ.

12. Авраменко, Н. О. (2017). *Психолого-педагогічні аспекти підвищення ефективності викладання професійної термінології іноземним студентам ВНМЗ. Формування професійно мобільного фахівця: Європейський вимір : матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції*. Львів: Національний університет «Львівська політехніка».

13. Авраменко, Н. О. (2018). *Критерії та стан сформованості готовності іноземних абітурієнтів вищих навчальних медичних закладів до оволодіння професійною термінологією. Соціальна робота і проблеми міграційних процесів у глобалізованому світі : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції*. Чернівці: Чернівецький національний університет.

14. Авраменко, Н.О. (2018) *Педагогічні умови формування готовності іноземних абітурієнтів вищих навчальних медичних закладів до оволодіння професійною термінологією. Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців: тези доповідей VI Всеукраїнської науково-практичної конференції*, Хмельницький: ХНУ.

***Опубліковані праці, що додатково відображають наукові результати дисертації***

15. Авраменко, Н.О. (2017). *Українська медична лексика та термінологія. Науковий стиль мови: методичні рекомендації для майбутніх лікарів-іноземців медичних ЗВО*. Вінниця. 83 с.

16. Авраменко, Н.О. (2017) *Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення: методичні рекомендації*. Вінниця. 76 с.

## ABSTRACT

*Avramenko N.O.* **Preparation of future doctors-foreigners for mastering professional terminology in medical institutions of higher education.** – Thesis manuscript copyright.

Thesis for scientific degree of the Candidate of Pedagogical Sciences, specialty 13.00.04 Theory and Methods of Professional Education. – Khmelnytskyi National University, Khmelnytskyi, 2019.

**Abstract.** The dissertation outlines the conceptual and terminological field of the problem of preparing future foreign doctors for mastery of professional terminology; basic concepts are specified; the essence and structure of the readiness of future foreign doctors to master professional terminology are scientifically substantiated; the components, criteria and indicators and the level of readiness of future foreign doctors to master professional terminology are determined. The effectiveness of pedagogical conditions and the model of preparation of future foreign doctors for mastering professional terminology in establishments of higher medical education are substantiated and experimentally verified; educational and methodological bases of the training of future foreign doctors to master professional terminology are developed and examined.

The requirements for the training of future foreign doctors to master professional terminology are identified on the basis of the generalization of the conclusions of scientific researches, with special emphasis on the need to increase the level of knowledge of professional terminology, ability to handle modern information technologies, use the latest ICTs for the study of professional terminology, apply acquired knowledge in professionally oriented communicative situations, develop the ability to self-improvement and the ability to work in a team.

The analysis of scientific works made it possible to clarify the essence of the concept of professional training of future foreign doctors in institutions of higher medical education, interpreted as organizational and pedagogical process, marked by the tendency of transition from educational to professional activity, is aimed at

training professional doctors, psychological readiness and ability to self-improvement and life-long training on the part of future foreign doctors. It has been concluded that the readiness of future foreign doctors to master professional terminology is related to the purposeful process of preparing future doctors in institutions of higher medical education.

The readiness of future foreign doctors to master professional terminology is regarded as a condition preceding the actual preparation, so it depends on the level of speaking abilities.

It was determined that the readiness of future foreign doctors to master professional terminology is an integrative personality characteristic that synthesizes the availability of a certain number of special vocational terminology and the ability to successfully apply it in the subject field of medicine for the solution of professional tasks and achievement of high results in the professional activity.

The structure of the readiness of future foreign doctors to master professional terminology is depicted as the interconnection of several components – motivational, cognitive, and activity.

In the context of the objectives of the study, the methodological approaches to the training of future foreign doctors to master professional terminology in the establishments of higher medical education are described as interdisciplinary, activity-oriented, personally oriented, communicative, axiological, contextual and multicultural.

The diagnostics of the analyzed process and the pedagogical conditions were revealed and scientifically substantiated, the model of training of future foreign doctors for mastering professional terminology in the establishments of higher medical education was designed.

As a diagnostic basis the criteria (motivational-value, knowledge, communication-oriented), indicators of their manifestation were selected in the process of research. Three levels (high, average, low) of readiness of future foreign doctors to master professional terminology are differentiated on the basis of which

the real state of the indicated problem is described at the stage of the educational experiment.

The analysis of scientific works and the results of the preliminary stage of the experiment on the training of future foreign doctors for mastery of professional terminology made it possible to distinguish the following pedagogical conditions: creating a positive motivation for future foreign doctors to master professional terminology; interdisciplinary integration of the content of humanitarian and professional disciplines; the use of interactive teaching methods in the process of preparing future foreign doctors for mastering professional terminology; development and implementation of a system of exercises for the formation of terminological skills of future foreign doctors.

Pedagogical conditions are singled out in terms of general-didactic and specific principles: systematicity and continuity; activity and independence; consciousness; accessibility; visibility; interdisciplinary coordination; communicative; professional orientation; the dominant role of exercise; term derivation; conformity; humanization.

Realization of the first pedagogical condition – creation of positive motivation of future foreign doctors to master professional terminology – aims at forming a motivational-value component of the readiness of future foreign doctors to master professional terminology through a combination of different groups of motives, namely: social, incentive, cognitive, professional-value and mercantile. This condition implies the formation of a positive attitude of future foreign doctors to the acquisition of professional terminology, their interest in team interaction, the conviction of future foreign doctors that the proper level of knowledge in professional terminology, abilities and skills of communicative activity are the key to the successful career, the aspiration of future foreign doctors to continuous improvement.

Implementation of the second pedagogical condition, the interdisciplinary integration of the content of humanities and professional disciplines, aims at increasing the systematic and continuing education, its connection with the outside

world, the intensification of preparatory activities and the improvement of the process of preparing for the acquisition of professional terminology by future foreign doctors. Interdisciplinary integration helps to develop the ability of future foreign doctors to logical thinking while performing problem-solving tasks; promotes the development of foreign students' professional initiative, as well as the identification and overcoming of possible gaps in previous knowledge, skills and abilities. The interdisciplinary approach to the educational process in establishments of higher medical education enables the fulfillment of many tasks of the Bologna system: the development of systematic, analytical, logical and abstract thinking, a significant increase in the level of training of future foreign doctors, and the improvement of knowledge quality, which is important for the formation of the personality of a future qualified doctor.

The implementation of the third pedagogical condition, the use of interactive teaching methods, aims at the training activity of future foreign doctors. This condition contributes to the effective application of the principle of availability and visibility in the training of future foreign doctors to mastering professional terminology.

To implement this pedagogical condition, the following methods of learning were used: inverted learning, game-quest, storytelling, press method, brainstorming, technology "choose a position", business and role games, discussion, project method, lace saw meandering. All these interactive methods aim at developing the culture of communication of the future foreign doctor, who has a creative and axiological potential, techniques of creative self-development, self-perfection, self-actualization.

Interactive learning creates a cumulative effect, which is manifested in the fact that, against the backdrop of software learning, skills are formed to co-operate, the productivity of which makes it possible to change the strategy of interaction, the involvement of future foreign doctors to the educational interaction with the nature of group interaction, change the style of communication, awareness of barriers to communication, the implementation of communicative tasks,



humanization, which is characterized by the perception of other people, ensures the completeness and adequacy of communication in different situations.

The implementation of the fourth pedagogical condition, the development and implementation of a system of exercises for the formation of terminological skills of future foreign doctors, was established through the updating of the content of teaching and methodological support, the introduction of the author's special course and methodological recommendations. For the effective preparation of future foreign doctors for mastering professional terminology during classroom training, the special course "Ukrainian Language for Future Foreign Doctors: Practical Course on Scientific Discourse" is offered with the focus on comprehensive assimilation of professional terminology by future foreign medical doctors. This enabled future medical practitioners to quickly and efficiently acquire medical vocabulary and professional terminology while taking into account interdisciplinary integration. The course "Ukrainian Language for Future Foreign Doctors: Practical Course on Scientific Discourse" aims at expanding the knowledge of future foreign doctors of the norms of the Ukrainian language, developing practical skills in using them properly in accordance with the sphere and purpose of the statement, enriching their medical vocabulary and professional terminology, teaching to work with scientific and fiction texts, which will potentially enable future foreign medical practitioners to obtain the linguistic education that will promote highly professional communication and further professional activity.

Pedagogical conditions are realized comprehensively, through combination and mutual additions. Taking into account differentiated pedagogical conditions, the model of preparation of future foreign doctors for mastering professional terminology in establishments of higher medical education was designed. It is a system characterized by the integrity and interconnection of such structural units as methodological-target, content-procedural, diagnostic-productive.

Experimental work is organized in three stages. At the first stage (a confirmatory experiment) the initial condition of readiness of future foreign

doctors to master the professional terminology on the basis of developed criteria, indicators and level characteristics through a set of diagnostic procedures is studied in detail.

The formative stage of the experiment was the second stage. At this stage, the pedagogical conditions were implemented and the developed model of preparation of future foreign doctors for mastery of professional terminology offered to EG was tested. It should also be noted that the training of the CG of future foreign doctors was organized in a traditional way. At the formative stage of the experiment, samples of the readiness levels of future foreign doctors to master professional terminology were done. At the first and second stages of the pedagogical experiment, the following diagnostic tools were used: interviews, observations, questionnaires, expert surveys, diagnostic techniques, test works and testing.

The third final stage was devoted to the clarification of the effectiveness of the implementation of pedagogical conditions and approbation of the model of training of future medical doctors for mastering professional terminology. The analysis of the results obtained at the stage of the pedagogical experiment made it possible to confidently observe the prevalence of the low and average levels of readiness of future foreign doctors to master the professional terminology.

The results of the diagnostic sections are provided by the following factors: in the CG, the educational process was organized traditionally and aimed at the readiness of future foreign doctors to master professional terminology while working with professionally oriented texts; respondents were not provided with teacher support while creating dialogical statements with a set of pedagogical tools; on the contrary, in the EG, the training was constructed in the dialogical mode, problematic communicative situations were created with the purpose to intensify the dialogical activity of future foreign doctors requiring specific communicative-linguistic actions.

The obtained results were analyzed to signify differences using mathematical statistical criterion  $\chi^2$  of Pearson.

The results of the pedagogical experiment showed positive dynamics in the levels of readiness of future foreign doctors to acquire professional terminology in establishments of higher medical education as a result of the provision of pedagogical conditions and the designed model that served as the basis for asserting that the objectives of the study were achieved, the tasks were fulfilled, the hypothesis was proved to be valid.

The novelty of the study is provided by the following factors: for the first time, the pedagogical conditions of the preparation of future foreign doctors for mastering professional terminology (creation of positive motivation of future foreign doctors to mastering professional terminology; interdisciplinary integration of the content of humanitarian and professional disciplines; interactive teaching methods in the process of preparing future foreign doctors for mastering professional terminology; development and implementation of a system of exercises for the formation of terminological skills of future foreign doctors) were theoretically substantiated and experimentally checked.

The model of preparation of future foreign doctors for mastering professional terminology in the establishments of higher medical education was developed and scientifically substantiated. The content of the concept "training of future foreign doctors for mastering professional terminology" was specified. The content and means of training of future foreign doctors for mastering professional terminology in the establishments of higher medical education were improved. The components, indicators and levels of readiness of future foreign doctors to master professional terminology were further developed.

The practical value of the results of the study lies in the possibility to develop and implement teaching and methodological aids for the training of future foreign doctors to master professional terminology in the establishments of higher medical education, in particular: the course "Ukrainian Language for Future Foreign Doctors: Practical Course on Scientific Discourse" designed by the author; methodical recommendations "Ukrainian Medical Vocabulary and Terminology: Scientific Discourse Style", "Ukrainian Language for Future Foreign Doctors:

Practical Course on Scientific Discourse"; synopsis of practical classes on the subjects "Ukrainian for Foreign Students", "Latin Language and Medical Terminology", "Microbiology"; quest games "In the realm of medical terminology", "Latin language: the first steps to professional communication", "Microbiology in terms", "Language as a means of entering the profession" et cetera; testing tools. Research materials can serve an effective teaching means in the establishments of higher medical education.

**Key words:** training, vocational training, readiness for activity, term, terminology, professional terminology.

*The publications that reflect the main scientific results of the thesis  
Articles in professional scientific publications of Ukraine and in publications  
included in international scientometric databases*

1. Avramenko, N. O. (2008). Osoblyvosti vykladannya profesiynoyi leksyky inozemnym studentam u vyshchych navchal'nykh medychnykh zakladakh. *Suchasni informatsiyni tekhnolohiyi ta innovatsiyni metodyky navchannya u pidhotovtsi fakhivtsiv: metodolohiya, teoriya, dosvid, problemy: zbirnyk naukovykh prats'*, 17, 233–237.

2. Avramenko, N. O. (2017). Pedahohichni aspekty navchannya profesiynoyi terminolohiyi inozemnykh abiturientiv u vyshchych medychnykh navchal'nykh zakladakh. *Suchasni informatsiyni tekhnolohiyi ta innovatsiyni metodyky navchannya u pidhotovtsi fakhivtsiv: metodolohiya, teoriya, dosvid, problemy : zbirnyk naukovykh prats'*, 48, 43–47 (2 mizhnar. nauk. bazy).

3. Avramenko, N. O. (2017) Metody ta pryomy ovoloদিনnya profesiynoyu medychnoyu terminolohiyeyu inozemnymy abiturientamy vyshchych navchal'nykh medychnykh zakladiv. *Naukovyy zhurnal DVNZ. Prykarpats'kyi natsional'nyy universytet imeni Vasylya Stefanyka. Osvitniy prostir Ukrayiny*, 11, 40–45.

4. Avramenko, N. O. (2017). Metodychne zabezpechennya navchannya inozemnykh abiturientiv profesiynoyi medychnoyi terminolohiyi. *Zbirnyk naukovykh prats' Natsional'noyi akademiyi Derzhavnoyi prykordonnoyi sluzhby Ukrayiny. Seriya «Pedahohichni nauky»*, 3 (10), 7–20.

5. Homonyuk, O. Avramenko, N. (2017). Foreign experience in mastering medical professional terminology by foreign students at medical universities. *Porivnyal'na profesiyna pedahohika: nauk. zhurnal. Anhlo-ukrayins'ke vydannya*, 7 (4), 32–39 (23 mizhnar. nauk. bazy).

6. Avramenko, N. O. (2018) Eksperymental'ne doslidzhennya formuvannya hotovnosti do ovolodinnya profesiynoyu terminolohiyeyu inozemnykh abituriyentiv – maybutnikh likariv. *Zbirnyk naukovykh prats' Kam"yanets'-Podil's'koho natsional'noho universytetu imeni Ivana Ohiyenka: Seriya «Sotsial'no-pedahohichna»*, XXX, 5–15.

7. Avramenko, N. O. (2018). Eksperymental'ne doslidzhennya pedahohichnykh umov formuvannya hotovnosti inozemnykh abituriyentiv VMNZ do ovolodinnya profesiynoyu terminolohiyeyu. *Suchasni informatsiyi tekhnolohiyi ta innovatsiyi metodyky navchannya u pidhotovtsi fakhivtsiv: metodolohiya, teoriya, dosvid, problemy: zbirnyk naukovykh prats'*, 52, 202–205 (3 mizhnar.nauk.bazy).

8. Avramenko, N. O. (2018). Vykorystannya interaktyvnykh tekhnolohiy navchannya u protsesi pidhotovky maybutnikh likariv-inozemtsiv do ovolodinnya profesiynoyu terminolohiyeyu u medychnykh zakladakh vyshchoyi osvity. *Dukhovnist' osobystosti: metodolohiya, teoriya i praktyka : zbirnyk naukovykh prats'*, 6 (87), 6–14 (5 mizhnar. nauk. bazy).

### ***Published works, confirming the approbation of the thesis materials***

9. Matokhnyuk, L. O., Avramenko, N. O. (2007). *Vzayemozv"yazok psykholohiyi ta metodyky vykladannya inozemnykh mov*. Suchasni psykholohopedahohichni tendentsiyi rozvytku osvity u vyshchykh navchal'nykh zakladakh Ukrainy : materialy Vseukrayins'koyi naukovo-teoretychno konferentsiyi. Khmel'nyts'kyy: NADPSU.

10. Avramenko, N. O. (2008). *Problemy navchannya inozemnykh studentiv u vyshchykh navchal'nykh medychnykh zakladakh*. Suchasni stratehiyi movnoyi pidhotovky inozemnykh studentiv-nefilolohiv : materialy Mizhнародnoyi naukovo-

praktychnoyi konferentsiyi. Zaporizhzhya: Zaporiz'kyy derzhavnyy medychnyy universytet.

11. Avramenko, N. O. (2008). *Osoblyvosti navchannya ukrayins'koyi movy inozemnykh studentiv u vyshchyykh navchal'nykh zakladakh*. Osvitn'o-naukove zabezpechennya diyal'nosti pravookhoronnykh orhaniv Ukrayiny : Vseukrayins'ka naukovo-praktychna konferentsiya. Seriya : Psykholoho-pedahohichni y filolohichni nauky. Khmel'nyts'kyy: NADPSU.

12. Avramenko, N. O. (2017). *Psykholoho-pedahohichni aspekty pidvyshchennya efektyvnosti vykladannya profesiynoyi terminolohiyi inozemnym abiturientam VNMZ*. Formuvannya profesiyno mobil'noho fakhivtsya: Yevropeys'kyy vymir : materialy IV Vseukrayins'koyi naukovo-praktychnoyi konferentsiyi. L'viv: Natsional'nyy universytet «L'vivs'ka politehnika».

13. Avramenko, N. O. (2018). *Kryteriyi ta stan sformovanosti hotovnosti inozemnykh abiturientiv vyshchyykh navchal'nykh medychnykh zakladiv do ovolodinnya profesiynoyu terminolohiyeyu*. Sotsial'na robota i problemy mihratsiynykh protsesiv u hlobalizovanomu sviti : materialy Mizhnarodnoyi naukovo-praktychnoyi konferentsiyi. Chernivtsi: Chernivets'kyy natsional'nyy universytet.

14. Avramenko, N. O. (2018) *Pedahohichni umovy formuvannya hotovnosti inozemnykh abiturientiv vyshchyykh navchal'nykh medychnykh zakladiv do ovolodinnya profesiynoyu terminolohiyeyu*. Aktual'ni pytannya teorii ta praktyky psykholoho-pedahohichnoyi pidhotovky maybutnikh fakhivtsiv: tezy dopovidey VI Vseukrayins'koyi naukovo-praktychnoyi konferentsiyi, Khmel'nyts'kyy: KHNU.

***Published works, which additionally reflect the scientific results of the  
dissertation***

15. Avramenko, N. O. (2017) *Ukrayins'ka medychna leksyka ta terminolohiya. Naukovyy styl' movy: metodychni rekomendatsiyi dlya maybutnikh likariv-inozemtsiv medychnykh ZVO*. Vinnytsya. 83 s.

16. Avramenko, N. O. (2017) *Ukrayins'ka mova dlya maybutnikh likariv-inozemtsiv: praktychnyy kurs iz naukovooho movlennya: metodychni rekomendatsiyi*. Vinnytsya. 76 s.

## СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

**ECTS** – ЄКТС – Європейська кредитно-трансферна система (з англ. European Credit Transfer System)

**БДМУ** – Буковинський державний медичний університет м. Чернівці

**ВНМУ** – Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова

**ЕГ** – експериментальна група

**ЗВО** – заклади вищої освіти

**ІКТ** – інформаційно-комунікативні технології

**ІФНМУ** – Івано-Франківський національний медичний університет

**КГ** – контрольна група

**МЗВО** – медичні заклади вищої освіти

**НМУ** – національний медичний університет імені О.О. Богомольця

**СУМ – 20** – оновлений «Словник української мови у 20 томах»

**СУМ-11** – одинадцятитомний «Словник української мови»

**ТДМУ** – Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського

**ЮНЕСКО** – Міжнародна міжурядова організація, спеціалізована установа ООН з питань освіти, науки і культури



## ЗМІСТ

|   |     |
|---|-----|
| <b>ВСТУП</b>  | 27  |
| <b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-ІНОЗЕМЦІВ ДО ОВОЛОДІННЯ ПРОФЕСІЙНОЮ ТЕРМІНОЛОГІЄЮ У МЕДИЧНИХ ЗВО</b>                        | 36  |
| 1.1 Підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних ЗВО як предмет наукових досліджень                        | 36  |
| 1.2 Сутність і структура готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією   | 67  |
| 1.3 Методологічні підходи до підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією   | 80  |
| Висновки до першого розділу   | 89  |
| <b>РОЗДІЛ 2. ОБҐРУНТУВАННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ І МОДЕЛІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-ІНОЗЕМЦІВ ДО ОВОЛОДІННЯ ПРОФЕСІЙНОЮ ТЕРМІНОЛОГІЄЮ У МЕДИЧНИХ ЗВО</b> | 92  |
| 2.1 Критерії, показники, рівні готовності до оволодіння професійною термінологією майбутніми лікарями-іноземцями у медичних ЗВО.                        | 92  |
| 2.2 Педагогічні умови підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО.  | 104 |
| 2.2.1 Створення позитивної мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.   | 106 |
| 2.2.2 Міждисциплінарна інтеграція змісту гуманітарних та фахових дисциплін.   | 116 |
| 2.2.3 Використання інтерактивних методів навчання у процесі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.             | 129 |
| 2.2.4 Розроблення та впровадження системи вправ для формування термінологічних умінь майбутніх лікарів-іноземців.                                       | 141 |

|  |     |
|--|-----|
| 2.3 Модель підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних ЗВО   | 149 |
| Висновки до другого розділу  | 166 |
| <b>РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-ІНОЗЕМЦІВ ДО ОВОЛОДІННЯ ПРОФЕСІЙНОЮ ТЕРМІНОЛОГІЄЮ У МЗВО</b> | 171 |
| 3.1 Організація, етапи та методика дослідження   | 171 |
| 3.2 Результати дослідно-експериментальної роботи   | 185 |
| Висновки до третього розділу   | 209 |
| <b>ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ</b>   | 212 |
| <b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b>  | 215 |
| <b>ДОДАТКИ</b>   | 244 |

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Нині одним із можливих шляхів покращення якості освіти в медичних закладах вищої освіти є підготовка висококваліфікованих фахівців як для України, так і для інших держав. Вивчення та оптимізація підготовки іноземних громадян, які здобувають освіту в нашій країні, зокрема в медичних університетах, становлять не тільки наукове, а й вагоме економічне зацікавлення.

Україна разом з іншими країнами бере участь у програмі міжнародної інтеграції до європейського простору. Підготовка висококваліфікованих іноземних громадян стає однією з пріоритетних ланок у діяльності кожної держави та складником авторитету на міжнародній арені. На такому тлі неабиякої значущості набуває опанування професійною термінологією, оскільки вона слугує джерелом одержання, збереження й передання наукової інформації, а також засобом оволодіння спеціальністю. Сучасна медична термінологія – це результат багатовікового розвитку світової медичної науки, значення якої для розв'язання нагальних проблем, пов'язаних зі здоров'ям людини, із часом лише зростає.

Актуальність порушеної проблеми інтенсифікована з огляду на політичні й соціальні зміни, що вможливають вільну самореалізацію майбутніх лікарів-іноземців у різних країнах світу, доводять об'єктивну необхідність формування світоглядного розуміння й цілісного сприйняття науково-культурного розвитку людства. Засобом формування такого світосприйняття є підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. Для української вищої освіти розширення експорту освітніх послуг вигідне, по-перше, з економічного погляду, оскільки підготовка фахівців для зарубіжних країн стає однією з найбільш рентабельних статей національного доходу, особливо в умовах слабого фінансування сфери освіти; по-друге, у руслі підвищення якості освіти, тому що прагнення залучити іноземних студентів спонукає українські ЗВО до

формування системи підготовки фахівців з урахуванням вимог світового ринку праці до якості освіти та напрямів підготовки фахівців.

У перші місяці навчання майбутнім лікарям-іноземцям потрібно засвоювати численну кількість нових слів, специфічних зворотів і словосполучень української мови. Специфіка методики викладання української мови як іноземної вимагає уваги, по-перше, до особливостей українськомовного середовища спілкування, по-друге, до засвоєння фахових предметів із перших днів перебування в медичному ЗВО.

Це вмотивовує доцільність особистісно орієнтованого підходу до підготовки майбутнього лікаря-іноземця, пошуку таких педагогічних умов, які б максимально сприяли формуванню особистості, спроможної самостійно регулювати власне навчання в медичному закладі вищої освіти (далі – МЗВО).

На сучасному рівні підготовка майбутніх лікарів-іноземців у МЗВО організована згідно з державними нормативними документами (Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII; Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 № 1556-VII; Закон України «Про правовий статус іноземців та осіб без громадянства» від 22.09.2011 № 3773-VI; «Деякі питання набору для навчання іноземців та осіб без громадянства» від 11.09.2013 № 684; наказ Міністерства освіти і науки України від 01.11.2013 № 1541 «Деякі питання організації набору та навчання (стажування) іноземців та осіб без громадянства»; наказ МОЗ України № 208 від 20.09.1993 «Про затвердження тимчасових кваліфікаційних характеристик фахівців з лікарських спеціальностей»; наказ Міністерства освіти і науки України № 504 від 05.05.2015 «Деякі питання визнання в Україні іноземних документів про освіту»).

Специфіку підготовки студентів-іноземців досліджено в працях українських і зарубіжних науковців за кількома напрямками: особливості підготовки слухачів-іноземців підготовчих відділень (Л. Азарова, І. Зозуля, Я. Проскуркіна, Л. Солодар та ін.); адаптація іноземних громадян до життя й навчання в новому соціально-культурному середовищі та створення

педагогічних умов ефективного спілкування з ними (Л. Бондаренко, О. Борисенко, М. Іванова, К. Ізотова, І. Мушарапов, О. Семенов, І. Смелкова, Є. Степанов, О. Тетьянченко, Н. Шагліна та ін.); формування загальнонаукової готовності іноземних студентів до навчання в університеті (Т. Довгодько, Л. Куришева, І. Сладких та ін.); організація фахової підготовки (О. Адаменко, С. Альохіна, Л. Богиня, В. Журенко, О. Мізіна, Г. Онкович, С. Різниченко, Я. Шутенко,); методичні засади іншомовної підготовки (О. Антонів, І. Булах, І. Вальченко, О. Волосовець, І. Гладких, Т. Дементьєва, Є. Іонкіна, Я. Кміт, В. Костомаров, І. Кушнір, Г. Мацюк, Д. Мазурик, О. Митрофанова, О. Палінська, Л. Паучок, Я. Прилуцька, Т. Снегурова, О. Суригін Н. Туктамишов та ін.).

Для всебічного студіювання зазначеного питання важливе значення мають праці, присвячені з'ясуванню особливостей професійної підготовки студентів-іноземців в умовах навчання у МЗВО (Т. Алексеєнко, І. Волобуєва, І. Гуменна, Ю. Юсеф та ін.). На підставі аналізу наукової літератури констатовано, що проблема підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією потребує більш докладної уваги вчених.

Досвід роботи з іноземними студентами в різних МЗВО України описано в наукових розвідках В. Абрамової, Ю. Больбота, Л. Гайдич, Л. Глушко, В. Гуменюк, О. Гуменюк, С. Кобець, І. Колечкіна, Т. Криворучко, І. Мотунова, Є. Нейко, Є. Петрошенка, С. Рябого, Т. Савицької, Л. Сербіненко, О. Хомко, С. Цюра та ін.

Отже, у сучасній вітчизняній педагогічній науці створено теоретичні передумови й напрацьовано практичний досвід професійної підготовки майбутніх лікарів-іноземців. Водночас варто констатувати численні недоліки в підготовці майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, як-от: відсутність нових навчальних програм і курсів на рівні міжнародних вимог, що забезпечують підготовленість випускників до роботи в умовах глобальної економіки; брак нормативного забезпечення, що

перешкоджає реалізації програм подвійного диплома; проблеми з узгодженням обсягу змісту навчання; відчутна недостатність у навчальному процесі наукового складника, що є основою навчання (незадовільний стан матеріально-лабораторної бази для навчання, освітнього сервісу), тощо.

Актуальність теми засвідчують як результати аналізу стану готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, так і *суперечності*, що виявляються в процесі підготовки, зокрема між: наявними ринковими потребами в якісній професійній підготовці майбутніх лікарів-іноземців і недостатнім рівнем їхньої готовності до оволодіння професійною термінологією, що негативно впливає на ефективність професійної діяльності; потенційними освітніми ресурсами сучасних МЗВО для професійної підготовки майбутніх лікарів-іноземців і недостатнім використанням цих можливостей на практиці з огляду на тенденції розвитку вищої медичної освіти; потужними педагогічними резервами навчально-методичного забезпечення підготовки майбутніх лікарів-іноземців та невідповідністю форм, методів, технологій і засобів навчання щодо опанування ними професійної термінології.

Отже, актуальність окресленої проблеми, брак її теоретичного й практичного розроблення, а також необхідність подолання зазначених суперечностей зумовили вибір теми дослідження – **«Підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти»**.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертація підготовлена відповідно до наукової теми кафедри психології та педагогіки Хмельницького національного університету «Психолого-педагогічна система становлення особистості фахівця» (ДР № 0114U005266). Тема роботи затверджена Вченою радою Хмельницького національного університету (протокол № 5 від 26.10.2017 р.) та узгоджена в бюро Міжвідомчої ради з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол № 6 від 28.11.2017 р.)

**Мета дослідження** полягає в з'ясуванні, теоретичному обґрунтуванні й експериментальній перевірці ефективності педагогічних умов підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО.

**Об'єкт дослідження** – професійна підготовка майбутніх лікарів-іноземців у МЗВО.

**Предмет дослідження** – педагогічні умови підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО.

Відповідно до мети, сформульовано такі **завдання**:

1) на основі вивчення, аналізу й узагальнення наукових джерел окреслити понятійно-термінологічне поле проблеми підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; уточнити сутність основних понять;

2) науково обґрунтувати сутність і структуру терміна «готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією»; визначити компоненти, критерії й показники, схарактеризувати рівні готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією;

3) розробити модель, теоретично обґрунтувати педагогічні умови підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО та експериментально перевірити їхню ефективність;

4) розробити й апробувати навчально-методичне забезпечення для підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО.

Для розв'язання окреслених завдань і досягнення поставленої мети використано такі **методи дослідження**: *теоретичні* – аналіз лінгвістичних, психолого-педагогічних, навчально-методичних джерел, навчальних програм, підручників, державної нормативно-правової бази, навчальних посібників для з'ясування сутності та структури підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, окреслення

особливостей її формування в медичних ЗВО; аналіз базових понять дослідження; синтез, порівняння, узагальнення й систематизація науково-теоретичних і практичних положень для виокремлення педагогічних умов підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; вивчення й узагальнення вітчизняного та зарубіжного педагогічного досвіду з організації підготовки майбутніх лікарів-іноземців до опанування професійною термінологією в медичних ЗВО; моделювання – для розроблення моделі готовності до оволодіння професійною термінологією; *емпіричні* – діагностичні (педагогічне спостереження, опитування, тестування, бесіди, анкетування) – для визначення рівня готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; ранжування – для розподілу майбутніх лікарів-іноземців за рівнями готовності до оволодіння професійною термінологією; аналіз суб'єктного досвіду майбутніх лікарів-іноземців – для обґрунтування педагогічних умов підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; педагогічний експеримент – для перевірки ефективності виокремлених педагогічних умов підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; *методи математичної статистики* – методи описової математичної статистики експериментальних даних (первинне оброблення результатів діагностування й графічне представлення частотних показників); непараметричний метод перевірки статистичних гіпотез (критерій узгодженості Пірсона  $\chi^2$  для кількісного аналізу й графічного представлення результатів дослідження та оцінювання ефективності проведеної роботи).

**Наукова новизна одержаних результатів дослідження полягає у тому, що:** *вперше* виокремлено, теоретично обґрунтовано й експериментально перевірено педагогічні умови підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією (створення позитивної мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; міждисциплінарна інтеграція змісту



гуманітарних і фахових дисциплін; використання інтерактивних методів навчання в процесі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; розроблення й упровадження системи вправ для формування термінологічних умінь майбутніх лікарів-іноземців); розроблено й науково обґрунтовано модель підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО; *уточнено* зміст поняття «підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією»; *удосконалено* зміст та засоби підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО; *подальшого розвитку набули* компонентний склад і показники та рівні готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

**Практичне значення результатів дослідження** полягає в розробленні й упровадженні навчально-методичного забезпечення для підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО, зокрема: авторського спецкурсу «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення»; методичних рекомендацій «Українська медична лексика та термінологія. Науковий стиль мови», «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс з наукового мовлення»; розроблено конспекти практичних занять з дисциплін «Українська мова для студентів-іноземців», «Латинська мова та медична термінологія», «Мікробіологія»; квест-ігри «У царстві медичної термінології», «Латинська мова – перші кроки до професійного спілкування», «Мікробіологія в термінах», «Мова як засіб входження в професію» тощо; засоби контролю. Матеріали дослідження можуть послугувати ефективним інструментарієм діяльності викладачів у МЗВО.

Основні положення роботи **впроваджено** в освітній процес Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова (довідка № 01/ 2-77 від 14.01.2019 р.), Буковинського державного медичного університету (довідка № 57-40/987 від 28.01.2019 р.), Івано-Франківського національного медичного університету (довідка № 19-12/89 від 18.02.2019 р.),

Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського (довідка № 21/5/1941 від 04.03.2019 р.), Національного медичного університету імені О. О. Богомольця (довідка № 120/3 від 25.02.2019 р.).

**Особистий внесок здобувача.** У статті [5] дисертанткою проаналізовано професійне мовлення майбутніх медичних працівників – іноземців – як педагогічна проблема; акцентовано важливість оволодіння професійним мовленням як обов'язковим складником фахової готовності іноземних студентів – майбутніх лікарів у МЗВО. У статті [9] вивчено закономірності та особливості процесу навчання будь-якої іноземної мови, основні й допоміжні методи дослідження, які використовують у сучасній методиці навчання іноземних мов.

**Апробація результатів дослідження** проведена під час наукових і науково-практичних конференцій: *міжнародних* – «Сучасні стратегії мовної підготовки іноземних студентів-нефілологів» (Запоріжжя, 2008), «Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми» (Вінниця, 2008), «Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми» (Вінниця, 2018), «Соціальна робота і проблеми міграційних процесів у глобалізованому світі» (Чернівці, 2018); *всеукраїнських* – «Сучасні психолого-педагогічні тенденції розвитку освіти у вищих навчальних закладах України» (Хмельницький, 2007); «Освітньо-наукове забезпечення діяльності правоохоронних органів України. Психолого-педагогічні й філологічні науки» (Хмельницький, 2008), «Формування професійно мобільного фахівця: Європейський вимір» (Львів, 2017); «Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців» (Хмельницький, 2018). Основні положення й результати дисертації обговорено на засіданнях і науково-методичних семінарах кафедри психології та педагогіки Хмельницького національного університету (2017 – 2019 рр.).

**Публікації.** Основні теоретичні положення й висновки дисертації відображено в 16 публікаціях: 8 статей у наукових фахових виданнях України, із них 4 статті у виданнях, що входять до міжнародних наукометричних баз; 6 статей та тез у збірниках матеріалів конференцій, 2 методичні рекомендації.

**Структура та обсяг дисертації.** Робота складається з анотацій, вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг дисертації – 354 сторінки, основна частина – 187 сторінок, 11 таблиць, 14 рисунків, 23 додатки, список використаних джерел – 283 найменувань, з них 22 іноземними мовами.

## РОЗДІЛ 1

# ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-ІНОЗЕМЦІВ ДО ОВОЛОДІННЯ ПРОФЕСІЙНОЮ ТЕРМІНОЛОГІЮ У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

### 1.1 Підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних ЗВО як предмет наукових досліджень

Вища освіта в світі традиційно розвивається як відкрита інтернаціональна система, але за останні роки процес її інтеграції набуває все більш реального характеру. Важливим принципом глобалізації освіти є її академічна мобільність, яка включає в себе можливість учасників освітнього процесу здобувати вищу освіту за кордоном. Тенденції інтернаціоналізації освіти, розвитку міжнародної академічної мобільності, зростання ролі міжнародної співпраці в сучасній вищій освіті зумовили розвиток такого напрямку міжнародної діяльності ЗВО як навчання майбутніх лікарів-іноземців.

За даними центру Стратегічних досліджень, міжнародний ринок вищої освіти становить близько 100 мільярдів доларів. За даними ЮНЕСКО, на світовому рівні освітніх послуг присутні ЗВО понад 140 країн. У США вища освіта є п'ятою у грошовому обчисленні статтею експорту американської економіки, котра інколи перевищує обсяг надходжень від експорту зброї. В Третім найбільшим джерелом бюджетних надходжень в економіку Австралії є освітня галузь. У 2014 році канадський уряд визнав міжнародну освіту ключовим чинником у створенні нових робочих місць та покращенні добробуту і планує до 2022 р. вдвічі збільшити кількість іноземних студентів – до 450 тис. осіб. Це спричинить зростання витрат іноземних студентів у країні до 16,1 мільярдів доларів і дозволить створити у Канаді щонайменше 86,5 тис. нових робочих місць (Уваркіна, 2003).

У контексті глобальних процесів інтернаціоналізації освіти одним із перспективних напрямів розвитку вітчизняної освітньої сфери є орієнтація на формування й ефективну реалізацію експортного потенціалу і на його основі подальшу інтеграцію у світовий освітній простір. Одержання значних коштів і розвиток економіки є основною мотивацією експорту освітніх послуг. Підготовка іноземних фахівців, крім економічного й освітнього аспектів, має ще політичний і гуманітарний аспекти.

Іноземні студенти (студенти-іноземці, іноземні слухачі) – це особлива категорія молоді, яка має за мету одержати вищу освіту європейського зразка в Україні, вступаючи до медичних ЗВО, проходить навчання за спеціальною програмою для іноземців щодо вивчення мови і культури країни та деяких профільних дисциплін.

За висловлюванням О. Ігнатюк, підготовчий факультет для іноземних громадян – це перша направлена сходинка в опануванні базою знань, навичок та умінь у сфері майбутньої професії. Навчання іноземних громадян на підготовчому відділенні (факультеті) – це складний, розгалужений, творчий процес, що залежить від багатьох чинників: вихідного рівня підготовки, психічного стану студентів у період адаптації, здатності засвоювати інформацію на нерідній мові й багатьох інших. Абітурієнти підготовчого відділення (факультету) під час навчання мають набути певну базову сукупність знань, навичок та умінь з обраного фаху (Ігнатюк, & Сладких, 2011).

Актуальні питання, які пов'язані з навчанням іноземних студентів розглядаються сучасною світовою педагогічною наукою (Вадутова, Кабанова, & Шкатова, 2010; Казанцева, 2011; Курьшева, 2004; Леонтьєва, 2012; Николаенко, 2004; *Особливості медичної термінології*, 2018). Досліджуючи ці питання, дійшли висновку, що підходи щодо вирішення окремих питань у різних країнах вирішуються по-різному. Так, у більшості західних країн освітні послуги надаються тільки тим іноземним громадянам, які володіють мовою викладання і мають відповідні сертифікати про середню освіту та попередню мовну підготовку. В Україні ж іноземним громадянам

пропонують підготовчі відділення, на яких вони можуть, крім мовної підготовки, ознайомитись зі змістом загальнонаукових дисциплін.

Що стосується підготовки майбутніх лікарів-іноземців в Україні, то це питання розглядалося та вивчалось багатьма науковцями (Т. Диченко, О. Ігнатюк, І. Сладких, Т. Шмоніна та ін.). Так, Т. Шмоніна (2012) виокремила та дослідила періоди становлення підготовки іноземних студентів на території України (Київський політехнічний інститут, Львівський національний медичний університет; перші в Україні підготовчі факультети для іноземних громадян були створені у Київському державному університеті імені Т. Г. Шевченка, Харківському політехнічному інституті та ін.) (с. 18–26).

На сучасному рівні підготовка іноземних громадян у МЗВО організована згідно з державними нормативними документами: Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII; Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 № 1556-VII; Закон України «Про правовий статус іноземців та осіб без громадянства» від 22.09.2011 № 3773-VI; «Деякі питання набору для навчання іноземців та осіб без громадянства» від 11.09.2013 № 684; наказ Міністерства освіти і науки України від 01.11.2013 № 1541 «Деякі питання організації набору та навчання (стажування) іноземців та осіб без громадянства»; наказ МОЗ України № 208 від 20.09.1993 «Про затвердження тимчасових кваліфікаційних характеристик фахівців з лікарських спеціальностей»; наказ Міністерства освіти і науки України № 504 від 05.05.2015 «Деякі питання визнання в Україні іноземних документів про освіту» (Про освіту, 2017).

Згідно з українським чинним законодавством іноземні громадяни мають право на: навчання у ЗВО, які мають ліцензії на надання освітніх послуг іноземцям; вільний вибір закладу освіти для одержання освітніх послуг; зарахування на навчання до ЗВО за результатами співбесіди та на підставі укладеного контракту.

Нині підготовкою іноземців займається низка українських ЗВО гуманітарного, технічного й інших напрямів підготовки. Підготовка іноземців до вступу у ЗВО здійснюється на підготовчих факультетах (відділеннях), положення про які затверджується керівником закладу вищої освіти. Іноземному громадянину, який успішно завершив навчання та виконав навчальний план і програму підготовчого факультету (відділення),

видається свідоцтво за державним зразком, яке надає право на здобуття освіти за відповідним напрямом (спеціальністю) та навчання в аспірантурі й докторантурі. Так, за дослідженнями Т. Шмоніної (2012), до ЗВО приймаються іноземці без обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного і соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками. Прийом іноземців на навчання здійснюється на підставі: міжнародних договорів України; загальнодержавних програм; угод, укладених ЗВО з юридичними та фізичними особами. Іноземці одержують вищу освіту в Україні після закінчення підготовчого відділення (факультету), де вони одержують, насамперед, мовну підготовку. Але з причини різниць у навчальних планах і програмах різних країн виникає необхідність приведення знань іноземних громадян до вітчизняних державних освітніх стандартів. Після закінчення навчання й успішного складання іспитів випускникам видається державний сертифікат установленого зразка, який надає право вступу до ЗВО України без вступних іспитів на контрактній основі (с. 23).

Підготовка в нашій країні майбутніх лікарів-іноземців – це одна з ефективних форм культурного і наукового співробітництва, що сприяє зміцненню авторитету України на міжнародній арені і є джерелом додаткового фінансування освіти. В Україні, що серед розвинутих європейських країн посідає гідне місце за загальною кількістю іноземних студентів, найбільшою популярністю в іноземних громадян користуються медичні та фармацевтичні спеціальності. Підготовку майбутніх лікарів-іноземців в Україні здійснюють нині 16 НЗВО. Наприклад, у Національному фармацевтичному університеті м. Харкова із 17500 студентів приблизно 1100 іноземних студентів із 20 країн світу; Запорізькому державному медичному університеті – 10200 студентів із них 1450 іноземних студентів із 42 країн світу; Львівському національному медичному університеті імені Д. Галицького – 17000 студентів із них 5600 іноземних студентів із 49 країн світу; Одеському національному медичному університеті – 6000 студентів із

них 1300 іноземних студентів із 52 країн світу (Український державний центр міжнародної освіти, 2015).

Цікавою є інформація щодо географії іноземних студентів. За даними Національного інституту стратегічних досліджень, в Україні найбільше (50 %) навчається студентів з Азії (Туркменістан, Азербайджан, Китай, Російська Федерація, Індія, Ірак, Іран тощо); з африканського контингенту (чимало студентів приїждить з Нігерії); понад 4 тис. іноземних студентів представляють європейські країни. Причиною того, що на навчання до України приїжджає мало іноземців з розвинутих країн, є недостатньо високі котирування вітчизняних ЗВО в міжнародних рейтингах, за якими визначається рівень якості освіти, слугує причиною того, що на навчання до України приїжджає невелика кількість студентів з розвинених країн.

На основі даних аналітичної записки «Академічна мобільність як чинник інтеграції України в світовий науково-освітній простір» та досліджень О. Лисак можна зробити висновок щодо основних показників навчання іноземців в Україні. Наведені дані свідчать, що в 2016/17 в українських ЗВО навчалися близько 63 тис. іноземців із 146 країн світу: Туркменістану, Азербайджану, Індії, Нігерії, Грузії тощо. При цьому кількість студентів з розвинених країн (Північна Америка та ЄС) лише 3 %. Отже, для досягнення запланованих показників має бути здійснена значна робота із залучення найрізноманітнішого контингенту студентів-іноземців. Такий перелік країн зумовлює і вибір мов навчання іноземців: для вихідців з пострадянських країн це російська (59,6 %), для іноземців з дальнього зарубіжжя – англійська (25,9 %) та українська (16,9 %) мови. Значна кількість іноземців обирає заклади Харкова (35 %), Києва (23 %) та Одеси (11 %). Найпопулярнішими галузями серед іноземних студентів є медицина та економіка, також попитом користуються інженерні галузі. Тим не менш, саме медична галузь бере на себе основну кількість студентів, із топ-10 університетів за кількістю іноземних студентів 8 є медичними закладами. Це можна пояснити тим, що медична освіта в Україні набагато дешевша, ніж у країнах ЄС. Потім є можливість



одержати престижну роботу за кордоном (Український державний центр міжнародної освіти, 2015; Лисак, 2016, с. 103).

У 2014 р. через події в Україні кількість студентів-іноземців зменшилась. Так, до Івано-Франківського національного медичного університету студентів-першокурсників прибуло у 20 разів менше, ніж у 2013 р. Для української вищої освіти розширення експорту освітніх послуг вигідне, по-перше, з економічної точки зору: підготовка фахівців для зарубіжних країн стає однією з найбільш вигідних статей національного доходу, особливо в умовах слабкого фінансування сфери освіти; по-друге, з точки зору підвищення якості освіти: прагнення залучити іноземних студентів спонукає українські ЗВО до формування системи підготовки фахівців з урахуванням вимог світового ринку праці до якості освіти та напрямів підготовки фахівців. Але разом з цим існують значні труднощі та проблеми експорту української освіти, які можна поділити умовно на дві групи:

1) Правові та організаційні проблеми розвитку (складна бюрократизована система первинного запрошення іноземного студента на навчання. Наприклад, процедура оформлення візи для індійських студентів займає 2-3 місяця. Для порівняння: у країнах, зацікавлених в експорті вищої освіти, оформлення в'їзних документів займає максимум два тижня). За оцінкою МОН України, тільки за рік, через невирішеність проблеми одержання в'їзних віз до України, упущена вигода держави становить біля 70 млн доларів США (Масленникова, 1996). Через нерозвиненість мережі українських закордонних рекрутаційних центрів закладів вищої освіти процвітає посередництво. Українське законодавство змушує іноземців звертатися за допомогою до консалтингових фірм, а через це зростають витрати іноземних студентів. Так, за твердженнями Надзвичайного і Повноваженого Посла Республіки Ірак в Україні, віза, яка коштує 70 доларів, для студента з Іраку обходиться більш ніж у 1000 доларів (Міністерство освіти і науки України, 2014). Часто виникають проблеми з органами Державної міграційної служби та МВС України. Іноземні студенти свідчать, що зазначені структури

ставляться до них, як до злочинців, і це поширює негативну інформацію про Україну. Не вирішене питання зарахування до ЗВО із урахуванням навчальних досягнень, які іноземні студенти здобули, навчаючись за кордоном: студент, який провчився три роки на бакалаврському рівні в іншій країні, українські ЗВО повинні зараховувати тільки на перший курс (тоді як в інших країнах – на третій). Іноземні студенти не мають право на працевлаштування під час навчання, що не дає можливості поліпшити своє матеріальне становище студентам з незаможних сімей. Велику стурбованість викликає також високий рівень корупції у відносинах з іноземними студентами.

2) В першу чергу, проблеми якості освіти та запровадження сучасних форм навчання. Брак нових навчальних програм і курсів на рівні міжнародних вимог, що забезпечують підготовленість випускників до роботи в умовах глобальної економіки, а саме впровадження нових технологій навчання в реалізації підготовки іноземних фахівців за дуальною формою здобуття освіти і відсутністю механізмів удосконалення навчально-методичного забезпечення. Реалізації програм подвійного диплому перешкоджають недостатнє нормативне забезпечення, проблеми з узгодженням обсягу змісту навчання. У навчальному процесі відчувається недостатність наукової складової, яка є основою навчання (незадовільний стан матеріально-лабораторної бази для навчання, освітнього сервісу тощо). В українських ЗВО мало програм, які складаються англійською мовою, при цьому якість англійського викладання подекуди доволі низька. Повільно розвивається післядипломна освіта для іноземних громадян (у той самий час як у провідних країнах світу її частка складає до 30 % від загального обсягу підготовки іноземців). В Україні не створюються віртуальні (мережеві), транскордонні університети, поки що не набули широкого застосування дистанційні освітні технології й електронне навчання. Українські ЗВО не беруть участь у створенні та діяльності міжнародних освітніх консорціумів і мереж, що дало б можливість більш активно долучатися до обміну освітніми

і науковими розробками, новими програмами, методиками викладання, проводити дослідницьку роботу.

Але, незважаючи на труднощі, низка державних документів виокремлюють перспективи розвитку української освітньої системи. Так, у Законі України «Про освіту» (Із змінами і доповненнями, внесеними Законами України від 18 грудня 2018 року N 2657-VIII, від 20 грудня 2018 року N 2661-VIII, стаття 3 «Право на освіту») зазначається, що іноземці та особи без громадянства здобувають освіту в Україні відповідно до законодавства та міжнародних договорів України. Право на освіту не може бути обмежене законом. Закон може встановлювати особливі умови доступу до певного рівня освіти, спеціальності (професії) (Про освіту, 2017).

Усі особи, які здобувають вищу освіту у закладах вищої освіти, мають рівні права та обов'язки.

У галузі розвитку міжнародних зв'язків у Державній національній програмі «Освіта» («Україна XXI століття») акцентовано увагу на необхідності вдосконалення системи підготовки фахівців для зарубіжних країн (Про Державну національну програму «Освіта» («Україна XXI століття»), 1993). У додатку до «Стратегії реформування вищої освіти в Україні до 2020 року (проект) йдеться про те, «що вища освіта не може обмежуватися підготовкою фахівців лише для місцевого й національного ринку праці. Для студентів відкритим є весь світ...» (Степанов, 2004, с. 74).

Як зазначає Т. Диченко (2015), провідним принципом, на який опирається державна політика у сфері вищої освіти, вважається «міжнародна інтеграція та інтеграція системи вищої освіти України в Європейський простір вищої освіти за умов збереження і розвитку досягнень та прогресивних традицій національної вищої школи (с. 3–5).

Аналіз наукової літератури показав, що питання стосовно навчання іноземних студентів є актуальним і досліджується як вітчизняними, так і закордонними фахівцями. Серед вітчизняних дослідників – О. Адаменко & М. Разорьонова (2011), О. Бакало (2014), О. Білоус (2012), О. Гуменюк

(2016), Т. Дементьєва (2005), Т. Диченко (2015), О. Ігнатюк & І. Сладких (2011), Л. Кайдалова & Ж. Черкашина (2011), О. Коротун (2012), А. Панькевич, І. Колісник & А. Гоголь (2013), В. Петрук (2013), Я. Проскуркіна (2013), Л. Рибаченко (2001), О. Семенов (2016), Т. Шмоніна & Й. Бойчук (2013) та ін. Проблемами навчання іноземних студентів займалися також науковці і ближнього зарубіжжя – А. Горошенко, В. Тусов & І. Андреева (1990), А. Казанцева (2011), Л. Куришева (2004), Є. Леонтьєва (2012), Т. Рахімов (2012), А. Суригін (2000) та ін. Так, А. Варданян (2017), досліджуючи формування професійно-мовленнєвої компетентності майбутніх лікарів, зазначає, що сучасна освіта має відповідати вимогам практичної сфери охорони здоров'я населення та підвищення якості підготовки майбутніх лікарів шляхом побудови ефективної системи організації освітнього процесу на основі компетентнісного підходу (с. 4).

Питаннями професійної спрямованості студентів МЗВО займалася С. Тихолаз (2011, с. 3–20). Я. Проскуркіною (2013) було запропоновано до розгляду модель допрофесійної підготовки іноземних абітурієнтів медичного профілю (с. 143–149). Дослідниця зауважує, що допрофесійна підготовка іноземних абітурієнтів до навчання в медичному університеті розглядається як цілісна динамічна відкрита підсистема медичної освіти, що характеризується єдністю змісту, структури, цілей навчання і виховання і спрямована на формування готовності до подальшого навчання.

Проблемні питання сучасного медичного термінознавства розглядали К. Коваленко, Г. Краєвська, О. Панкратова, Т. Тулес та ін. Так, Г. Краєвська (2016) у своєму дослідженні наголошує на тому, що необхідно приділяти велике значення вивченню української мови як засобу професійного спілкування медика (с. 3–5). Про якість професійної діяльності через якісний переклад медичних текстів говорить Т. Тулес (2015). Вона зазначає, що велике значення в професійній діяльності має якісний переклад медичних текстів, що передбачає необхідність оволодіння достатньою кількістю

термінів цієї галузі, знання принципів їх словотвору та перекладу, оскільки зміст наукового повідомлення передається конденсовано в термінах.

К. Коваленко (1995), розглядаючи проблеми перекладу абревіатур медичної термінології в субмові сучасної англійської мови, звертає увагу на те, що сучасна медична термінологія (англійська, українська, російська) вимагає професійних знань і підготовки спеціаліста. О. Панкратова & І. Тихоненко (2015) зазначають, що сучасна медична термінологія є складовою частиною української мови.

Аналіз дисертаційних робіт свідчить про багаторічні дослідження з удосконалення навчання іноземних громадян за такими напрямками: адаптація іноземних громадян до життя і навчання в новому соціально-культурному середовищі та створення педагогічних умов ефективного спілкування з ними (О. Борисенко, М. Іванова, К. Ізотова, І. Мушарапов, І. Смелкова, Є. Степанов, О. Тетьянченко й ін.); дидактичні принципи іншомовного навчання (І. Гладких, Я. Кміт, О. Суригін, Н. Туктамишов, І. Родіонова й ін.); методика навчання української (російської) мови як іноземної (І. Гладких, В. Костомаров, І. Кушнір, В. Ніколаєнко, О. Палка й ін.); формування загальнонаукової готовності іноземних студентів до навчання в університеті (Т. Довгодько, Л. Куришева, І. Сладких та ін.); підготовка іноземних студентів в Україні як об'єкт педагогічних досліджень (С. Альохіна, Г. Онкович, Л. Рибаченко, Я.Шутенко) (Рибаченко, 2001, с. 4–5).

У межах дисертаційного дослідження було з'ясовано, що є низка досліджень вітчизняних і зарубіжних науковців з проблем підготовки майбутніх лікарів-іноземців в умовах підготовчих відділень (факультетів) до подальшого навчання у МЗВО (Н. Булгакова, О. Ігнатюк, О. Коротун, Л. Куришева, О. Палка, В. Петрук, А. Ременцов, І. Сладких, О. Суригін, Н. Ушакова й ін.). Мовленнєва підготовка майбутніх лікарів-іноземців охоплює період їхнього навчання на підготовчому факультеті або відділенні. Не буде помилковим стверджувати, що саме від якості та кількості здобутих там знань залежить не лише можливість іноземного

громадянина отримати якісну професійну підготовку на 1–5 (6) курсах, але й певною мірою доля майбутнього фахівця, оскільки, як свідчить досвід, будь-яке педагогічне або методичне недоопрацювання не найкращим чином позначається на професійній підготовці майбутнього лікаря-іноземця.

Вважаємо, що запит суспільства на якісну підготовку іноземних медичних фахівців актуалізує питання оптимізації допрофесійної підготовки іноземних абітурієнтів до навчання в медичних університетах. Вирішення завдань оптимізації стає можливим за умови розгляду допрофесійної підготовки іноземних абітурієнтів до навчання в медичних університетах, саме тому в дисертаційному дослідженні згадуємо допрофесійну підготовку іноземних громадян на підготовчих відділеннях, як невід'ємну складову професійної підготовки майбутніх лікарів-іноземців. Так, Н. Булгакова, порівнюючи пропедевтичну підготовку вітчизняних учнів та іноземців, зазначає, що на відміну від до університетської підготовки вітчизняних учнів пропедевтична підготовка іноземних громадян має будуватись з урахуванням її специфічних особливостей і головних функцій вищої школи (Булгакова, 2002).

В. Петрук (2013), у своєму дослідженні про проблеми доуніверситетської підготовки абітурієнтів-іноземців у технічних ЗВО, наголошує на специфічних особливостях навчання на цьому етапі, які включають у себе: гранично короткі й тверді часові параметри (від 8 до 10 місяців); незвичайні кліматичні умови; відсутність знання мови навчання; різнорівневу або недостатню підготовку за загальнотеоретичними дисциплінами; розходження в соціокультурних середовищах, в етнопсихологічних характеристиках абітурієнтів. У фундаментальних працях провідних науковців, як зазначає дослідник, з проблеми оптимізації адаптаційного процесу доуніверситетська підготовка розглядається як найважливіший резерв підвищення ефективності майбутнього навчання колишніх абітурієнтів у стінах ЗВО (с. 199).

Особливу увагу звертають науковці на мову навчання, адже вона є засобом як комунікації, так і освітньої діяльності майбутніх лікарів-іноземців. Науковцями розроблено дидактичні, теоретичні і методичні дослідження основ допрофесійної підготовки іноземних громадян, здійснено проектування її структури і змісту.

Для кращого розуміння змісту підготовки майбутніх лікарів-іноземців МЗВО до оволодіння професійною термінологією вважаємо за доцільне розглянути понятійний апарат нашого дослідження. До нього було віднесено розгляд таких понять, як «підготовка», « професійна підготовка», «готовність до діяльності», «термін», «термінологія», «професійна термінологія». Зупинимося більш детально на їхньому змісті.

У словнику української мови «підготовка» визначається як запас знань, навичок, досвіду і т.ін., набутий у процесі навчання, практичної діяльності.

Професійна підготовка в енциклопедії професійної освіти визначена як «сукупність спеціальних знань, умінь і навичок, якостей, трудового досвіду і норм поведінки, які забезпечують можливість успішної праці за обраною професією; процес повідомлення відповідних знань і умінь» (Батышев, 1999, с. 390). Ще одне визначення професійної підготовки дає тлумачний словник за ред. М. Забіяки (2007) як процес формування фахівця для однієї з галузей трудової діяльності, пов'язаного з оволодінням певним родом занять, професією (с. 381).

Дослідниця С. Вишнякова (1999) дає таке тлумачення професійної освіти: «Професійна освіта – процес і результат професійного становлення і розвитку особистості, що супроводжується оволодінням знаннями, навичками й уміннями з конкретних професій та спеціальностей для виконання спеціалізованих функцій у сфері оплачуваної праці» (с. 264). Основним компонентом професійної освіти є професійна підготовка.

В Законі України «Про вищу освіту» (2002) (Розділ 1 Загальні положення. Стаття 1) поняття «**професійна підготовка**» визначається як

здобуття кваліфікації за відповідним напрямом підготовки або спеціальністю.

Відповідно до трактувань, викладених у Педагогічній енциклопедії, поняття професійної підготовки набуває суто формальної категорії кваліфікаційної підготовки та визначається як «процес формування фахівця для однієї з галузей трудової діяльності, пов'язаного з оволодінням певним родом занять, професією» (Каиров, & Петров, 1966).

Суттєвий внесок у дослідженні питання професійної підготовки зроблено Т. Танько (2004), яка наголошує на доцільності суб'єктивного самоаналізу особистості: «професійна підготовка – це система організаційних та педагогічних заходів, які забезпечують формування в особистості професійної спрямованості, системи знань, навичок, умінь і професійної готовності, що, в свою чергу, визначається як суб'єктивний стан особистості, яка вважає себе здатною і підготовленою до виконання певної професійної діяльності та прагне її виконати».

Перед тим, як розпочати професійну діяльність, людина здобуває велику кількість нових навичок, установок та цінностей. На нашу думку, можна виокремити два способи професійної підготовки: формальний та неформальний способи. Формальна професійна підготовка складається з структурованого навчання в загальноосвітніх школах, отримання професійної освіти в закладах вищої освіти, а також навчання за місцем професійної діяльності. В свою чергу, неформальна професійна освіта це процес оволодіння нормами, установками та рольовими очікуваннями, котрі необхідні для певної діяльності.

Сучасна підготовка іноземних громадян, особливо в негуманітарних ЗВО, потребує як формування кадрових ресурсів, так і удосконалення професійної орієнтації. У ній потрібно розрізняти: базову пропедевтичну підготовку – це сукупність знань та вмінь у галузі предметних знань і процес їх отримання, що покладена в основу програми навчальної дисципліни; додаткову пропедевтичну підготовку. З одного боку, це сукупність знань, які



можуть надаватися майбутнім лікарям-іноземцям із високим вихідним рівнем знань предмета, а з іншого вона ліквідує «прогалини» у знаннях для бажаючих підвищити свій вихідний рівень підготовки, отриманих на батьківщині (Булгакова, Довгодько, Диченко, & Чайченко, 2017, с. 10).

Так, на думку І. Мельничук, професійна підготовка іноземних студентів – майбутніх лікарів – базується на загальних науково-теоретичних основах професійної підготовки. Однак у роботі з іноземними студентами є свої особливості, що зумовлені труднощами адаптації студентів до нового середовища, мовним бар'єром, певними побутовими проблемами тощо. Стрімке зростання кількості іноземців у вищих медичних навчальних закладах України в останні 10-15 років спонукають до перебудови системи освіти (Мельничук, & Яцишина, 2013).

Проблеми підготовки майбутніх лікарів-іноземців вивчали Л. Азарова, І. Зозуля, Л. Солодар, О. Семенов, А. Аркаченков, Е. Волкова, Н. Зверев, С. Калашникова, Л. Куришева, О. Гуменюк, О. Пімошенко, В. Сурінська та ін. Їх дослідження дозволили удосконалити підготовку майбутніх фахівців-іноземців через формування та розвиток рефлексивного мислення у фаховій підготовці; запровадження цілісної системи профорієнтаційної роботи з метою ефективного професійного відбору молоді для її орієнтації на певні галузі фахової діяльності; професійного зростання та професійної мобільності особистості; запровадження інформаційних технологій (Семененко, 2015, с. 232).

Питання фахової підготовки майбутніх лікарів-іноземців у закладах вищої освіти досліджували такі вчені: Л. Богиня, В. Журенко (фахова підготовка іноземних громадян в Україні. Сучасний стан та перспективи розвитку), С. Вишнякова (загальні питання професійної освіти та професійної підготовки), С. Шехавцова (педагогічний супровід професійної підготовки студентів-іноземців), А. Мельник (професійна підготовка фахівців медичного профілю у контексті інтеграційних освітніх процесів), О. Адаменко (підготовка іноземних студентів в Україні як об'єкт

педагогічних досліджень, О.Неловкіна-Берналь (порівняння американського та європейського досвіду професійної підготовки сучасних лікарів).

Зміст фахової підготовки полягає у набутті іноземними студентами теоретичних знань відповідно до обраного фаху та засвоєння ними змісту навчальних дисциплін (нормативних і вибіркових), перелік яких передбачений навчальним планом. У межах нашого дослідження важливим є той факт, що мовна підготовка є важливим професійним елементом у підготовці майбутнього лікаря-іноземця.

Як зазначає в своїх працях І. Семененко (2015), фахова підготовка іноземних студентів має певну специфіку: наступність (врахування попереднього досвіду), надання студентам-іноземцям знань, які дозволятимуть їм набувати умінь самостійної роботи, поетапне ознайомлення студента-першокурсника зі змістом фахової діяльності; міжпредметна координація дисциплін загальноосвітнього циклу з урахуванням індивідуальних знань; диференційований підхід до навчального процесу з боку ЗВО до навчання іноземних студентів; взаємодія викладачів фахових дисциплін з викладачами мовної підготовки для створення нового навчального матеріалу, що сприятиме комфортному засвоєнню навчальної інформації; полікультурна компетентність викладацького складу.

Проводячи аналіз теоретичних підходів до визначення поняття «фахова підготовка» іноземних студентів, І. Семененко (2015) зазначає, що низка досліджень виокремлює: 1) проблему методико-технологічних особливостей фахової підготовки; 2) проблему формування у майбутніх фахівців певних професійно необхідних якостей; 3) проблеми мотиваційно-цільових аспектів фахової підготовки; 4) проблеми якості фахової підготовки (с. 231–232).

Т. Котмакова (2011), досліджуючи фахову підготовку майбутнього фахівця, наголошує на професійно-необхідних його характеристиках, а саме особистій мобільності. Під особистісною мобільністю вона розуміє інтегративну якість, що виявляється у сформованій мотивації до навчання, здатності до творчої діяльності, ефективного спілкування і дозволяє

перебувати в активному творчому саморозвитку. Також у структуру особистісної мобільності вона включає такі вміння, як психологічні, соціальні та когнітивні.

Науковці зазначають, що варто приділяти увагу адаптаційному періоду перебування студентів-іноземців у нашій країні. Адаптаційний синдром включає в себе врахування рівнів підготовки, розвиток когнітивної сфери студента (мислення, сприймання, пам'ять тощо) та сприйняття навчального матеріалу нерідною мовою; недостатню вмотивованість щодо одержання певних знань; потребу в постійному педагогічному супроводі (Вадутова, Кабанова, & Шкатова, 2010; Горошенко, Трусов, & Андреева, 1990).

Питаннями адаптації іноземних студентів займалися такі дослідники, як О. Борисенко, Н. Булгакова (2002), Л. Рибаченко (2001), А. Казанцева (2011), В. Ясницький (2001) та ін.

Так, Л. Рибаченко, М. Іванова визначили «критичні точки» переживання іноземцями кризових станів; Т. Диченко (2015) розглядає різновиди адаптації. Більшість науковців розрізняє три види адаптації іноземних слухачів: фізіологічну, соціально-культурну та дидактичну (академічну) (с. 21).

У дослідженні Т. Диченко (2015) зазначається, що 60 % респондентів із Туркменістану й Узбекистану не відчують значних труднощів в Україні. Для успішної адаптації і, як наслідок, успішного проходження навчання іноземного слухача мають значення географія і клімат регіону, психологічні особливості іноземця та якість педагогічної системи (с. 23).

Поділяємо думки більшості дослідників (П. Кузнецова, М. Льовіної, О. Пальчикової, Н. Руденко й ін.), які, досліджуючи адаптаційний процес перебування в іншій країні студентів-іноземців, наголошували на необхідності їх соціалізації. Іноземні студенти, які навчаються в Україні, різняться як за рівнем мовної підготовки, так і за умовами їхніх договірних обов'язків.

О. Семенов (2016) наголошує, що варто також приділяти значну увагу соціокультурній адаптації іноземних слухачів. Так, як зазначає науковець,

іноземні слухачі з далекого зарубіжжя обов'язково мають закінчити підготовчий факультет перед вступом на перший курс ЗВО з метою оволодіння мовою країни навчання. Студенти (слухачі) з близького зарубіжжя (з Туркменістану, Азербайджану, Узбекистану) за умовами міжнародних угод між Україною та їхньою рідною країною вступають одразу на перший курс, оскільки вони вивчають російську мову у шкільному курсі. Таким чином, ці студенти, на відміну від студентів далекого зарубіжжя, не одержують додаткового часу для психолого-педагогічної адаптації. Всі вони по-різному пристосовуються до професійно-орієнтованого середовища вищої школи України, до обсягів навчальної інформації (с. 94).

Труднощі адаптації пов'язані з реальними психофізіологічними можливостями іноземних студентів, специфікою навчання нерідною мовою, рівнем сформованості їхнього лінгвістичного апарату та вимогами державних освітніх стандартів за фахом (Семененко, 2015, с. 234). А. Казанцева (2011) зазначає, що необхідною умовою підвищення ефективності фахової підготовки іноземців є створення адаптаційної програми підготовки іноземних студентів (с. 43–50).

Погоджуємося з Є. Леонтевою (2012), О. Семеног (2016), що важливим чинником підготовки майбутнього лікаря-іноземця є його адаптація до соціокультурного середовища ЗВО; формування позитивної мотивації до освітньої діяльності; вибудовування ієрархії професійно-значущих цінностей і визначення перспектив професійної підготовки у ЗВО; створення позитивного емоційно-психологічного клімату на заняттях (О. Семеног, 2016, с. 237).

Розглядаючи особливості іншомовної підготовки майбутніх лікарів-іноземців медичних закладів України, Т. Лещенко & В. Юфименко (2013) наголошують, що сучасна підготовка майбутнього лікаря-іноземця має бути зорієнтована на оволодіння ним ІМ, що передбачає коректне, з точки зору норми та стилю, ситуативне та контекстне адекватне користування мовленням як засобом усної та писемної комунікації в усіх сферах професійного спілкування.

Професійне мовлення майбутніх медичних працівників – це володіння нормами літературної мови, фаховою (професійною) термінологією і стандартизованими мовленнєвими конструкціями медичної галузі, здатність використовувати мовні засоби відповідно до мети й ситуації спілкування. Вищим рівнем професійного мовлення є культура професійного мовлення (М. Лісовий, 2006, с. 13).

Професійна мовна підготовка – це «комплекс узгоджених між собою, планомірних і послідовних заходів навчального та тренувального характеру, спрямованих на вивчення мови в обсязі, необхідному для подальшої професійної діяльності» (Білоштан, Бойко, Градова, & Колесник, 1971). Так, основна мета мовленнєвої підготовки полягає в систематизації знань, одержаних на батьківщині іноземного студента зі шкільної програми; поглибленні знань, які необхідні будуть під час навчання в МЗВО, оволодіння професійною термінологією обраного фаху через засвоєння лексичного матеріалу та мовленнєвих конструкцій, що властиві науковому стилю мовлення; вільне володіння мовою (читання, переклад, слухання, конспектування тощо).

Підготовленість іноземних студентів до навчання проявляється через низку вимог до них, а саме: розуміння (аудіювання) професійної термінології; читання наукових статей, навчальних посібників; конспектування лекційних та різноманітних довідкових джерел; застосування професійної термінології як в усній, так і в письмовій формі; вільне володіння й оперування професійною термінологією серед колег, викладачів, оточення.

Поділяємо думки багатьох дослідників (Т. Диченко, Т. Довгонько, Г. Кутузовою, О. Суригіним) у тому, що головною метою загальнонаукової підготовки майбутніх лікарів-іноземців в МЗВО є формування їхньої загальнонаукової і комунікативної готовності до подальшого здобуття вищої освіти.

Аналіз досвіду зарубіжних країн засвідчує, що повномасштабна підготовка майбутніх лікарів-іноземців до професійного спілкування в межах

стандартної університетської програми навчання проводиться в деяких країнах світу. У європейських країнах в межах масштабного проекту «Language Learning for European Citizenship» проводилися різноманітні експериментальні дослідження, що засвідчують значущість та необхідність підготовки іноземних студентів до фахового (професійного спілкування) у контексті загальної професійної підготовки.

У Сполучених Штатах Америки, починаючи з 1998 року, державні органи влади зобов'язали вищі медичні заклади оцінювати рівень комунікативних навичок своїх випускників ще до того, як вони розпочнуть свою професійну діяльність. Професор Дж. Сильверман говорив про відсутність у іноземних лікарів навичок професійного спілкування та важливості їх навчання. Науковець зауважив, що ефективна клінічна комунікація є провідною в клінічній підготовці, а ефективне спілкування необхідне для практики якісної медицини. Вчений пропонував збільшення обсягу годин, які виділяються в навчальному навантаженні на освоєння мови за фахом та введення цієї дисципліни до базових (Silverman, 2009).

У американських та європейських закладах вищої освіти професійна підготовка іноземних громадян складається з трьох циклів: обов'язкового підготовчого, основного та післядипломного. Мова для іноземних студентів це основний засіб отримання професійної освіти, а для професій типу «людина-людина» мова та спілкування є невід'ємною складовою професійної компетентності.

Калгарі-Кембріджські рекомендації було підготовлено з метою покращення процесу підготовки іноземців – майбутніх медиків – до професійного спілкування, які передбачали об'єднання навичок професійного спілкування та навичок складання традиційної історії хвороби.

Спеціальні курси для навчання іноземних студентів з професійної комунікації було впроваджено у медичних університетах Манчестеру. Дж. Драпер, доктор медицини Кембриджського університету, автор підручників «Skills for Communicating with Patients» (2005), «Skills for Communicating with

Patients and Teaching and Learning Communication Skills in Medicine» (1998) (Banegas, 2012; Craddock, & Mathias, 2009; Dimpleby, & Burton, 1998; Rider, & Keefer, 2006) займався розробкою цих курсів. Провідними методами навчання було визначено: problem based learning (проблемне навчання), експериментальне навчання, рольові ігри, офіційні лекції з основ професійного спілкування та інші методи навчання.

В Італії головною метою професійної підготовки студентів-іноземців є підвищення рівня іншомовної компетентності до просунутого рівня B2, C1 (*Загальноєвропейські компетенції*, 2002). Італійські науковці приділяють особливу увагу додатковій комунікативній підготовці, яка відображається у системі спецкурсів з професійного спілкування та лінгвістичних тренінгів через те, що одним із основних положень змісту підготовки до професійного спілкування є співвідношення лінгвістичного та комунікативного блоків. Іноземна мова за професійним спрямуванням стала обов'язковим компонентом навчальної програми в Італії з 2003 року, тоді, коли почала діяти програма організації додаткової підготовки. Італійські дослідники дійшли спільної думки, що навчання професійного спілкування іноземною мовою варто будувати, спираючись на відому концепцію міжпредметного мовного інтегрування (Content and Language Integrated Learning) (Calabrese, & Dawes, 2008, с. 35).

Ефективний процес підготовки студентів-іноземців складається з поєднання традиційних форм навчання та сучасних інтерактивних технологій, які, в свою чергу, сприяють розвитку критичного мислення та мотивації до саморозвитку та самовдосконалення (Calabrese, & Dawes, 2008, с. 32–53).

У країнах Західної Європи науковці виокремлюють такі основні напрями в підготовці майбутніх іноземних фахівців до професійного спілкування: традиційний, концепція «занурення» в іноземну мову, концепція розвитку чутливості до іноземної мови- «Language awareness» (Hoff, & Carlsson, 2012). При традиційному підході увага акцентується на навчанні лексичного та граматичного матеріалу з професійної сфери, на виконанні домашніх завдань, контролі знань та їхню оцінку. Спрямованість

на навчання системи мови, а не на розвитку здатності до спілкування є суттєвим недоліком цього підходу. Концепція «занурення», що виникла у Німеччині, покликана стимулювати активну діяльність іноземних студентів та створювати сприятливе середовище для професійного спілкування. Використання методу «занурення» дає можливість спілкуванню відбуватись на репродуктивному та творчому рівнях та максимально наближеному до реального. У Великій Британії виникла концепція «Language awareness», згідно з якою іноземна мова не тільки вивчається як окремий предмет, а також інтегрується у систему професійної підготовки майбутніх фахівців та орієнтується на потреби іноземних студентів у їхній майбутній професійній діяльності. Аналіз особливостей зарубіжного досвіду професійної підготовки студентів-іноземців дав змогу з'ясувати новітні технології, які використовуються у процесі іншомовної підготовки до професійного спілкування іноземних студентів у країнах Європи та США, а також окреслити можливості їх використання в МЗВО України.

Отже, на підставі вище зазначеного можна констатувати, що *професійна підготовка* – це є складне формування особистості, яке передбачає в себе як професійну, так і психологічну готовність через сформованість необхідних знань, умінь та навичок. *Професійна підготовка майбутніх лікарів-іноземців у медичних закладах вищої освіти* - це організаційно-педагогічний процес, маркований тенденцією переходу від навчальної до професійної діяльності, спрямований на формування в майбутніх лікарів-іноземців професійної компетентності, психологічної готовності та здатності до самовдосконалення й навчання впродовж життя.

Концептуальне поле проблеми дослідження потребує розкриття змісту понять «термін», «термінологія», «професійна термінологія».

У методичній та лінгводидактичній літературі приділяється значна увага розробленню загальних методик формування мовної компетенції студентів (Л. Барановська, Л. Головата, Т. Рукас та ін.), проблемам формування мовленнєвої культури (Н. Бабич, О. Беляєв, А. Коваль та ін.), ідеям



комунікативно-діяльнісного підходу до навчання мови (О. Беляєв, М. Вашуленко, І. Гудзик та ін.). Прийоми засвоєння термінології згадуються побічно, є лише окремі види робіт з професійної термінології (Д. Смужаниця, Н. Костриця, Л. Лучкіна, В. Михайлюк та ін.) (Смужаниця, 2018).

Розглянемо більш детально зміст поняття «термін». У словниках знаходимо, що термін (від лат. *terminus* – межа, кордон) – це слово або словосполучення, застосоване для позначення певного поняття. Поняття, назване словом, виражає суть явища, відображає об’єктивну істину; слово в системі – логос, термін; слово як позначення предмета – лексис, номен. Таким чином, слово є матеріальною мовною оболонкою, з якою нерозривно пов’язане поняття (існують у тандемі). На думку Л. Туровської (2005), наукові поняття визначаються спеціальними словами – термінами, які складають основу наукової мови. Термін не називає поняття, як звичайне слово, а, навпаки, поняття приписується терміну, додається до нього (с. 225–229).

З історії термінознавства відомо, що у Німеччині в кінці XIX – на початку XX ст. у зв’язку з виникненням потреби впорядкувати нагромаджену термінологію, виявити межі галузевих термінологій, уточнити значення кожного терміна було закладено основи стандартизації термінів. Теоретичні основи стандартизації термінів було розроблено німецьким науковцем В. Вюстером.

Аналіз лінгвістичної літератури засвідчив, що різні аспекти дослідження терміну, на яких ґрунтується наша розвідка, висвітлені в працях Г. Навчук, Е. Нікітенко, В. Карабана, Н. Місник, Е. Скороходька, Н. Felber та інших термінознавців (Навчук, & Ткач, 2010, с. 163–166; Місник, 2002).

Для розкриття змісту того чи іншого терміну відбувається його кодифікація – систематизація його у відповідних словниках, довідниках, які дають можливість правильно застосовувати ці терміни. Так, наприклад, енциклопедично-довідкові словники, фіксуючи термін, дають його наукове пояснення; перекладні – подають визначення терміну в іншій мові (російсько-українські, латинсько-українські, англійсько-українські словники

тощо); тлумачно-перекладні, – крім перекладу терміну на іншу мову, подають його тлумачення; електронні словники – це комп’ютерна база даних, які надають можливість добирати потрібні слова чи словосполучення з урахуванням морфологічних форм.

Також досліджуючи це поняття, ми з’ясували: 1) виокремлюють загальнонавчальні та вузькоспеціальні терміни; 2) терміни мають характерні ознаки: системність, наявність дефініції (визначення) в більшості термінів, моносемічність (однозначність) терміна в межах однієї предметної галузі, однієї наукової дисципліни або сфери професійної діяльності, відсутність експресії, образності, суб’єктивно-оцінних відтінків.

Серед значної кількості професійних термінів дослідники визначають дві складові частини: термінологію та термосистему.

Термінологія – це така підмножина термінів, яка відображає поняття, що утворилися й функціонують у кожній галузі стихійно. Науку, що вивчає термінологію, називають термінознавством. Біля витоків творення української термінології стояли науковці І. Верхратський, В. Левицький, О. Курило, О. Огоновський, І. Пулюй та ін. Вони доклали багато зусиль до вироблення фахової термінології з різних наукових і технічних ділянок, прагнули до того, щоб термінологія була «всеукраїнська і поєднувала елементи власне національного і міжнародного» (Смужаниця, 2013; 2018).

До функцій термінології відносять позначення наукових понять, а також задоволення потреби в спілкуванні фахівців.

У межах нашого дослідження розглянемо особливості професійної термінології медика, а саме розкриємо сутність *медичної термінології*, адже саме вона вимагає однозначності тлумачення основних ключових понять, зафіксованих у термінах.

Як зазначає К. Коваленко (2012), медична термінологія – це система понять, які позначають стани та процеси, що перебігають у людському організмі, хвороби та їх ознаки, методи діагностики, профілактики та лікування захворювань, медичне обладнання, лікарські засоби тощо.

На думку Т. Тулес (2015), термінологія відіграє важливу роль у професійній комунікації людей, оскільки виступає джерелом одержання, збереження та передавання наукової інформації, а також засобом оволодіння спеціальністю. Сучасна медична термінологія – це результат багатовікового розвитку світової медичної науки, значення якої для вирішення нагальних проблем, пов'язаних із здоров'ям людини, з часом лише зростає.

Українська наукова медична термінологія формувалася на власному ґрунті й одночасно сприймала латино-грецький та осмислювала світовий термінологічний досвід. Основою української медичної термінології є два основних джерела – народна побутова мова і мова наукова. Співвідношення цих двох початків виразно простежується при проведенні семантичного аналізу матеріалів, що мають певне відношення до медичної проблематики. Хоча медицина обрала для себе власний шлях творення термінів за допомогою морфем класичних мов, які не обмежені додатковим змістом і виступають як чисті символи, їй також притаманні назви, утворені шляхом перенесення значення, що свідчить про нероздільний зв'язок термінологічних систем із загальною мовою та про розвиток за її законами.

Одним із джерел поповнення української медичної термінології є загальнонародні слова, які науковці називають побутовізмами. Розширення системи національної медичної термінології шляхом використання побутовізмів зумовлено законом вторинної номінації (називання). Одним із значущих способів вторинного називання та збагачення медичних термінів є асоціативний принцип. З усіх видів асоціацій у медичній термінології найчастіше творяться найменування за допомогою асоціативності за подібністю. Так, серед загальноновживаних слів, зокрема побутового призначення, можна виділити кілька тематичних груп, з яких той чи інший термін взято. Наприклад: 1) назви речей хатнього вжитку: миска (миска ниркова); 2) назви речей господарського призначення: мішок (ендолімфатичний); 3) назви частин будівель і будівельних пристроїв: поріг (виведення, відчуття); 4) назви вживаних у побуті предметів: гребінь (головки ребра); 5) ландшафтні назви (шляхи нюхові), 6) реалії

сільськогосподарських робіт (борозна барабанна), 7) назви тварин (жаба грудна), 8) військові терміни (шолом сухожилків), 9) релігійні реалії (чотки рахітичні), 10) назви рослин (ячмінь), 11) назви мінералів (камені ниркові, оксалатні) тощо. (О.Орешко, 2010). І ще прикметою таких нових назв є їх обов'язкове текстуальне поєднання. Самостійне їх існування в такому значенні медичного терміна не сприймається. Вони завжди мусять принаймні мати при собі відповідний прикметник або іменник у родовому відмінку для відповідного значення.

Фахівці із цієї проблематики виділяють *три основні групи термінів*: 1) терміни анатомічної і гістологічної номенклатури (охоплюють найменування анатомічних й гістологічних утворень); 2) терміни клінічної термінології (терміни терапії, хірургії, акушерства й гінекології, неврології, офтальмології, психіатрії та інших клінічних дисциплін; 3) терміни фармацевтичного спрямування (назви лікарських форм, лікарських засобів, хімічну номенклатуру латинською мовою, назви лікарських рослин тощо). Науковці зазначають, що якщо говорити про клінічну термінологію, то варто зазначити, що це всі ті терміни, з якими майбутній лікар-іноземець зустрічається на лекціях із різних клінічних дисциплін.

Так, Е. Нікітенко (2016) зазначає, що на відміну від анатомічно-гістологічної номенклатури, де більшість термінів походять з латинської мови, в клінічній термінології переважають слова давньогрецького походження. Це в першу чергу назви медичних дисциплін: педіатрія, терапія, психіатрія, хірургія, тощо, що пояснюється не лише історичними причинами. Властивістю клінічної термінології є її системність, яка зумовлена вживанням словоутвірних елементів: «корінних» слів, префіксів, суфіксів, що позначають відповідні медичні поняття. Найпопулярнішою групою є фармацевтична термінологія, оскільки кожен із нас час від часу звертається до лікарських засобів, рослин тощо. Міжнародна організація охорони здоров'я встановила в якості «міжнародної мови» для лікарських засобів латинську мову. Рецепти в більшості країн світу пишуться латинською мовою. Останнім часом розробляються рекомендації й правила зі

складання міжнародних патентованих назв лікарських рослин. Для цього складаються списки складів, за якими лікар міг би легко визначити, до якої групи ліків належить новий засіб: наприклад, *cillnum* вказує на препарати групи антибіотиків-пеніцилінів (*okacillinum*). Тільки, за умови засвоєння близько 800 слів та словоутвірних елементів латинського і грецького походження можна набути достатню підготовку для швидкого, успішного просування й орієнтації в складних лабіринтах професійної мови.

О. Гайда (2011) однією із актуальних проблем української медичної термінології визнає питання іншомовних запозичень. Науковець зазначає, що сучасний досвід термінотворення доводить, що поєднання у медичній термінології як запозичень, так і національних слів є позитивним. Це допомагає медичній сфері розвиватися разом із світовою наукою та перешкоджає денаціоналізувати власну терміносистему.

Визначаючи особливості медичної термінології, ми зазначили, що по-перше, в медицині дуже широко застосовуються латинізми (переважно анатомічні назви) та грецизми (клінічні назви). По-друге, терміни усталені латинського та грецького походження. Окрім того, обов'язковими є також знання термінології біології, хімії, біохімії, фармакології, патанатомії, адже це близькі до медицини галузі. По-третє, взаємопов'язаність медичної термінології з іншими групами, адже латинська лексика є життєздатною настільки, що на її основі створена та постійно поповнюється новими термінами сучасна термінологія в усіх сферах нашого життя. По-четверте, особливістю медичної термінології є наявність синонімів, дублетів грецького та латинського походження. Наприклад, окуліст (від лат. *oculus* – око), офтальмолог (від грецьк. *ophthalm* – око) та ін. Згідно з вимогами до термінологічної лексики вживаються слова, зафіксовані в словниках, а особливої уваги, чіткості вимагають саме дублети. Що стосується медичної термінологічної лексики, то терміни-дублети стали твірними для багатьох слів. По-п'яте, медична термінологія розрізняється за видами (анатомічні, клінічні, фармацевтичні терміни) та будовою (прості, складні та складені)

(*Особливості медичної термінології*, 2018). По-шосте, у медичній термінології поширеними є застосування термінів-абревіатур (АТД, ЕКГ, ДНК тощо) і термінів-метафор (симптом барабанних паличок, симптом черв'ячка, симптом хоботка) (Коваленко, 1995).

Досліджуючи сучасний стан фахової термінології, українські дослідниці О. Самолисова та А. Ніколаєва зазначають, що «фахова термінологія має бути уніфікована і доведена до користувача у формі, яка б вимагала якнайменших зусиль у користуванні». При цьому деякі науковці, що займаються вивченням української термінології сьогодення, допускають синонімічність у разі вдалої й адекватної заміни греко- чи латиномовного терміна питомим українським словом. Однак сприйняття україномовних медичних термінів первісно-народного походження, а також створених у 20-30 рр. ХХ ст., після десятиріч російськомовного засилля у медицині, зустрічає опір з боку медиків – науковців та практиків. Доцільність їх впровадження в сучасний лексичний обіг є також дискусійною. Неприйняття термінології часто є виявом неприйняття та невживання української мови у сфері медицини загалом. Причини цього явища, на підставі анкетування понад тисячі респондентів, неодноразово висвітлювалися в пресі: брак термінологічних словників, україномовних медичних посібників, підручників, небажання самих медиків і керівників медичних установ. Частина медиків східного регіону України вважає реальним та доцільним впровадження української мови лише для ужитку практичними лікарями (Орешко, 2010, с. 54–55).

Медицина не стоїть на місці, з'являються новітні, найсучасніші методи діагностики хвороб, нетрадиційні методи їх лікування, отож відповідно виникає потреба у творенні нових термінів, у їхній уніфікації, а також в уніфікації їхньої граматичної структури.

Отже, медичне термінотворення є спільною справою і медиків, і мовознавців, головною метою якого має бути впровадження напрацьованого матеріалу в науковий та професійний обіг. Актуальною проблемою для

медичної термінології сьогодення є розробка єдиної концепції термінотворення з використанням досвіду і позитивних надбань науковців різних поколінь. Темою загального обговорення лінгвістів-науковців є проблеми вживання й унормування термінів, питання надмірної синонімічності, засміченості термінології численними мовними покручами, відповідність наукових термінів структурі української мови, доцільність запозичень, недопустимість подвійного калькування, що є властиве українським терміносистемам і різко негативно позначається на них. Вироблення власних унормованих термінологічних систем сприятиме розвитку наукової думки в Україні (О. Орешко, 2010, с. 63–64).

Терміносистема – це опрацьована фахівцями певної галузі та лінгвістами підмножина термінів, яка адекватно й однозначно відображає систему понять цієї галузі. Наприклад, медична: ампутація (видалення однієї з кінцівок), резекція (видалення будь-якої органу), пункція (коли проколюють стінку органу, або судини, або вени), анамнез тощо.

Проводячи дослідження термінологічної лексики як основного складового компонента професійного іншомовного спілкування, Д. Смужаниця (2013) зазначає, що терміни і термосистеми розглядають як одиниці, що несуть спеціальну інформацію про предмети, об'єкти і процеси певних галузей науки і техніки. Як член термосистеми термін має ознаку смислової системності. Залежність терміна від системи понять виявляється також в особливій парадигматиці, в специфічному характері сполучуваності з іншими термінами в межах кожної термосистеми. Йдеться не лише про змістову системність, а й про лінгвістичну. Сучасні праці із системного аналізу термінології під системними ознаками самої термінології розуміють морфологічні, словотвірні, лексико-семантичні системні зв'язки, що існують між термінами як елементами мовної системи. Термосистема – це звукова модель галузі діяльності чи галузі знань (с. 202-204).

Погоджуємося з О. Орешко (2010), котра проаналізувала розвиток медичної термінології в історичному аспекті, представила всебічний лінгвістичний аналіз

української медичної терміносистеми та описала сучасний стан медичної термінології в Україні та Д. Смужаницею (2013) в тому, що кожна термосистема, яка лежить в основі професійного спілкування, містить в собі значну кількість загальнозживаних слів, а також нові терміни, які виникають на основі слів літературної мови за допомогою семантичного словотвору.

Серед мовознавців за останні роки проблематичним є питання щодо збереження національного духу української термінології. Дискусії на численних термінологічних конференціях пов'язані з широкою глобалізацією сучасності та проникненням в українську мову значної кількості іноземних (російських, англійських, німецьких тощо) слів. Так, в українській термінології поширеними стали такі англійські терміни як *варіабельний* (змінний), *біхевіористичний* (поведінковий), *латентний* (прихований) та ін. Д. Смужаниця (2018) зазначає, що наші фахівці сьогодні намагаються не перекладати дослівно терміни, а підбирати до них найбільш вдалий національний відповідник.

Застосовуючи різноманітні терміни в професійній діяльності, мовознавці виокремили їх в окрему підгрупу під назвою *«професіоналізми»*. Це відповідні слова та мовленнєві звороти, які притаманні фахівцям певних професій. Професіоналізми поділяються на науково-технічні, професійно-виробничі та просторічно-жаргонні, які різняться своїми семантичними характеристиками. Відмінністю між термінами та професіоналізмами є те, що перші – це зазвичай абстрактні поняття, в той час як другі, не маючи чіткого наукового значення, є конкретними поняттями, які розкривають характеристики предметів, дій, властивостей, які безпосередньо пов'язані з відповідною професійною діяльністю людей і здебільшого вживаються в їхньому усному неофіційному мовленні. Наприклад, слова та словосполучення, притаманні мові медичних сестер – це виконання ін'єкцій, роздавання ліків, вимірювання артеріального тиску та ін.; для медиків-акушерів – це вагітність, позаматкова вагітність, ранній та пізній токсикоз



вагітних та ін.; для стоматологів – це кровоточивість ясен, парадантоз, молочні зуби та ін.

Нині в Україні стандартизація термінології стала державною справою. Від розв'язання мовних питань, зокрема термінологічних, як відомо, залежать темпи державотворчих процесів; єдиної, зручної, логічної української термінології потребує освіта, наука, виробництво. Тому з огляду на ці умови в Держстандарті України розроблено Концепцію державних систем стандартизації, метрології та сертифікації, схвалено урядом. У липні 1992 року спільним наказом Міносвіти та Держстандарту України створено Технічний комітет стандартизації науково-технічної термінології. Він включає в себе: систематизацію поняття певної галузі; розподіл за категоріями (предмети, процеси, властивості, величини тощо); розмежування понять на родові та видові; відбір з різних джерел саме галузевих термінів (вузькоспеціальних, міжгалузевих, загальнонаукових) для їх стандартизації. Стаття стандарту має таку будову: назва поняття українською мовою; скорочена форма терміну; недозволений (нерекомендований) синонім; родові поняття; видові поняття; еквіваленти англійською, німецькою, російською, французькою мовами; дефініція (означення); формула або схема.

Проаналізований матеріал СУМа-20 засвідчує, що основним джерелом поповнення його реєстру термінологією є медична терміносистема. Порівняно із СУМом-11 у СУМі-20 кількість медичних термінів збільшилася в три рази, що свідчить про швидкий розвиток медичної галузі. До того ж активне використання термінів медицини (традиційної і нетрадиційної) в науково-популярній, публіцистичній літературі, рекламі, на форумах тощо вказує на її вагомий роль в житті пересічних громадян. Так, у двадцятитомному словнику, наприклад, з'явилися слова на позначення:

1) нових методів лікування (АКУПУНКТУРА, *и, ж., мед.* Метод рефлексотерапії багатьох нервових, алергійних захворювань уколами спеціальними голками у певні точки тіла; голковколівання, АЛЬГОТЕРАПІЯ, *і, ж., мед.* Лікування за допомогою фармацевтичних засобів, виготовлених із водоростей, ВІБРОТЕРАПІЯ, *і, ж., мед.* Метод лікування деяких захворювань за

допомогою вібрації, створюваної спеціальними пристроями, ГЕМОТЕРАПІЯ, і, ж., мед. Метод лікування введенням крові – власної або донорської, а також препаратів, виготовлених із крові, УЛЬТРАФОНОФОРЕЗ, у, ч., мед. Метод лікування за допомогою ультразвуку;

2) хвороб (АНОКСЕМІЯ, і, ж., мед. Відсутність кисню в крові, КАОЛІНОЗ, у, ч., мед. Хвороба, спричинена вдиханням каолінової пилу, СНІД, у, ч., мед. Скорочення: Синдром набутого імунодефіциту). Особливістю цієї групи є те, що переважна частина захворювань поширена і в людей, і в тварин, тому вони належать не лише до царини медицини, а й ветеринарії. Подібні слова в СУМі-20 мають дві ремарки – *вет., мед.* (у СУМі-11 більшість таких одиниць зараховано лише до медичної галузі);

3) методів обстеження хворих (КОРОНАРОГРАФІЯ, і, ж., мед. Дослідження серцевих судин способом рентгенографії з попереднім введенням у них контрастних речовин, МАМОГРАФІЯ, і, ж., мед. Діагностичний метод рентгенографічного дослідження жіночих молочних залоз, СФІГМОМАНОМЕТРІЯ, і, ж., мед. Вимірювання артеріального тиску сфігмоманометром);

4) медичних приладів, інструментів (АНГІОГРАФ, а, ч., мед. Апарат для ангиографічних досліджень, ЕНДОРАДІОЗОНД, а, ч., мед., техн. Радіозонд у вигляді таблетки, яка легко проковтується людиною і передає інформацію про тиск, температуру, кислотність та інші процеси у травній системі, ЛАПАРОСКОП, а, ч., мед. Волоконно-оптичний прилад для огляду черевної порожнини).

Словник поповнився також новими тематичними групами лексики, які відбивають розвиток нових напрямів медичних знань. Таким чином, у СУМ-20 додалося три нових групи: назви фобій: *бацилофобія, вакцинофобія, клаустрофобія, ксенофобія*; найменування, пов'язані з патологічною схильністю до чого-небудь: *геронтофілія, зоофілія, некрофілія, нозофілія, урофілія*; назви, що стосуються пластичної хірургії (*стафілопластика, сфінктеропластика, уранопластика, уретеропластика*) (Томіленко, 2015).

Отже, термінологія – це не хаотична сукупність слів, а організована на мовному та логічному рівнях система спеціальних назв з відповідними ознаками та характеристиками.

Підсумовуючи все вище сказане, можна зробити висновок про те, що Україна разом з іншими країнами виступає учасником програми міжнародної інтеграції в європейський простір. Майбутні лікарі-іноземці – це та категорія молоді, яка для одержання вищої освіти європейського зразка в Україні, вступаючи до підготовчих відділень ЗВО, проходить навчання за спеціальною програмою для іноземців щодо вивчення мови і культури країни та деяких профільних дисциплін. Майбутні лікарі-іноземці під час навчання в МЗВО мають набути певну базову сукупність знань, навичок та умінь з обраного фаху. Все це можливе за умови оволодіння професійною термінологією. Саме вона відіграє важливу роль у професійній комунікації людей, оскільки виступає джерелом одержання, збереження та передачі наукової інформації, а також засобом оволодіння спеціальністю. Зазначимо, що використання латинської мови засвідчує спільність підготовки майбутніх лікарів-іноземців в Україні і за кордоном. **Сучасна медична термінологія** – це результат багатовікового розвитку світової медичної науки, значення якої для вирішення нагальних проблем, пов'язаних із здоров'ям людини, із часом лише зростає.

## **1.2 Сутність і структура готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО**

З урахуванням прагнення української держави до євроінтеграції цілком логічним стало приєднання України до Болонської конвенції з метою вдосконалення освітньої діяльності в контексті європейських стандартів. Окрім того, запровадження кредитно-модульної системи освіти сприяє мобільності іноземних студентів, що забезпечується спорідненістю навчальних планів, використанням передбаченої Болонською декларацією

системи академічних кредитів, яка аналогічна ECTS (Європейській кредитно-трансферній системі). Визначення змістових модулів навчання з кожної дисципліни, узгодження кредитних систем оцінювання досягнень студента-іноземця має стати основою для вільного переміщення студентів, викладачів, менеджерів освіти та дослідників на теренах Європи (Болонський процес 2020, 2014; Будапештско-Венська декларація, 2010).

Досвід роботи з іноземними студентами у різних МЗВО України висвітлено у наукових дослідженнях В. Абрамової, Ю. Больбота, Є. Петрошенока, Л. Сербіненко (досвід підготовки іноземних студентів у Дніпропетровській державній медичній академії) (Абрамова, Больбота, Петрошенко, & Сербіненко, 2002, с. 18-20), Л. Богиня, І. Колечкіна, Т. Криворучко, Т. Савицької (особливості вивчення загально-освітніх дисциплін іноземними студентами на етапі довузівської та додипломної підготовки) (Богиня, Колечкіна, Криворучко, & Савицька, 2002, с. 12-14), Л. Гайдич, С. Рябого, О. Хомко (досвід підготовки іноземних студентів у Буковинському державному медичному університеті) (Хомко, Рябий, & Гайдич, 2011, с. 54), Л. Глушко, С. Кобець, Є. Нейко (перспективи підготовки іноземних студентів в Івано-Франківській медичній академії) (Нейко, Глушко, & Кобець, 2002, с. 70-71), В. Гуменюк (2016) (організаційно-педагогічні умови здобуття іноземними студентами вищої медичної освіти в Україні (середина ХХ – початок ХХІ століття), І. Мотунова (образ іноземного студента) (Мотунова, 2012, с. 92-96), О. Гуменюк, С. Цюра, В. Гуменюк (динаміка, сучасний стан і перспективи здобуття іноземними студентами вищої медичної освіти в Україні) (Гуменюк, Цюра, & Гуменюк, 2015, с. 31-36).

В медичних ЗВО України майбутні лікарі-іноземці мають набути таких навичок та вмінь, які в майбутньому забезпечили б їм більш легке оволодіння усним та писемним науковим мовленням, аудіюванням та конспектуванням лекцій тощо. Важливою умовою успішного функціонування та розвитку

системи підготовчої освіти для іноземних громадян є розроблення методології, теорії та практики узгодження всіх її рівнів і ступенів.

Розглядаючи наступний елемент нашого понятійного апарату дослідження, ми будемо акцентувати увагу на готовності людини до певного виду діяльності, яка тісно пов'язана з самим поняттям «готовність». Цікавими на нашу думку є підходи стосовно трактування змісту поняття «готовність». Науковці по-різному підходять до його трактування. Так, І. Ладанов вважає, що готовність виступає як психологічна умова успішної діяльності; К. Платонов – це якість особистості; В. Даль та Д. Ушаков трактують готовність як прагнення людини здійснювати певні дії (Абульханова-Славская, 1980; Леонтьев, 1975; Александров, & Александров, 1999).

За В. Тюріною (1993), готовність – це здатність і прагнення своїми силами оволодіти новими знаннями, як будь-яка риса характеру вона формується на основі різних психічних процесів – не тільки розумових, а й вольових і емоційних (с. 33).

Отже, аналіз психолого-педагогічної літератури засвідчив, що за значної кількості характеристик поняття «готовність», його розуміння залежить від основних теоретичних підходів, які не виключають, а взаємодоповнюють один іншого. Зміст поняття «готовність» у психолого-педагогічній науці розглядається як трикомпонентна єдність – поєднання когнітивного, емоційного, поведінкового компонентів у діяльності людини (Kartz, 1980, с. 163-204; Smith, 1968, с. 458). Так, на думку А. Линенка (1995), готовність до діяльності – це інтегрована система властивостей і взаємин формування особистості, що характеризує її вибірково прогнозувальну активність у підготовці та включенні до праці. С. Максименко & О. Пелех (1996) наголошують, що готовність до професійної діяльності – це цілеспрямоване вираження особистості, що включає її переконання, погляди, ставлення, мотиви, почуття, вольові й інтелектуальні якості, знання, навички, вміння й настанови.

О. Дмитреєва (1997) у готовності молодих спеціалістів до професійної діяльності виділяє комунікативну компетентність, до якої входять

динамічність і адекватність встановлення контакту, подолання боязні спілкування з аудиторією, організація спілкування як співробітництво та розвиток мовленнєвих форм спілкування (с. 4-6).

Готовність майбутніх фахівців до професійної діяльності розглядається як стан, що передує безпосередньо самій діяльності. Це стан, у якому концентруються можливості людини та досягають найвищого ступеня (Романишина, & Кабак, 2011, с. 243).

У межах нашого дослідження можна говорити про те, що готовність виконує низку функцій в підготовленості майбутніх лікарів-іноземців, а саме: мотиваційну, адаптаційну, інформаційну, пізнавальну. За визначенням К. Дурай-Новакової (1983), професійна готовність є не лише результатом, а й метою професійної підготовки, початковою та основною умовою ефективної реалізації можливостей кожної особистості. Думки К. Дурай-Новакової поділяє й О. Скоробагата (2008). Дослідниця пов'язує професійну готовність зі спрямованістю на професійну діяльність і стійкими установками на працю. Так, наприклад, питання розроблення моделі готовності іноземних абітурієнтів медичного профілю розглядалося Я. Проскуркіною (2013). Під моделлю системи допрофесійної підготовки іноземних абітурієнтів медичного профілю вона розуміє опис системи, що відтворює об'єкт дослідження і певну групу його властивостей.

Підсумовуючи вище викладене, можна дійти висновку про те, що розбіжність у визначенні змісту понять «готовність», «готовність до діяльності» зумовлена тими поняттями, через які вона окреслюється (властивість або якість особистості, психічний стан, структурне, цілісне чи особистісне утворення тощо). Підготовку до професійної діяльності майбутніх фахівців науковці безпосередньо пов'язують із їхнім формуванням, розвитком і вдосконаленням психічних процесів, станів та якостей особистості.

Необхідно зазначити, що поняття «професійна підготовка» та «готовність до професійної діяльності» спільні за значенням, вони знаходяться у тісному взаємозв'язку, але тим не менш вони суттєво

відрізняються одне від одного, оскільки підготовка є процесом, який забезпечує основу для формування готовності.

Готовність до діяльності залишається багатьма дослідниками як один із критеріїв результативності процесу підготовки, як система інтегративних властивостей, якостей особистості і як настанова на майбутню діяльність. У сучасній психолого-педагогічній літературі дослідники виокремлюють різноманітні види готовності, але найголовнішим з усіх є професійна та особистісна готовність.

Готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО формується під впливом певних компонентів. Так, у вищій школі до основних компонентів готовності до професійної діяльності відносять професійну самосвідомість, ставлення до діяльності, чи настанова (для ситуаційної готовності), мотиви, знання про предмет та способи діяльності, навички і вміння практичного втілення цих способів, а також професійно-значущі якості особистості (Алексюк, 1993; 1998).

У табл. 1.1 наведено результати аналізу структурних компонентів готовності до професійної діяльності, які використовують науковці.

Таблиця 1.1

### Компоненти, критерії готовності

| Джерело                     | Компоненти та критерії  |
|-----------------------------|---|
| А. Книш<br>(2014, с. 84–86) | <p><i>операційний</i> (знання, вміння та навички, що необхідні для забезпечення якісного виконання професійно-важливих завдань);</p> <p><i>особистісний</i> (особистісні риси та якості, що є необхідними для здійснення професійної діяльності);</p> <p><i>емоційний</i> (специфіка емоційного ставлення до професії);</p> <p><i>професійний</i> (глибина розуміння всіх тонкощів обраної професійної діяльності та рівень професійної ідентичності)</p> |

|   |  |
|---|--|
| <p>В. Бочелюк<br/>(Бочелюк, &amp;<br/>Зарицька,<br/>2007)</p> | <p><i>мотиваційний</i> – сукупність мотивів, адекватних цілям та завданням професійної діяльності;</p> <p><i>когнітивний</i> – сукупність знань, необхідних для професійної діяльності;</p> <p><i>операційний</i> – сукупність умінь та навичок практичного вирішення професійних завдань;</p> <p><i>особистісний</i> – сукупність важливих для психолога особистісних якостей</p>   |
| <p>Р. Сімко<br/>(2011, с. 782)</p>                            | <p><i>мотиваційний</i> (складна система мотивів, яка активізує та скеровує професійну діяльність на досягнення значимих результатів у своїй службовій діяльності);</p> <p><i>орієнтаційний</i> (визначається сформованістю психічних пізнавальних процесів);</p> <p><i>емоційно-вольовий</i> (характеризується емоційним фоном і вольовими якостями своїх обов'язків, наполегливістю в досягненні певної мети, наявністю відповідних навичок саморегуляції, почуттям задоволення і радощі від позитивних наслідків докладених зусиль);</p> <p><i>особистісно-операціональний</i> (який включає необхідні для ефективності службової діяльності професійні якості та характеризується рівнем розвитку професійних знань, умінь і навичок, спрямованих на виконання покладених завдань);</p> <p><i>оціночно-рефлексивний</i> (виявляється в самоаналізі міліціонером результату власної професійної діяльності та характеризується самовивченням, самоаналізом, самоконтролем, самооцінкою та корекцією цієї діяльності)</p> |



|  |   |
|--|---|
| <p>Я. Нахаєва<br/>(2016, с. 14–15)</p> | <p><i>мотиваційно-ціннісний</i> (мотиваційна спрямованість студентів до опанування латинською медичною термінологією: вияв студентами професійно-пізнавального інтересу до вивчення медичної термінології як необхідної складової готовності до майбутньої професійної діяльності лікаря, усвідомлення студентами значущості знань медичних термінів для вивчення фахових дисциплін, прагнення до вдосконалення рівня володіння медичною термінологією);</p> <p><i>когнітивно-орієнтаційний</i> (сформованість у студентів медичних ЗВО належного рівня знань латинської медичної термінології: знання сутності та структури медичної термінології, знання форм і видів медичних термінів, розуміння сутності професійно-мовленнєвої діяльності майбутніх лікарів із використанням медичної термінології);</p> <p><i>функціонально-діяльнісний</i> (сформованість у студентів умінь і навичок використовувати медичну термінологію у професійно-мовленнєвих ситуаціях: правильне використання студентами медичної термінології під час вивчення фахових дисциплін, уміння осмислено використовувати медичну термінологію у професійно-мовленнєвій взаємодії, успішність вирішення ситуаційних професійно-мовленнєвих завдань із використанням медичної термінології);</p> <p><i>особистісно-розвивальний</i> (самоосвітня діяльність студентів для особистісного професійного розвитку як майбутніх лікарів: робота студентів з інформаційними джерелами (словниками, підручниками, інтернет-ресурсами), розробка і виконання дидактичних вправ, спрямованих на професійно-мовленнєве самовдосконалення, ведення «Медично-термінологічного словника»)</p> |
|--|---|

|  |   |
|--|---|
| Т. Шмоніна<br>(2012)   | <p><i>мотиваційно-ціннісний</i> (сукупність пізнавальних інтересів, мотивів, ціннісних орієнтацій; сформованість особистісно та професійно значущих якостей, необхідних для здійснення професійної діяльності);</p> <p><i>когнітивний</i> (знання, які необхідні для професійної діяльності та допоміжні знання, що формують загальну ерудицію фахівця);</p> <p><i>процесуальний</i> (сукупність умінь і навичок, якість засвоєння й узагальнення яких необхідні для успішного надбання практичного професійного досвіду);</p> <p><i>аналітико-рефлексивний</i> (аналіз, осмислення, самоаналіз виконаної роботи, що вимагає критичності мислення, здатності до оцінних суджень, експертизи якості власної діяльності, рефлексію та корекцію результатів навчальної діяльності)</p> |
| . Дьяченко та<br>Л. Кандибович<br>(Дьяченко, &<br>Кандыбович,<br>1976) | <p><i>мотиваційний</i> – позитивне ставлення до професії, інтерес до неї, стійкість поглядів і намірів стосовно майбутньої професії;</p> <p><i>орієнтаційний</i> – знання й уявлення про особливості та умови професійної діяльності, її вимоги до особистості;</p> <p><i>операційний</i> – володіння способами та засобами професійної діяльності, необхідними знаннями, навичками, вміннями;</p> <p><i>вольовий</i> – самоконтроль, уміння керувати своїми професійними діями;</p> <p><i>оцінний</i> – самооцінювання своєї професійної підготовки стосовно вимог професійної діяльності;</p> <p><i>мобілізаційно-настрійний</i> – мобілізація сил, оцінювання труднощів, що можуть виникнути на професійному шляху</p>   |

Аналіз наукових джерел дав змогу зробити такі висновки про те, що умовно усіх науковців можна поділити на три групи, де перша група науковців *в структурі готовності майбутніх фахівців до професійної діяльності визначає такі структурні компоненти* як: 1) професійну спрямованість, мотивацію професійної діяльності; 2) емоційно-вольовий, 3) пізнавальний і 4) процесуальний компоненти; друга група науковців *найбільш визнаними компонентами професійної готовності вважає:* 1) теоретичні та методичні знання; 2) професійні вміння; 3) психологічні якості особистості (властивості особистості, мотивація тощо); третя група науковців, *враховуючи стан готовності («настрой») включає такі компоненти* як: 1) пізнавальні (розуміння професійних завдань, оцінка їхньої значимості, значення способів рішення, подання про ймовірні зміни обставин); 2) емоційні (почуття професійної честі й відповідальності, впевненість в успіху, наснага); 3) мотиваційні (потреба успішно виконати завдання, інтерес до їхнього розв'язання, прагнення домогтися успіху й показати себе із кращої сторони); 4) вольові (мобілізація сил, подолання сумнівів тощо).

Наступний компонент готовності до оволодіння професійною термінологією – професійно значущі якості. До них належить професійна компетентність (володіння матеріалом, розвиненість, ерудиція, інформованість, обізнаність, емоційна стабільність, емпатійність тощо). Так, Н. Булгакова у своїй структурній моделі цілісної системи пропедевтичної підготовки виокремлює три компонента: мотиваційно-змістовий (що хоче знати іноземний студент?), процесуально-організаційний (як це реалізується?), результативно-оцінний (де може навчатися далі іноземний студент?) (Булгакова, 2002, с. 17).

Узагальнення результатів порівняльного аналізу літературних джерел структурних компонентів професійної готовності дозволило виявити найважливіші сутнісні характеристики, які склали структурні одиниці та дозволили виявити компоненти, що входять до її складу. Об'єднання в процесі

цього всі наявні позиції, пов'язані з питаннями структури підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, дало можливість виділити в ній: мотиваційний, когнітивний та діяльнісний компоненти.

Отже, компонентами готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією є:

– **мотиваційний компонент**, в основі бажання оволодіти професійною термінологією лежить ціннісна мотивація, ставлення до професійного мовлення як до показника високої кваліфікації та компетентності майбутнього лікаря-іноземця. Ціннісна мотивація виражається в професійному мовленні з використанням професійної термінології майбутніми лікарями-іноземцями: Мотиваційний компонент становить систему цінностей, відносин, орієнтацій, норм і правил готовності до професійного спілкування та мотивів до вдосконалення комунікативно-мовленнєвої діяльності, діалогічної взаємодії, визначає професійно-педагогічну спрямованість особистості фахівця в сфері комунікативної освіти;

– **когнітивний компонент** фіксує: систему необхідних знань про норми сучасної української мови (орфоепічні, лексичні, синтаксичні, морфологічні, стилістичні тощо), мовні засоби (інтралінгвальні та екстралінгвальні), комунікативні тактики і стратегії професійної поведінки; обсяг та семантичні особливості професійної термінології (складні й складноскорочені медичні терміни - композити, аббревіатури, які є зручним, стислим та ефективним засобом номінації); засвоєння певних терміноелементів та способів конструювання клінічних термінів; сформованість уявлень про норми планування і продукування професійного мовлення та крос-культурної комунікації, лікувальних та рекомендаційних стратегій медичного дискурсу;

– **діяльнісний компонент** характеризують: уміння керувати власною діалогічною діяльністю, контролювати свій емоційний стан і мовленнєву поведінку за рахунок розвитку вольових якостей і «емоційного інтелекту»; уміння використовувати мовні засоби відповідно до мети, умов, ситуації

спілкування; професійно-мовленнєві уміння, необхідні для медичної галузі; здатність швидко орієнтуватися в новій професійній термінології; уміння розподіляти дії на «кроки» в оптимальній послідовності використання продуктивних способів вирішення комунікативних завдань і ситуацій, оцінки та коригування діалогічної взаємодії; уміння використовувати у професійній діяльності всі типи та засоби мислення; переходити від абстрактного (ідеї) до конкретного (професійні ситуації); досвід прояву знань і вмінь, можливих стратегій поведінки в стандартних і нестандартних ситуаціях професійного спілкування; здатність проявляти смислотворчу діяльність і формувати власний стиль професійного спілкування з усіма учасниками освітнього (професійного) процесу; уміння грамотно і логічно висловлювати думки та вести дискусію професійного змісту; уміння адекватно вибирати терміни і генерувати їх у термінологічно правильні висловлювання; уміння розуміти та відтворювати професійні тексти та мовлення фахівців; уміння використовувати словники та додаткову довідникову літературу та словники.

Основна функція *когнітивного* компонента - формування індивідуального активного термінологічного словника, обсяг якого визначає якість орієнтації суб'єкта в теоретичних і прикладних аспектах освоєння професії. Оволодіння майбутніми лікарями-іноземцями медичною термінологією – це оволодіння понятійним складом медичної науки, оскільки саме такі терміни виражають основні поняття всіх галузей медицини, відображаючи зв'язок між ними. Терміни інтегрують основну наукову інформацію, вивчаючи медичну термінологію на основі системно-термінологічного принципу і побудови термінології як макротерміносистеми, іноземні студенти опановують знаннями, що дозволяють наочно представляти цю систему, яка є понятійної моделлю мови медицини, а тому вивчення та освоєння цієї системи відіграє ключову роль в концептуалізації наукового знання. Когнітивний компонент виявляється у вигляді впізнавання терміна, відтворення дефініції терміна та оцінка приналежності терміна до відповідної термінологічної групи.

Знання, якими опановує майбутній лікар-іноземець, складаються з необхідного комплексу фундаментальних знань, що є основою для майбутніх лікарів; спеціальних знань, які студенти-іноземці здобувають, в основному, під керівництвом викладачів, із джерел, що дають можливість орієнтуватися в певній сфері та базуються на стійкому й міцному фундаменті з базових і спеціальних дисциплін; знань, які майбутні лікарі здобувають самостійно з різних джерел і систематизують залежно від сфери їх застосування; знань, одержаних під час навчальної діяльності та ін. Крім того, знання пов'язані з діяльністю, з одного боку, є її специфічним продуктом, а з іншого боку – одним із засобів її здійснення. Взяті в різних формах, знання можуть виконувати й різні функції. В теоретичній формі вони працюють на розуміння майбутнім лікарем-іноземцем наукових основ виконання професійних завдань, а на практично-методичному рівні – на практичне здійснення, вирішення завдань (Рибаченко, 2001, с. 65).

Діяльнісний компонент представляє собою аспект розуміння специфіки досліджуваної професійної лексики і свідомого регулювання в ході її застосування в професії. Відповідно майбутній лікар-іноземець повинен уміти визначити значення терміна і його зміст на основі контексту інформації, одержуваної у вигляді друкованого або усного повідомлення; побудувати тезаурус, що відображає специфіку і зміст окремо взятої проблеми (рівень розвитку умінь і навичок здійснення термінологічного аналізу); побудувати логіко-лексикологічні зв'язки між термінами (вміння і навички систематизації термінів у рамках заздалегідь заданих меж окремо взятої проблеми або окремо взятої термінологічної групи).

Для майбутнього лікаря-іноземця передбачається не тільки наявність певного рівня володіння іноземною мовою, на якій здійснюється викладання дисциплін медичного профілю, а й практичне оволодіння технікою спілкування. Ефективність формування професійної мовної комунікації залежить від того, наскільки успішно студенти опановують певним обсягом базової медичної термінології з професійно орієнтованою лексикою: мовними структурами різного

типу; функціонально-стильовими і жанровими варіантами професійного мовлення у зв'язку з різними ситуаціями, обставинами.

Відповідно до характеристики компонентного складу готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією варто звернути увагу на оволодіння практичними навичками культури спілкування, діалогу, монологу; етикетом ділового спілкування та лінгвістичною ерудицією; на розвиток особистісних якостей, важливих для здійснення професійно-комунікативної мовленнєвої діяльності тощо.

Практика показує, що більша частина майбутніх лікарів-іноземців не вміє самостійно працювати ні з навчальними матеріалами, ні з довідковою літературою, ні з енциклопедичними і термінологічними словниками. Під час вивчення термінології виникають труднощі семантичного характеру, тому при навчанні спеціальної лексики слід дотримуватися принципу мотивації і поетапності формування термінологічної лексичної бази. У студентів-медиків повинно бути чітке уявлення про професійну лексику як про певну терміносистему. Опис тієї чи іншої галузі знань як системи передбачає, перш за все, дослідження сукупності термінів її складових, вивчення відносин і зв'язків між ними. Врахування різних зв'язків термінів, їх мовних характеристик має велике значення для визначення оптимальних способів семантизації, а також є необхідною умовою для вироблення навичок правильного вживання термінологічних одиниць. Зауважимо, що професійна підготовка до клінічної практики потребує формування у майбутніх лікарів-іноземців навичок професійного усного та писемного мовлення, вироблення алгоритмів мовної поведінки в різних професійних ситуаціях.

На підставі аналізу психолого-педагогічної літератури та з'ясування різних точок зору дослідників стосовно готовності іноземних студентів до певного виду діяльності **готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією** трактуємо як інтегративну характеристику особистості, що синтезує наявність певного обсягу спеціальної професійної термінологіки та здатність успішно

*застосовувати її в предметній галузі медицини для розв'язання професійних завдань і досягнення високих результатів у фаховій діяльності.*

Майбутньому студенту медику для задоволення професійних потреб та забезпечення належної культури фахового спілкування потрібно засвоїти багато нових термінів. – Показником ґрунтовності підготовки фахівця-іноземця, його конкурентоспроможності на сучасному ринку медичних послуг є володіння фаховою термінологією. А низький рівень володіння фаховою термінологією зумовлює в студентів неспроможність адекватно сприйняти, об'єктивно оцінити та належно засвоїти необхідний мінімум науково-навчальної інформації під час опрацювання спеціальної літератури за своїм фахом.

З огляду на значний обсяг професійної термінології, яку мають засвоїти майбутні лікарі-іноземці, розпорошеність термінологічних знань за дисциплінами природничо-гуманітарного і професійноорієнтованого блоку актуалізується необхідність обґрунтування наукових підходів, удосконалення змістового та навчально-технологічного забезпечення професійної підготовки майбутніх лікарів-іноземців для оволодіння професійною термінологією. Засвоєння фахової термінології як невід'ємного складника професійної компетентності майбутнього лікаря є запорукою успішного професійно спрямованого навчання.

### **1.3 Методологічні підходи до підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти**

Система вітчизняної вищої медичної освіти на сучасному етапі розвитку перебуває в стані модернізації, що зумовлена глобальними змінами, які відбулися в економічній і соціальній сферах і вимагають розвитку нових підходів до організації професійної підготовки. Розвиток вищої медичної освіти в Україні, що орієнтується на досягнення



загальноєвропейського освітнього простору, передбачає низку змін, котрі стосуються навчального процесу та методик викладання у МЗВО. Тому реформування якості освіти й виховання у вищій школі на сучасному етапі стало об'єктом дослідження багатьох учених-педагогів і викладачів-практиків, котрі, опираючись на власні дослідження, виділяють декілька ключових аспектів – від духовних до технологічно-мультимедійних інноваційних підходів до навчального процесу.

Якість вищої медичної освіти традиційно розуміють як рівень підготовки випускників МЗВО, здатних до здійснення ефективної професійної діяльності, швидкої адаптації до нових умов існування, до неперервної освіти й самоосвіти протягом усього життя. Якість підготовки випускника МЗВО залежить від низки чинників: професіоналізму викладачів, мотивації навчання, методичного забезпечення, сучасних технологій навчання, системи контролю знань, організації дослідницької роботи як невід'ємної частини освітнього процесу, індивідуальних завдань і наукових проектів з елементами досліджень, участі у модернізації лабораторної бази медичного університету.

У роботі керуємося характеристикою поняття «методологія» – (від метод і грецького *metodos* – вчення) яка охоплює: сукупність прийомів дослідження, що застосовуються в певній науці; вчення про методи пізнання та перетворення дійсності» (Гончаренко, 1997). Поняття «підхід» розглядаємо як певний вихідний принцип методологічної орієнтації, що визначає стратегію дослідження. Зазначимо, що вперше термін «підхід до навчання» був уведений 1963 року англійським методистом А. Ентоні. Це визначення застосовувалося, щоб дати опис уже чинним точкам зору щодо особливостей навчання іноземних мов (Anthony, 1963).

Проведений аналіз теоретичних джерел підтверджує, що запит суспільства на якісну підготовку майбутніх лікарів-іноземців актуалізує питання удосконалення професійної їхньої підготовки. Вирішення завдань стає можливим за умови урахування низки підходів, які відіграватимуть

визначальну роль у побудові моделі такої підготовки. Обрані нами підходи органічно взаємодоповнюють, взаємозумовлюють, взаємозбагачують один одного і утворюють так звану системну цілісність. У контексті завдань дослідження визначено основні *методологічні підходи* стосовно підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО: *міждисциплінарний, діяльнісний, особистісно орієнтований, комунікативний, аксіологічний, контекстний і полікультурний*.

*Міждисциплінарний підхід* являє собою інтегральні характеристики якості підготовки майбутніх лікарів-іноземців, пов'язані зі здатністю цільового осмисленого застосування комплексу знань, умінь і способів діяльності щодо певного міждисциплінарного кола питань. Міждисциплінарний підхід – метод пізнання, що виникає на межі різних наукових дисциплін. Він відображає інтегративні тенденції в розвитку науки. Міждисциплінарний підхід для навчання є одним із найбільш ефективних способів підвищення якості підготовки іноземних студентів, пов'язаними зі здатністю цільового осмисленого застосування комплексу знань, умінь і способів діяльності щодо певного кола питань. Загальна спрямованість міждисциплінарного підходу в освіті полягає в тому, що він дозволяє сформувати культуру цілісного світогляду (Новицька, Гудзенко, & Дудка, 2003, с. 88).

Використання міждисциплінарного підходу дало змогу удосконалити підготовку майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією на основі інтеграції навчальних дисциплін гуманітарної та фахової підготовки з метою багатостороннього розгляду окремо взятої теми, поняття, проблеми. Міждисциплінарна взаємодія передбачає комунікацію, в якій кожна дисципліна є водночас автономною і відкритою. Для засвоєння медичної термінології та вирішення навчально-професійних завдань майбутній лікар-іноземець потребує знань з мови (української, латинської, англійської) та знань термінології зі спеціальних предметів відповідно до галузі медицини. Важливе завдання підготовки –

формування у майбутніх фахівців-медиків комплексу кроскультурних знань і вмінь. У процесі міжпредметних зв'язків здійснюється взаємодоповнення дисциплін в межах семестру, навчального року. У поясненні термінологічного матеріалу викладач спирається на знання з вивчених попередніх дисциплін для формування професійних мовленнєвих умінь, що сприяє оновленню вже відомого матеріалу, об'єднує нові й попередні знання, наочно демонструє необхідність і корисність знань із фахових предметів, що значно посилює мотивацію до навчання.

Для майбутніх лікарів-іноземців важлива інтеграція інформації для розуміння зв'язків між фаховими дисциплінами, а в деяких випадках – єдність фундаментальних знань. Водночас мова для майбутніх лікарів-іноземців виходить за межі навчального предмету і є засобом формування особистості майбутнього фахівця. Для такої особистості характерна культурна обізнаність, сформованість умінь і навичок міжкультурного спілкування, прагнення до особистісно-професійного розвитку, вдосконалення професійних якостей. Важливим засобом міждисциплінарної інтеграції є включення краєзнавчої і соціокультурної інформації в навчальний матеріал різних дисциплін. Така інформація не лише формує загальнокультурний світогляд майбутніх лікарів-іноземців, а й виховує ціннісне ставлення до культури, мови, науки, освіти тощо, сприяє підвищенню інтересу і мотивації до медичної професії. Реалізація міждисциплінарного підходу вимагає чітких узгоджених дій між викладачами гуманітарних та фахових дисциплін. Переваги міждисциплінарного підходу полягають у стимулюванні мотивації майбутніх лікарів-іноземців до навчання, ґрунтовному осмисленні та усвідомленні необхідності всіх отриманих знань для майбутньої професії; у можливості застосовувати і переносити знання в різні ситуації, по-новому зрозуміти вже відомий матеріал; у розширенні кругозору, підвищенні самостійності та творчості студентів; у інтеграції набутих знань та вмінь в одне ціле та сприйнятті засвоєного протягом усього навчання матеріалу як нерозривної єдності.

*Діяльнісний підхід* – це підхід, при якому основний акцент ставиться на соціальну сутність особистості. Інакше кажучи, особистість розглядається як сукупність соціальних характеристик, властивостей та якостей, які людина набуває під час предметної діяльності. Підхід ґрунтується на взаємодії діяльності викладача та майбутнього лікаря-іноземця. Дії викладача спрямовані не на процес засвоєння знань, умінь та навичок, а на організацію діяльності майбутніх лікарів-іноземців (Родигіна, 2005).

Варданян Ю. В. (2017) у дисертаційному дослідженні стверджує, що професійні якості викладача впливають на навчальну, пізнавальну діяльність студента-іноземця, а також на результати педагогічно-навчальної діяльності, яка забезпечує розвиток особистісних рис і якостей майбутнього лікаря, формує ставлення, інтереси, професійні, ціннісні орієнтації. Діяльнісний підхід має на меті вироблення у студентів умінь ставити перед собою мету, планувати, організовувати, здійснювати самоосвітню діяльність, контролювати, аналізувати й оцінювати її результати.

Діяльнісний підхід – це єдність особистості та діяльності, процес спрямований на становлення свідомості людини і її особистості в цілому. В умовах діяльнісного підходу людина виступає як активне творче «начало». Саме через діяльність і в процесі діяльності людина стає сама собою, відбувається саморозвиток і самоактуалізація особистості (Москалець, 2014).

Зазначений підхід має на меті вироблення у майбутніх лікарів-іноземців професійно-мовленнєвих умінь ставити перед собою мету, планувати, організовувати, здійснювати самоосвітню діяльність, контролювати, аналізувати й оцінювати її результати.

*Особистісно орієнтований підхід* – це підхід, який, опираючись на систему взаємопов'язаних понять, ідей та способів дій, підтримує і забезпечує процеси самопізнання, самовдосконалення та самореалізації особистості майбутнього лікаря-іноземця (Шішкін, 2013).

Розглядаючи особистісно орієнтований підхід до навчання, І. Зимня (1997) співвідносить його з підходом, який формується на основі гуманістичної психології А. Маслоу і К. Роджерса. Суть цього підходу з позиції того, кого навчають, на її думку, полягає в організації суб'єкт-суб'єктної взаємодії; гарантуванні безпеки особистісного прояву; формуванні активності учня, його готовності до вирішення проблемних завдань; забезпечення єдності зовнішніх і внутрішніх мотивацій учня; отриманні задоволення від розв'язання навчальних задач і завдань у співпраці з іншими учнями; забезпеченні умов для само оцінювання, саморегуляції та само актуалізації особистості учнів; зміни позиції педагога як передавача та контролера знань на позицію фасилітатора.

При особистісно орієнтованому підході викладач враховує такі особливості майбутнього лікаря-іноземця як увага, сприйняття, мислення, пам'ять, уява, особливості мови, особливості емоційної сфери, особливості поведінки, стиль навчання, фізичні особливості, працездатність, темп діяльності, загальні здібності, схильності, інтереси, спрямованість особистості, рівень успішності з предмету. При врахуванні всіх цих особливостей можливе виховання цілісної, гармонійно розвиненої індивідуальності та повноцінної особистості.

*Комунікативний підхід* – це така організація навчального процесу, основу якого складає комунікативна взаємодія майбутніх лікарів-іноземців, яка забезпечує участь кожного з них як об'єкта і суб'єкта пізнавальної діяльності (Игнатова, 2007). В основу цього підходу покладено процеси розуміння мовленнєвих явищ та навичок і вміння їх застосовувати в комунікативній діяльності. Цінність цього підходу полягає в тому, що в його основу покладено принцип побудови процесу навчання української мови як іноземної за аналогією із реальними, мовленнєвими ситуаціями. Вивчаючи українську мову як іноземну, майбутній лікар-іноземець природним шляхом формує уявлення про мовні явища. Дієвим для комунікативно-когнітивного підходу є використання вправ та завдань

пізнавального характеру. Важливим є тематично спрямований відбір текстів для майбутніх лікарів-іноземців у МЗВО, адже таким чином вони ознайомлюються із медичною лексикою та дізнаються про інновації у сфері медичної діяльності, що, в свою чергу, викликає зацікавленість та мотивує їх до роботи. Під час роботи з медичним текстом з наукового стилю майбутні лікарі-іноземці виконують вправи, спрямовані на розпізнання речень, термінів, граматичних аспектів формулювання речень українською мовою. Ще однією цінністю цього підходу до навчання в МЗВО є організація майбутніх лікарів-іноземців для роботи в групах. Робота в групах спонукає іноземців до ефективного сприйняття та опрацювання інформації, вираження думок за допомогою отриманих знань з української мови, організації комунікативного процесу між учасниками, створює можливість для реалізації творчого потенціалу майбутнього лікаря-іноземця.

*Аксіологічний підхід* не лише проголошує людину як найвищу цінність суспільства і самоціль суспільного розвитку, але і дозволяє вивчати явища (у тому числі і педагогічні) з точки зору закладених у них можливостей задоволення потреб людини. Цей підхід дає можливість розглядати освіту як соціально-педагогічний феномен, що знаходить своє відображення в основних своїх ідеях, як фундаментальність і універсальність гуманістичних цінностей, єдність засобів і цілей, пріоритет ідеї свободи (Вітвицька, 2015). Реалізація аксіологічного підходу забезпечує переведення, трансформацію певних соціально-значущих цінностей на рівень конкретних ціннісних пріоритетів особистості. Таким чином, певна цінність перетворюється в суб'єктивне надбання цієї людини, тобто стає суто індивідуальною реальністю, значимою тільки для суб'єкта, який її переживає. У сучасних умовах бурхливих змін ціннісних орієнтацій суспільства реалізація аксіологічного підходу набуває особливої актуальності (Вітвицька, 2015).

*Контекстний підхід* характеризується варіативністю й різноманітністю. В американській педагогіці існує напрям досліджень,

представники якого – контекстуалісти – вважають недоцільним спиратися на будь-які загальні закономірності навчання, оскільки для кожного учня необхідно створювати свій контекст, який зумовлює відображення ним зовнішнього світу і формування знання учня (Johnson, 2002). Контекст у педагогічній теорії Е. Джонсон розглядається як взаємозв'язок усього з усім у світі. При контекстному підході, за Е. Джонсоном, мислення студентів звернене до досвіду. Коли ідеї перевіряються на практиці, засвоюються в контексті дії, вони набувають для студентів змісту: «контекстне навчання й вивчення залучає студентів до значимої для них діяльності, сприяє зв'язку академічного знання з контекстом ситуацій реального життя» (Johnson, 2002, с. 3). Основною одиницею змісту контекстного навчання є не «кількість інформації» чи завдання, що розв'язується за зразком, а проблемна ситуація, що передбачає включення продуктивного мислення майбутнього лікаря-іноземця. Відповідно, з погляду технології контекстного навчання інформація повинна подаватися в контексті майбутньої праці з використанням професійної медичної лексики, з метою майбутнього професійного використання: *роблю, навчаючись і навчаюсь, роблячи*. Контекстне навчання необхідно віднести до освітніх технологій, головне завдання яких полягає в оптимізації викладання й вивчення з опорою не на процеси сприйняття і пам'яті, а насамперед на творче продуктивне мислення, поведінку, спілкування (Авраменко, 2008а).

*Полікультурний підхід.* Я. Коменський висвітлює основоположні ідеї теорії полікультурної освіти. Заснувавши програму універсального виховання, Я. Коменський визначив у людини з дитинства процес формування вмінь жити в злагоді з іншими, виконувати взаємні обов'язки, поважати та любити людей (Я. Коменський, 1982). У Міжнародній енциклопедії освіти знаходимо визначення поняття «Multicultural education», яке трактується як «педагогічний процес, у якому репрезентується дві або більше культури, що відрізняються за мовною, етнічною, національною або расовою ознакою» (*The International*

*Encyclopedia of Education*, 1994). Відома американська дослідниця теорії полікультурної освіти Г. Бейкер стверджувала, що полікультурна освіта в США є результатом багатьох міжнаціональних конфліктів. Вона вважала, що полікультурна освіта відповідає американським демократичним традиціям, за якими школа є важливим інститутом соціалізації, що покликаний допомагати представникам різних національних меншин (Baker, 1994). Інша американська дослідниця Соня Ніето визначає полікультурну освіту як цінності, стосунки і погляди, які мають люди один про одного" .

Генеральний директор ЮНЕСКО Ф. Майор сформулював основні принципи полікультурності виховання у дусі відкритості й розуміння інших народів; постійна систематизація й інтеграція набутих знань, виявлення їх зв'язків з полі культурністю; формування впевненості у собі як особливо важливого феномену полікультурної свідомості; застосування нових педагогічних технологій оволодіння учнями навчальним матеріалом полікультурного напрямку; формування в учнів почуття господаря рідного краю, творця власного життя, активного учасника подій сьогодення своєї вітчизни; стимулювання учнів постійно займатися самоосвітою і самовихованням, самореалізацією і самостійною науково-дослідницькою діяльністю з проблем полікультурності; вивчення результатів своєї роботи, постійне вдосконалення системи роботи щодо формування полікультурної компетентності. А. Томас, німецький вчений у галузі полікультурної освіти, у своїй праці «Психологія міжкультурного навчання і торгівлі» розглядав міжкультурну педагогіку як готовність сприймати культурні особливості різних народів, взаємоповагу, толерантність, взаєморозуміння та взаємозбагачення (Thomas, 1993).

Отже, професійна підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією в МЗВО може бути ефективною в контексті синергії різних методологічних підходів. Вибір зазначених підходів як методологічного підґрунтя визначений прагненням розкрити



сутність процесу підготовки майбутніх лікарів-іноземців, що сприяє досягненню інтегративного результату – готовності до оволодіння професійною термінологією.

### **Висновки до першого розділу**

Україна разом з іншими країнами виступає учасником програми міжнародної інтеграції в європейський простір. Підготовка висококваліфікованих майбутніх лікарів-іноземців є однією з пріоритетних ланок в діяльності кожної держави та авторитету на міжнародній арені. Велике значення при цьому відводиться професійній термінології, адже вона відіграє важливу роль у професійній комунікації людей, оскільки виступає джерелом отримання, збереження та передачі наукової інформації, а також засобом оволодіння спеціальністю. *Сучасна медична термінологія* – це результат багатовікового розвитку світової медичної науки, значення якої для вирішення нагальних проблем, пов'язаних із здоров'ям людини, із часом лише зростає. З метою підвищення конкурентоспроможності медичних ЗВО України на міжнародній арені освіти у підготовці майбутніх лікарів-іноземців виникає необхідність запровадження нових підходів підготовки до навчання у МЗВО України.

У першому розділі дисертаційного дослідження проаналізовано філософську, науково-педагогічну, психологічну й медичну літературу з окремих аспектів підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; схарактеризовано підготовку майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією як предмет наукових досліджень; з'ясовано сутність, зміст і структуру готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; витлумачено основні поняття; досліджено структуру та стан підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; описано наукові підходи до підготовки майбутніх лікарів-іноземців до

оволодіння професійною термінологією; виокремлено компоненти підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. На підставі узагальнення висновків учених виокремлено вимоги до підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією: формування потреби в підвищенні рівня володіння професійними знаннями, зокрема термінологією, із безперервної самоосвіти; уміння працювати в колективі; уміння оперувати сучасними інформаційними технологіями й використовувати новітні ІКТ для вивчення професійної термінології, застосовувати набуті знання в професійно орієнтованих комунікативних ситуаціях, формувати здатність до самовдосконалення. Проведений аналіз наукових праць дав змогу уточнити сутність поняття *професійна підготовка майбутніх лікарів-іноземців у медичних закладах вищої освіти*, що витлумачене як організаційно-педагогічний процес, маркований тенденцією переходу від навчальної до професійної діяльності, спрямований на формування в майбутніх лікарів-іноземців професійної компетентності, психологічної готовності та здатності до самовдосконалення й навчання впродовж життя.

Підсумовано, що готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією підпорядкована цілеспрямованому процесу підготовки майбутніх лікарів-іноземців. Готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією потрактована як стан, що передує власне підготовці та залежить від рівня мовленнєвих здібностей.

*Готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією – це інтегративна характеристика особистості, що синтезує наявність певного обсягу спеціальної професійної термінологіки та здатність успішно застосовувати її в предметній галузі медицини для розв'язання професійних завдань і досягнення високих результатів у фаховій діяльності.*

Структуру готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією зображено як взаємозв'язок кількох компонентів – *мотиваційного, когнітивного та діяльнісного*.

У контексті завдань дослідження схарактеризовано методологічні підходи до підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО: *міждисциплінарний, діяльнісний, особистісно орієнтований, комунікативний, аксіологічний, контекстний і полікультурний*.

Результати проведеного констатувального експерименту підтвердили недостатню ефективність підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією в медичних ЗВО, що зумовило необхідність виокремлення й обґрунтування педагогічних умов та розроблення моделі такої підготовки.

## РОЗДІЛ 2

### ОБҐРУНТУВАННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ТА МОДЕЛІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-ІНОЗЕМЦІВ ДО ОВОЛОДІННЯ ПРОФЕСІЙНОЮ ТЕРМІНОЛОГІЄЮ У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

#### **2.1 Критерії, показники та рівні готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти**

Проблема визначення критеріїв і показників готовності до оволодіння професійною термінологією майбутніми лікарями-іноземцями у МЗВО є досить складною. Це зумовлено тим, що оволодіння професійною термінологією має інтегративну сутність, у якій поєднуються та взаємодіють різноманітні чинники: особистісні, соціальні, професійні.

До визначення поняття «критерій» єдиного підходу немає. Так, у філософському словнику «kriterion» – засіб для судження, ознака, на основі якої роблять оцінку, визначення або класифікацію будь-чого, засіб перевірки, мірило оцінки (Шинкарук, 1986, с. 265). Поняття критерій можна визначити як підставу для оцінювання істинності, визначення оцінки явища, об'єктивізацію дійсності. Критерії мають відповідати вимогам об'єктивності, ефективності, надійності, достовірності.

Професор В. Курило (1999), на основі педагогічної теорії, під критеріями педагогічна теорія вбачає такі якості, що віддзеркалюють значущі характеристики певного явища й саме через це підлягають оцінці (с. 38). На думку Р. Торчевського (2012): «У найбільш загальному вигляді критерій – це важлива й визначальна ознака, яка характеризує різні якісні аспекти певного досліджуваного явища, сприяє з'ясуванню його сутності, допомагає конкретизувати основні прояви. У зв'язку з цим показник є кількісною

характеристикою цього досліджуваного явища, яка дає змогу зробити висновок про стан у статиці та динаміці» (с. 30).

Виходячи з вищенаведених означень, під поняттям «критерій» розуміємо таку ознаку згідно з якою відбувається оцінка та класифікація певного явища. Відповідно до праці І. Богданової (1997), в якій авторка досліджує критерії, припускаємо, що показник є більш вузьким поняттям, оскільки один критерій може мати цілу низку показників. Тим не менш, між критерієм і показником є нерозривний зв'язок. Це пояснюється тим, що якість обраного показника цілком змінюється від того, наскільки він об'єктивно та повно визначає прийнятий критерій і, навпаки, точний вибір показників зумовлений науково обґрунтованим вибором критерію (с. 71).

У психолого-педагогічних дослідженнях спостерігаються різні підходи до визначення критеріїв оцінювання результатів професійної мовленнєвої діяльності тих, хто навчається у МЗВО. На думку А. Алексюк (1998), критеріями оцінювання можуть бути також логіка мислення, аргументація, послідовність і самостійність викладу, якість виявленого іноземним студентом знання, характер засвоєння вже відомого знання, культура мовлення, уміннями і навичками застосування засвоєних знань на практиці, ступінь оволодіння вже відомими способами діяльності, оволодіння досвідом творчої діяльності, якість виконання роботи (с. 231).

О. Насонова (2001) Аналізуючи підготовку майбутніх іноземних фахівців, виокремлює такі основні критерії визначення рівня їхньої професійної готовності: індивідуально-особистісний – наявність внутрішньої потреби щодо здійснення педагогічної діяльності, рефлексії й елементів творчості, процесуально-діяльнісний, до якого відносить професійні уміння (конструювання та організація діяльності), (с. 123).

А. Маркова (1996), обґрунтовуючи критерії професійної діяльності, виділяє такі її складники:

- 1) професійні знання;
- 2) професійні уміння;

- 3) професійні психологічні позиції й установки;
- 4) особистісні властивості, які забезпечують оволодіння професійними знаннями й уміннями (с. 165).

Використання критеріального апарату є ефективним за конкретизації його змісту за допомогою відповідних показників. У великому тлумачному словнику української мови показник трактується як свідчення, доказ, ознака будь-чого (Бусел, 2005, с. 776, с. 856). Так, зокрема П. Гуменюк (2006) виокремлює чотири блоки основних критеріїв і показників розвитку та реального прояву культури мислення іноземних студентів у навчально-пізнавальній діяльності:

- мотиваційно-ціннісний критерій, що характеризується такими показниками: усвідомленість соціальної значущості вибраної професії, особисте самовизначення, прагнення до розвитку інтелекту, цілеспрямоване виконання навчальних завдань, досягнення в навчально-пізнавальній діяльності, моральна відповідальність за результати професійної діяльності;

- когнітивно-інформаційний, або інтелектуальний, критерій, – показниками якого є глибина і системність знань про професійну діяльність, довкілля, соціум, базову культуру особи, про історичне минуле, види, форми, прийоми та способи мислення, про основні психічні процеси;

- оцінно-рефлексивний критерій визначається такими показниками: здатність до самооцінки, конструктивної взаємодії з оточенням, здатність до історичного аналізу та коментаря історичних подій минулого, прояв культури стосунків у соціумі. До показників емоційно-вольового критерію; належать сумлінність, відчуття обов'язку, вимогливість до себе, ініціатива, самовладання, впевненість у своїх силах;

- операційно-діяльнісний критерій; у своїй основі має здатність до аналізу, синтезу, узагальнення, систематизації, володіння культурою передачі інформації, розвиненість образного, репродуктивного, теоретичного та інтуїтивного видів мислення (с. 24).

Високий рівень мовленнєвої культури майбутнього лікаря-іноземця є показником формування і розвитку його готовності до оволодіння професійною термінологією. Рівень досягнення виражається не лише в професійній діяльності, а й у самореалізації майбутнього лікаря-іноземця в навчанні, досягненні поставленої ним мети, розумінні сутності професійної мовленнєвої діяльності з використанням професійної термінології.

Відповідно до визначених компонентів готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією обґрунтуємо критерії та показники кожного компонента.

Для *мотиваційного компонента* визначено *мотиваційно-ціннісний критерій*, що характеризується створюванням і розвитком позитивної мотивації до навчальної діяльності майбутніх лікарів-іноземців й активізуванням пізнавальних інтересів, розвитком креативних здібностей. *Показниками за цим критерієм* виступають: - рівень прояву мотивів на досягнення та уникнення невдач у іншомовному спілкуванні; стійка мотивація майбутніх лікарів-іноземців до розвитку й вдосконалення професійно-мовленнєвої культури; бажання оволодіти професійною термінологією; ставлення до професійного мовлення, як до показника високої кваліфікації та компетентності майбутнього лікаря-іноземця; зацікавлення студентів у якісному та поглибленому вивченні спеціальних фахових дисциплін та професійної мови. Цей компонент забезпечує глибину і міцність засвоєння системи мовних і предметних знань студентами-іноземцями. Він пронизує навчально-пізнавальну і виховну діяльність і сприяє створенню оптимального кроскультурного освітнього середовища.

Критерієм *когнітивного компонента* обрано *знаннєвий критерій*, який визначається рівнем оволодіння системою знань про мову та мовні засоби (вербальні і невербальні, інтралінгвальні та екстралінгвальні), семантичні особливості професійної термінології; розуміння складних й скорочених медичних термінів; засвоєння певних терміноелементів та способів конструювання клінічних термінів; знання лексичних особливостей

утворення термінів, словотворення, виникнення термінологічних словосполучень та їх правильного перекладу; впізнавання та диференціація терміна, відтворення дефініції та оцінка приналежності терміна до відповідної термінологічної групи; сформованість уявлень про норми планування і розуміння лікувальних та рекомендаційних стратегій медичного дискурсу; знання граматичних аспектів утворення та перекладу термінів; обізнаність у способах термінотворення; знання сутності та структури медичної термінології; знання форм і видів медичних термінів; розуміння сутності професійно-мовленнєвої діяльності майбутніх лікарів з використанням медичної термінології; розуміння зі слуху основного змісту монологічного та діалогічного висловлювання; комунікативні тактики і стратегії професійної поведінки; здатність довго зберігати увагу та переключатись з одного об'єкта вивчення на інший; виділяти найважливіше в матеріалі, що вивчається, усвідомлення мети запам'ятовування; формуванні індивідуального стилю розумової діяльності.

Критерієм *діяльнісного компонента* готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією обрано *комунікативно-орієнтований*, що визначається здатністю чітко, зрозуміло і переконливо висловлювати свої думки за допомогою вербальних та невербальних засобів спілкування; здатністю спілкуватися з пацієнтами і викладачами з використанням професійної термінології; здатністю використовувати мовні засоби відповідно до мети, умов та ситуації спілкування; володіння базовими професійно-мовленнєвими вміннями, необхідними для медичної галузі; вмінням вести діалог професійно-мовленнєвих ситуаціях; вміння правильно використовувати професійну термінологію під час вивчення фахових дисциплін; вміння осмислено використовувати термінологію у професійно-мовленнєвій взаємодії; успішність вирішення ситуаційних професійно-мовленнєвих завдань із використанням професійної термінології; вміння концентрувати увагу на новому матеріалі; вміння розподіляти матеріал на структурні одиниці з виділенням та запам'ятовуванням у кожній



найважливішого; уміння використовувати мовні засоби відповідно до мети, умов, ситуації спілкування; здатність до абстрактного мислення; здатність швидко орієнтуватися в новій професійній термінології; уміння розподіляти дії на «кроки» в оптимальній послідовності використання продуктивних способів вирішення комунікативних завдань і ситуацій; уміння грамотно і логічно висловлювати думки та вести дискусію професійного змісту; уміння адекватно вибирати терміни і генерувати їх у термінологічно-правильні висловлювання; уміння будувати логіко-лексикологічні зв'язки між термінами (вміння і навички систематизації термінів у рамках заздалегідь заданих меж окремо взятої проблеми або окремо взятої термінологічної групи); уміння розуміти та відтворювати професійні тексти та мовлення; уміння використовувати словники та додаткову довідникову літературу.

До професійно-мовленнєвих умінь відносимо: вміння вступати в комунікацію; розв'язувати комунікативні завдання залежно від мети і ситуації спілкування, зокрема при навчально-професійному мовленні (адекватно розуміти загальний зміст прочитаного чи почутого тексту (монологічних чи діалогічних висловлювань); на основі сприйнятої інформації виділяти мікротеми, ключові слова, деталі, окремі факти, положення і зв'язки між ними; репродукувати основний зміст прочитаного чи почутого навчального тексту з опорою на план; будувати власне (усне чи письмове) висловлювання за вивченим матеріалом; передавати зміст прочитаного чи прослуханого тексту; будувати власне висловлювання, яке містить аналіз прочитаного чи прослуханого; брати участь у діалозі на навчальну, побутову, країнознавчу і наукову теми, використовуючи різні типи діалогу: діалог-розпитування, діалог-обмін думками, діалог-бесіда тощо; користуватися формами мовленнєвого етикету, характерними для конкретних ситуацій (прохання, вибачення, запрошення тощо). Навчально-професійні вміння складають уміння застосовувати здобуті знання під час розв'язування навчально-професійних завдань; уміння порівнювати, оцінювати, прогнозувати тощо. Соціокультурні вміння охоплюють уміння

використовувати соціокультурні знання у спілкуванні, толерантне ставлення до культурних особливостей партнера.

*Мотиваційно-ціннісний* критерій характеризується мотивацією майбутніх лікарів-іноземців до вдосконалення мовленнєвої діяльності з вживанням професійної термінології; стимулом до досягнення успіху та намаганням уникнути невдачі під час спілкування, а також рівнем прояву пізнавальних, соціальних, професійних, особистісних, моральних, творчих мотивів майбутнього лікаря-іноземця.

На основі вище описаних критеріїв і показників можна виділити та обґрунтувати рівні готовності майбутніх лікарів-іноземців у МЗВО до оволодіння професійною термінологією: *низький, середній, високий*. Кожний із зазначених рівнів має власні характеристики.

*Високий рівень*: майбутній лікар-іноземець має позитивну мотивацію до майбутньої професії лікаря; повністю усвідомлює цінність оволодінням професійною термінологією для майбутньої професії лікаря; має високу мотивацію до оволодіння новими лексичними одиницями професійного мовлення; прагне до реалізації мовленнєвої діяльності з використанням професійної термінології у майбутній професійній діяльності.

*Середній рівень*: майбутній лікар-іноземець має не дуже стійкі мотиви до оволодіння професійною термінологією; не повністю усвідомлює значущість мовленнєвої діяльності з використанням професійної термінології як необхідної складової для успішної медичної діяльності; має не досить стійку мотивацію до оволодіння новими лексичними одиницями професійного мовлення; частково прагне до реалізації мовленнєвої діяльності з використанням професійної термінології у майбутній професійній діяльності.

*Низький рівень*: майбутній лікар-іноземець не має позитивної мотивації до оволодіння професійною термінологією; у майбутнього лікаря-іноземця відсутнє усвідомлення цінності оволодінням професійною термінологією для майбутньої професії лікаря; майбутній лікар-іноземець має індіферентне

ставлення до мовленнєвої діяльності з використанням професійної термінології; у майбутнього лікаря-іноземця відсутня мотивація до оволодіння новими лексичними одиницями професійного мовлення; майбутній лікар-іноземець не прагне до реалізації мовленнєвої діяльності з використанням професійної термінології у майбутній професійній діяльності.

*Знаннєвий критерій.* Зміст цього критерію визначається знаннями професійної термінології; нормами сучасної української літературної мови (орфоепічних, лексичних, синтаксичних, морфологічних, стилістичних тощо); знання мовних засобів та їх використання відповідно до типу, стилю, жанру висловлювання; знання основних граматичних категорій, граматичних конструкцій, що є основою побудови речень у загальнолітературному та науковому стилях мовлення.

*Високий рівень:* майбутній лікар-іноземець володіє глибокими знаннями з професійної термінології; має високі здібності та вміння до практичного використання системи мови; майбутній лікар-іноземець не відчуває труднощів у професійній мовленнєвій діяльності.

*Середній рівень:* майбутній лікар-іноземець частково володіє знаннями з професійної термінології; має достатній запас мовних засобів та граматичних конструкцій; відчуває утруднення у професійній мовленнєвій діяльності.

*Низький рівень:* майбутній лікар-іноземець не володіє знаннями з професійної термінології; має низькі здібності до практичного використання системи мови; відчуває труднощі у професійній мовленнєвій діяльності.

*Комунікативно-орієнтований критерій.* Зміст цього критерію визначається здатністю майбутніх лікарів-іноземців ефективно та грамотно здійснювати процес комунікації з використанням професійної термінології; передавати зміст прочитаного або прослуханого тексту, будувати власні висловлювання використовуючи професійну термінологію; брати участь у різних типах діалогу; записувати зміст прослуханого тексту.

*Високий рівень:* майбутній лікар-іноземець вільно використовує мовні лексичні та граматичні засоби; вміє правильно та ефективно використовувати їх

в професійному спілкуванні; уміє використовувати професійну термінологію в спілкуванні; уміє долати перешкоди в спілкуванні; володіє базовими професійно-мовленнєвими уміннями, необхідними для медичної галузі.

*Середній рівень:* майбутній лікар-іноземець частково володіє запасом мовних лексичних та граматичних засобів; не завжди вміє правильно та ефективно використовувати їх в професійному спілкуванні; інколи обирає недоречні професійні терміни, що не відповідають характеру ситуації; не завжди уміє долати перешкоди в спілкуванні; частково володіє базовими професійно-мовленнєвими уміннями, необхідними для медичної галузі.

*Низький рівень:* майбутній лікар-іноземець не володіє запасом мовних засобів; розуміє лише основні твердження та факти; відсутність уміння використовувати професійну термінологію згідно з ситуацією; майбутній лікар-іноземець не вміє долати перешкоди в спілкуванні; не володіє базовими професійно-мовленнєвими уміннями, необхідними для медичної галузі.

Визначені компоненти, критерії та показники дали змогу узагальнити рівні готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією (див. табл. 2.1).

Таблиця 2.1

**Загальна характеристика рівнів готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією**

| <b>Рівні готовності</b> | <b>Характеристика</b>   |
|-------------------------|---|
| <b>високий</b>          | Глибокі і ґрунтовні знання професійної термінології; розуміння суті та призначення основних понять і термінів, їх правильної вимови та наголосу, знання граматичних елементів (знання правил написання фахових термінів, пунктуаційних знаків та їх випадків уживання, знання логографічних знаків загального вжитку); обсяг термінолексики достатній для успішного виконання професійних задач та здійснення професійного мовлення; постійне прагнення до одержання нових знань (зокрема засвоєння нової термінології); висока нормативність використання професійної лексики відповідно до ситуації, теми, мети та адресата спілкування; висока самооцінка та усвідомлення необхідності поповнювати словник професійних термінів відповідно |

до тенденцій розвитку сучасних медичних знань; знання й здатність вести постійний граматичний контроль власного мовлення та правильно використовувати граматичні конструкції; вміле й активне оперування засвоєними знаннями в навчальній діяльності; вияв пошуку нових та нестандартних методів обґрунтування й відстоювання власних поглядів, демонструючи знання фахових термінів; володіння способами словотворення термінів, термінологічних словосполучень та їх правильного перекладу; впізнавання та диференціація терміна, відтворення дефініції та оцінка приналежності терміна до відповідної термінологічної групи; сформованість уявлень про норми планування і розуміння лікувальних та рекомендаційних стратегій медичного дискурсу; знання граматичних аспектів утворення та перекладу термінів; обізнаність у способах термінотворення; уміння опрацьовувати й засвоювати великі обсяги інформації, що містять професійну термінологію; ситуативне вживання фахової термінології в усному й писемному мовленні; вміння адаптувати власне висловлювання з використанням професійної термінології відповідно до культурного рівня комуніканта; точність та логічність використання професійної термінології у діловому спілкуванні; успішність виконання різних творчих, дидактичних завдань із засвоєння фахової термінології; здатність здійснювати ефективну комунікативну діяльність у навчально-професійній сфері; сформованість умінь творчо підходити до вирішення питань професійної діяльності, використовуючи термінологію фаху; творче ставлення до іншомовного спілкування, самостійність, активність, цілеспрямованість і вміння ефективно діяти при виконанні завдань практичної навчальної діяльності; уміння здійснювати самостійний пошук, працювати з навчальною літературою, аналізувати, накопичувати, систематизувати й обробляти наукову медичну інформацію; усвідомлене ставлення до вибору професії лікаря, розуміння її соціальної цінності; наявність яскраво вираженого прагнення до найбільш досконалого опанування майбутньою професією, розвитку власного творчого потенціалу й самореалізації; розуміння професійного значення інтеграції мовних та фахових дисциплін; підвищений інтерес до семантики нових термінів та використання у відповідній галузі медицини; толерантність, доброзичливість, наполегливість, відповідальність, здатність знайти спільну мову з у кроскультурному навчальному середовищі; вимогливість до себе і здатність критично оцінювати результати своєї діяльності.

Продовж. табл. 2.1

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>середній</b> | <p>уміння опрацьовувати й засвоювати незначні обсяги інформації, що містять професійну термінологію; вживання фахової термінології в усному й писемному мовленні за вимогою викладача; недостатні вміння адаптувати власне висловлювання з використанням професійної термінології відповідно до культурного рівня комуніканта; неточності використання професійної термінології у діловому спілкуванні; виконання дидактичних завдань із засвоєння фахової термінології з допущенням помилок; здатність здійснювати комунікативну діяльність у навчально-професійній сфері; недостатня самостійність, активність, цілеспрямованість ефективно діяти при виконанні завдань практичної навчальної діяльності; уміння здійснювати пошук та працювати з навчальною літературою, аналізувати, накопичувати, інформацію; позитивне ставлення до вибору професії лікаря; недостатнє розуміння професійного значення інтеграції мовних та фахових дисциплін; недостатній прояв інтересу до семантики нових термінів та використання у відповідній галузі медицини; толерантність, доброзичливість, наполегливість, відповідальність, здатність знайти спільну мову у кроскультурному навчальному середовищі; самооцінка діяльності здебільшого адекватна оцінці викладача.</p> |
| <b>низький</b>  | <p>Недостатні знання професійної термінології; нерозуміння суті та призначення основних термінів; незнання правил написання фахових термінів, пунктуаційних знаків та їх випадків уживання; недостатній обсяг термінолексики для успішного виконання професійних задач та здійснення професійного мовлення; відсутність прагнення до одержання нових знань (зокрема засвоєння нової термінології); недостатнє використання професійної лексики відповідно до ситуації, теми, мети та адресата спілкування; відсутня самооцінка та усвідомлення необхідності поповнювати словник професійних термінів відповідно до тенденцій розвитку сучасних медичних знань; відсутній граматичний контроль власного мовлення; обмежене використання знань в навчальній діяльності; неволодіння способами словотворення термінів, термінологічних словосполучень; задовільне впізнавання та диференціація терміна, відтворення дефініції та оцінка приналежності терміна до відповідної термінологічної групи за допомогою викладача; майже не виражена сформованість уявлень про норми планування і розуміння лікувальних та рекомендаційних стратегій медичного дискурсу; епізодичні</p>   |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>знання граматичних аспектів утворення та перекладу термінів; слабка обізнаність у способах термінотворення; наявність суттєвих помилок у висловлюваннях, нездатність швидко відреагувати і адаптувати професійне мовлення до більш доступного рівня; уміння опрацювати й засвоювати малі обсяги інформації, що містять професійну термінологію; відсутність бажання використовувати фахову термінологію в усному й писемному мовленні; недостатні вміння адаптувати власне висловлювання з використанням професійної термінології відповідно до культурного рівня комуніканта; суттєві огріхи та неточності використання професійної термінології у діловому спілкуванні; виконання дидактичних завдань із засвоєння фахової термінології з допущенням великої кількості помилок; здатність здійснювати комунікативну діяльність у навчально-професійній сфері; недостатня самостійність, відсутність активності, цілеспрямованості у виконанні завдань практичної навчальної діяльності; неналежні уміння здійснювати пошук та працювати з навчальною літературою, аналізувати, накопичувати, інформацію; слабо виражене ставлення до вибору професії лікаря (переважає зовнішня мотивація); нерозуміння професійного значення інтеграції мовних та фахових дисциплін; індиферентний інтерес до семантики нових термінів та використання у відповідній галузі медицини; шаблонність дій, що підкріплюється позицією «і так добре»; толерантність, доброзичливість, наполегливість, відповідальність, здатність знайти спільну мову у кроскультурному навчальному середовищі виявляються епізодично; самооцінка діяльності здебільшого завищена.</p> |
|--|---|

Визначені критерії, показники та рівні готовності до оволодіння професійною термінологією майбутніми лікарями-іноземцями (високий, середній, низький) являють собою характеристики, за якими здійснюється загальна оцінка готовності до оволодіння професійною термінологією майбутніми лікарями-іноземцями. Оцінка критеріїв та показників готовності до оволодіння професійною термінологією допомагають визначити спрямованість навчального процесу на формування професійних якостей майбутніх лікарів-іноземців.

## **2.2 Педагогічні умови підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти України**

Повноцінна підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією можлива за дотриманням певних умов, що у науковій літературі одержали назву педагогічних умов. Аналіз психологічної та педагогічної літератури дозволив виділити такі трактування поняття «педагогічні умови»:

– сукупність об'єктивних можливостей змісту, форм, методів і матеріально-просторового середовища, спрямованих на вирішення поставлених завдань (А. Найн);

– сукупність взаємозалежних і взаємозумовлених обставин процесу діяльності (С. Ожегов);

– вираження відносини предмета до явищ, що оточують його, без яких він існувати не може (І. Фролов);

– ставлення предмета до явищ, що його оточують і без яких його існування неможливе (Ю. Загородній);

– правила, що забезпечують оптимальну діяльність (С. Борукова);

– категорія, що визначається як система певних форм, методів, матеріальних умов, реальних ситуацій, які об'єктивно склалися чи суб'єктивно створені, необхідні для досягнення конкретної педагогічної мети (О. Пехота);

– підсумок цілеспрямованого відбору, конструювання і застосування елементів, змісту, методів (прийомів), а також організаційних форм навчання для досягнення дидактичних цілей (В. Андрєєв);

– взаємозв'язана сукупність внутрішніх параметрів та зовнішніх характеристик функціонування, що забезпечують високу результативність навчального процесу і відповідають психолого-педагогічним критеріям оптимальності (В. Манько);



– сукупність зовнішніх та внутрішніх обставин (об’єктивних заходів) освітнього процесу, від реалізації яких залежить досягнення поставлених дидактичних цілей (М. Малькова).

У психології умову розуміють як сукупність явищ зовнішнього чи внутрішнього середовища, що ймовірно впливає на розвиток конкретного психічного явища, яке опосередковується активністю особистості. У педагогічному словнику В. Загвязінського, окрім “стимульовального середовища”, до умов включають причини, чинники розвитку, технології, методики, засоби навчання, виховання і розвитку, адміністративний супровід тощо (В. Загвязинский, & Закирова, 2008). Лінгводидакти Н. Дворнікова, О. Назола, Н. Шереметова, С. Хазова та ін. розглядають педагогічні умови як сукупність об’єктивних і суб’єктивних чинників, від яких залежить досягнення мети освітнього процесу.

Дослідники Т. Шмоніна & І. Глухов (2011), узагальнюючи думки науковців, зазначають, що «педагогічні умови» є якісною характеристикою основних чинників, процесів і явищ освітнього середовища, які цілеспрямовано створюються й реалізуються в освітньому середовищі та забезпечують вирішення поставленого педагогічного завдання.

На думку О. Макарушиної (2012), під педагогічними умовами ефективного навчання студентів у ЗВО варто розуміти сукупність заходів і чинників, що впливає на всі компоненти моделі гуманітарної підготовки іноземних студентів - майбутніх лікарів і сприяє реалізації в навчальному процесі інноваційної методики, розробленої викладачем.

Педагогічні умови розглядаються як чинники управління навчанням, що забезпечують навчальну активність студентів і стимулюють свідоме засвоєння навчального матеріалу (Мельничук, 2002, с. 10).

Здійснений аналіз трактувань педагогічних умов уможливив їх систематизацію за такими групами:

1) умови, які визначаються особистісними якостями студентів (тип особистості, особливості сприйняття, мислення; мотиваційна структура

особистості, її ціннісні орієнтації тощо);

2) умови, які визначаються особистісними якостями педагога (тип особистості, система цінностей, самооцінка тощо);

3) умови, пов'язані з міжособистісним стосунками (стиль спілкування, активність у взаємодії тощо);

4) матеріально-технічні умови організації освітнього процесу.

На підставі вищезазначених міркувань та вивчення організації освітнього процесу в МЗВО педагогічні умови тлумачимо як сукупність об'єктивних можливостей та освітніх ресурсів, що забезпечують якісну підготовку та позитивний результат в оволодінні майбутніми лікарями-іноземцями професійною термінологією у відповідній галузі медицини. **До таких педагогічних умов відносимо:**

– створення позитивної мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією;

– міждисциплінарна інтеграція змісту гуманітарних та фахових дисциплін;

– використання інтерактивних методів навчання в процесі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією;

– розроблення й упровадження системи вправ для формування термінологічних умінь майбутніх лікарів-іноземців.

Розглянемо більш детально визначені педагогічні умови.

### **2.2.1 Створення позитивної мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією**

Мотивація студентів до навчання є запорукою здобуття ними міцних знань. Від наявності позитивної мотивації майбутніх лікарів-іноземців значною мірою залежить їх активність до оволодіння уміннями і навичками ведення професійних комунікацій, що є запорукою ефективного формування професійної компетентності студентів.

Ця педагогічна умова базується на таких процесах, як мотивація та мотивування. Ці поняття є близькими за значенням, але не тотожними. Якщо мотивація – це певна сукупність чинників, що спонукають особистість до виконання певних дій «зсередини», тобто це свого роду внутрішній процес, то мотивування постає як зовнішній вплив на особистість. Наприклад, мотивування викладачем іноземних студентів до вивчення суспільних дисциплін означає, що викладач добирає певні методи, прийоми та засоби впливу на особистість студента, щоб викликати у нього прагнення до оволодіння суспільними дисциплінами. Водночас в основі як мотивації, так і мотивування лежить поняття мотиву.

Мотив, за Р. Немовим (2003) є приводом, джерелом, внутрішньою спонукальною причиною людської поведінки (с. 58). Мотиви поведінки особистості ґрунтуються на її потребах і, відповідно до них, можуть бути біологічними чи соціальними, усвідомленими чи неусвідомленими (Немов, 2003, с. 58). Мотив, що виникає в того чи іншого індивіда, зумовлює процес мотивації. У психологічному словнику-довіднику зазначено, що мотивація може розглядатися в ширшому та вузькому значеннях. В рамках нашого дослідження становить інтерес більш вузьке трактування мотивації, відповідно до якого вона стосується причин і чинників, які регулюють поведінку людини, тобто того, що спонукає, ініціює особистість вчинити так, а не інакше у конкретній ситуації (Немов, 2003, с. 261). Привертає увагу той факт, що всі інші психологічні властивості особистості лише беруть участь у регуляції її поведінки, але, на відміну від мотивації, не є початком чи енергетичним джерелом цієї поведінки (Немов, 2003, с. 261).

Мотиваційний потенціал в особистості майбутнього лікаря-іноземця є функцією, яку можна визначити на основі факторів, що зумовлюють мотиваційну сферу суб'єкта діяльності. Мотиваційний компонент готовності до оволодіння професійною термінологією визначає вибіркочу спрямованість майбутнього лікаря-іноземця на професійну діяльність, у нашому випадку – на діяльність лікаря.

Відображення морально-психологічного змісту готовності до оволодіння професійною термінологією дає можливість сказати, що цей компонент включає мотиви вибору медичної професії й задоволення нею, стійкий інтерес до професійної термінології як ознаки високого професіоналізму майбутнього лікаря, установку на продуктивну творчу діяльність, високий емоційно-вольовий тонус, прагнення й здатність до подолання труднощів, комплекс уявлень про себе як про професіонала (професійна “Я – концепція”) (В. Загвязинский, & Закирова 2008, с. 43). Без мотиваційної спрямованості суб’єкта навчання на оволодіння професійною термінологією ефективність навчального процесу буде мінімальною навіть у тому випадку, якщо майбутні-лікарі-іноземці матимуть у достатній мірі розвинутий інтелект і схильність до творчої діяльності. Як свідчать науковці, “Споконвічна особистісна позиція відображає характер залучення суб’єкта як цілісного “Я” у діяльність, що відповідно впливає на її організованість і продуктивність” (Маркова, 1996, с. 107).

З урахуванням цього можна розглянути такі характеристики мислення, як продуктивність і репродуктивність, в їхній залежності від особистісної позиції, яку займає суб’єкт. Ефективність розумової діяльності можна визначати двома крайніми типами особистісного ставлення суб’єкта до вирішення кожного завдання й до діяльності в цілому. Так, наприклад, при неадекватній особистісній позиції майбутній лікар-іноземець вирішує творче завдання як типове, прагнучи його “звести” до відомих йому випадків, тобто репродуктивно. Варто зазначити, що “репродуктивна особистісна позиція полягає в тому, що людина використовує розв’язання завдання вже у відомий їй спосіб” (Маркова, 1996, с. 18). Адекватна ж позиція, навпаки, передбачає ставлення суб’єкта до своєї діяльності як до творчого процесу, який має спонукати його, з одного боку, максимально заглибитися в зміст завдання в пошуках творчих моментів, а з іншого боку – гранично критично, рефлексивно ставитися до своїх дій, помилок і невдач.

Серед багатьох мотиваційних чинників найбільшу роль відіграють потреби. Потребою є необхідність людини в чомусь, без чого неможливе її нормальне існування й розвиток. На відміну від потреби, мотив постає як дещо, що спонукає людину до дії у конкретний момент, робить цю дію і активність особистості загалом цілеспрямованою (Немов, 2003, с. 262). За визначенням С. Гончаренка (1997), мотив є спонукальною причиною дій та вчинків індивіда, потреби лежать в основі мотиву (с. 217). Механізм взаємозв'язку потреб із мотивами науковець пояснює таким чином: особистість усвідомлює й переживає певні потреби, що можуть бути первинними (вродженими) або вторинними (матеріальними й духовними). Внаслідок цього в особистості виникає спонука, прагнення до задоволення цих потреб (С. Гончаренко, 1997, с. 217). У контексті такого розуміння мотиву мотивацію С. Гончаренко розуміє як систему мотивів, стимулів, яка спонукає людину до діяльності у певному напрямку (С. Гончаренко, 1997, с. 217).

За твердженням І. Мельничук, важливою умовою формування будь-якого навчального мотиву є «спрямованість свідомості студента і на результат вивчення дисципліни, і на способи його досягнення» (Мельничук, 2002, с. 10). П'ять основних груп мотивів навчання виокремлює А. Кузьмінський, серед яких чотири відображають внутрішні мотиви, тобто зумовлені особистим прагненням студентів до навчальної діяльності й одна – зовнішні, тобто такі, що виникають внаслідок певних впливів з навколишнього середовища, таких, як: думка суспільства, батьків, однокурсників, статус у групі тощо. (Голянич, Стефурак, & Бабій, 2011, с. 183).

Отже, мотивування майбутніх лікарів-іноземців МЗВО до оволодіння професійною термінологією вимагає сформованості у них потреб та професійно-пізнавальних інтересів в її вивченні.

Зауважимо, що майбутні лікарі-іноземці потребують певної адаптації до умов навчання у МЗВО України. На етапі допрофесійної підготовки, перебуваючи в безпосередньо україномовному оточенні, абітурієнти-іноземці практикують активне спілкування та вживання переважно

побутової лексики. Основними мотивами та потребами у них є такі: усвідомлення необхідності вільного спілкування з місцевими жителями, якими є як викладачі університету, так і інші студенти, котрі навчаються у МЗВО; прагнення розуміти суспільні процеси й події, що відбуваються у місті, регіоні перебування іноземного студента; святкування визначних дат, політичні й громадські мітинги тощо; особистий інтерес до особливостей життя українського соціуму, його історичного й культурного минулого, нинішнього стану й розвитку та ін. Саме дисципліна «Українська мова як іноземна» має на цьому етапі найбільший потенціал для мотивування іноземних студентів – майбутніх лікарів до оволодіння мовною та мовленнєвою компетенціями. Формування мотивації іноземних студентів до вивчення мови здійснюється через засвоєння норм усного й писемного мовлення, покращення культури мовлення за допомогою оволодіння її технікою (дикція, інтонація, наголошування), культурою мовлення (мовленнєва вправність), а також за рахунок майстерного застосування мовленнєвої діяльності для впливу на слухача. Для мотивування майбутніх лікарів-іноземців до розширення професійно-термінологічного світогляду використовуються різні групи мотивів, а саме: соціальні мотиви; спонукальні мотиви; навчально-пізнавальні мотиви; професійно-ціннісні мотиви; меркантильні мотиви.

Першою групою є соціальні мотиви, які реалізують прагнення особистості утвердитись у суспільстві чи конкретному середовищі (сім'ї, університеті, академічній групі, професії тощо). Друга група – спонукальні мотиви – репрезентує зовнішні мотиви і пов'язана з впливом на поведінку іноземного студента зовнішніх чинників: вимог батьків, викладачів, порад друзів, одногрупників тощо. Навчально-пізнавальні мотиви, що становлять третю групу, виявляються у внутрішніх пізнавальних інтересах особистості, отриманні задоволення від процесу здобуття нових знань, засвоєнні професійної термінології для подальшого ефективного використання у професійній діяльності. В анкеті-опитувальнику для визначення рівня

мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією ця група мотивів представлена такими твердженнями: «Чи викликає у вас зацікавлення цей курс», «Чи подобається вам самостійно опрацьовувати професійну лексику?». Четверта група – професійно-ціннісні мотиви – відображає прагнення майбутніх лікарів-іноземців отримати ґрунтовну професійно-термінологічну підготовку, що набуває особливої актуальності у МЗВО. Цю групу мотивів у анкеті-опитувальнику представлено таким твердженням: «Як Ви оцінюєте своє вміння розуміти елементарні медичні терміни українською мовою?». До останньої, п'ятої групи зараховуємо, погоджуючись з А. Кузьмінським, меркантильні мотиви, що зумовлені матеріальними зиском особистості, а стосовно майбутніх лікарів-іноземців прагненням отримати позитивні оцінки своєї роботи (Голянич, Стефурак, & Бабій, 2011, с. 183). Ця група мотивів реалізується, зокрема, у такому твердженні анкеті-опитувальника: «Я вивчаю професійну термінологію, тому що хочу мати хороші оцінки».

Найбільшого значення для здобуття майбутнім лікарем-іноземцем міцних, різнобічних термінологічних знань набувають навчально-пізнавальні та професійно-ціннісні мотиви, оскільки саме вони є тим внутрішнім поштовхом, який найменше залежить від мінливих зовнішніх чинників. Тому педагогічна діяльність викладача під час гуманітарної підготовки іноземних студентів-майбутніх лікарів спрямовувалася на вироблення в них цих двох груп мотивів.

Практика засвідчує, що на етапі навчання на першому курсі МЗВО більшість майбутніх лікарів-іноземців не вміють, слухаючи лекцію, записувати її концептуальні положення, вибирати найголовніше, обговорювати елементарні проблемні питання, брати участь у фаховій дискусії на практичних заняттях, використовувати лексичний потенціал базових фахових дисциплін. Ураховуючи це, основним завданням навчальних дисциплін «Українська мова як іноземна», «Українська мова», «Українська мова за професійним спрямуванням», «Професійна розмовна

іноземна мова», «Латинська мова та медична термінологія», «Іноземна мова», «Мікробіологія» є систематизація та коригування мовних знань та мовленнєвих умінь, накопичення практичного досвіду їх реалізації у процесі суспільної та фахової комунікації. Для забезпечення ефективності цього процесу необхідно дотримуватися загальнодидактичних принципів свідомості, систематичності, послідовності, які дають змогу формувати відповідні термінологічні знання, уміння і навички послідовно, системно, логічно на основі засвоєної раніше інформації.

Звісно, що показники успішності навчання іноземних студентів-медиків досить різні. Вони зумовлені чинниками, що мають як культурно-особистісну, так і педагогічну основу – викликану зовнішніми чинниками (методика викладання, особистість викладача, конкурентна ситуація у групі тощо). Характеристики особистості відрізняються базовими здібностями, які вона одержала від народження, виховання, умов, у яких зростала і формувалася, освіти, культури, традицій тощо. У зв'язку з цим готовність і здатність до сприйняття нової термінологічної інформації в рамках освітнього процесу є різною. Від того, які цілі та мотиви ставить перед собою майбутній лікар-іноземець, буде залежати його прагнення та бажання опанувати навчальний матеріал дисциплін та відповідно термінологічний апарат. Опанування мови та термінології ускладнюється новим соціокультурним середовищем, яке охоплює і незвичні традиції, і релігійні погляди, систему харчування, відносини між членами суспільства, і відмінні від звичних кліматичні умови та інші чинники. Як уже зазначалося, адаптація проходить більш м'яко, якщо майбутній лікар-іноземець навчається на підготовчому відділенні. В цьому випадку формування мовних та мовленнєвих компетенцій поєднується з ознайомленням і звиканням до нових умов через організаційні заходи (бесіди, екскурсії, спостереження, спілкування із працівниками відповідних деканатів, центрів, департаментів) і навчальний матеріал, де теми занять і мовні конструкції наближені до ситуацій із реального життя студента. Це дозволяє



активізувати його емоційну складову і залучити різні форми запам'ятовування матеріалу. Також позитивною складовою для підвищення мотивації майбутніх лікарів-іноземців до вивчення професійної термінології є можливість навчатися та спілкуватися з викладачем у невеликих групах (підгрупах), що забезпечує індивідуалізацію та диференціацію навчання. Крім того, робота у малих групах дозволяє викладачеві приділити увагу усім майбутнім лікарям-іноземцям, що підвищує результативність навчання і опанування термінологічних умінь та навичок. Психологічний момент задоволення від успіху у вивченні матеріалу, розширення кола суб'єктів комунікаційного процесу, можливість спілкуватися: говорити самому, отримувати інформацію, розуміти інших, складати спочатку прості, а потім складніші мовні конструкції, має позитивний мотиваційний ефект і спонукає майбутнього лікаря-іноземця до подальшої навчально-пізнавальної діяльності, тому що він відчуває полегшення у соціальному та професійно-навчальному житті. З огляду на теорію потреб, можемо віднести знання мови країни, у якій перебуває майбутній лікар-іноземець, з одного боку, до потреб безпеки і захищеності, а з іншого, до групи професійно-пізнавальних потреб.

Упровадження означеної педагогічної умови передбачало максимальну увагу до індивідуальних освітніх та психологічних можливостей, потреб і бажань майбутніх лікарів-іноземців, їхніх професійних намірів та установок на вивчення професійної термінології. Для постійного стимулювання та підвищення навчально-пізнавального інтересу важливе значення мають новизна змісту матеріалу, усвідомлення практичної потреби в термінологічних знаннях та навичках, залучення до активної позааудиторної діяльності, особистість викладача, інноваційні форми, методи та технології навчання. Для формування професійного інтересу та зацікавленості вивчення професійної термінології здійснювалася низка педагогічних заходів, а саме: включення іноземних-студентів у колективну діяльність через організацію роботи в групах через ігрові та

змагальні форми, взаємоперевірку; колективний пошук вирішення проблеми, прийому в застосуванні «методу проб і помилок»; надання студентами-іноземцями допомоги один одному, незвичайна форма подання навчального матеріалу; заохочення доступними методами до зростання впевненості в собі та в своїх силах, що сприяло посиленню внутрішньої мотивації; збільшення годин самостійної роботи, яка дозволяла іноземному студентові виявити творчі здібності; залучення майбутніх лікарів-іноземців до різних форм інтелектуальної праці, що допомагало свідомому вибору фаху в медичній галузі.

Для підвищення позитивної мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією використовувалися різні методи та прийоми навчання, які активізують, регулюють і спрямовують поведінку студентів-іноземців на сумлінне та якісне виконання професійних завдань, а саме: запитання-відповіді, повтор-узагальнення, елементи бесіди, контрольні питання, створення ситуації новизни, опора на досвід, рольові ігри відповідно до мовного та мовленнєвого матеріалу, відбір та використання термінологічної лексики з різними формами подачі, використання аргументованих тактик та маніпулятивних стратегій, покликаних впливати на слухача та певною мірою регулювати його професійну поведінку (посилання на авторитет цифр та наведення статистики, різні види наочного представлення інформації, наведення очевидних фактів, посилання на відомих медиків, апеляція до емоцій і почуттів; інтимізація; переконання через повторення; застосування мовленнєвих засобів виразності тощо); застосування інформувальних та активізувальних типів монологів (монолог-повідомлення; монолог-переконання); прийом «Мотиватори професійної діяльності»; створення презентацій «Моя майбутня професія»; тест «Мотиваційний профіль»; прийом «Мотиваційна мова» (власна мотиваційна мова; мотиваційна промова; діалогізація; засоби української та іноземної мови); моделювання професійних ситуацій («Консультація пацієнтів», «Рекламування

медичної продукції», «Страхова медицина», «Сімейна медицина», «Профілактичні заходи»); диференційовані індивідуальні завдання для набуття умінь і навичок роботи з першоджерелами, навчальною довідниковою літературою, словниками та тезаурусами; презентації («Символи міжнародного руху Червоного Хреста і Червоного Півмісяця», «Медицина без кордонів», «Видатні постаті в медицині», «Професійна етика лікаря», «Медичні винаходи та відкриття», «Рідкісні захворювання»).

Формування стійкої потреби в засвоєнні термінологічної лексики потребувало залучення студентів-іноземців до активної позааудиторної та самостійної діяльності, зокрема: ознайомлення з діяльністю українських медичних закладів, лабораторій, амбулаторій, центрів; волонтерські заходи (проведення добродійних акцій з розв'язання проблем здоров'я в багатодітних сім'ях, в інвалідів, самотніх громадян похилого віку, дітей-сиріт та дітей вулиць, біженців); ознайомчі практики; участь у студентських науково-практичних конференціях (виступи з доповідями (1-2 курси), науковими повідомленнями (2-3)); індивідуальна робота тощо.

Таким чином, навчально-пізнавальна діяльність є важливою умовою підвищення рівня мотивації майбутніх лікарів-іноземців до професійної діяльності, відповідно сукупність мотивів, потреб і спонукань визначають сенс їхньої готовності до оволодіння професійною термінологією. На наше переконання, освітній та просвітницький потенціал гуманітарних та фахових дисциплін сприяє створенню позитивної мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, зумовлює позитивний вплив на вибір професії і бажання навчатися, спонукає до вимогливого ставлення одержуваних освітніх послуг.

### 2.2.2. Забезпечення міждисциплінарної інтеграції змісту гуманітарних і фахових дисциплін

Вивчення нормативного та навчально-методичного забезпечення показало, що зміст професійної підготовки майбутніх лікарів-іноземців (спеціальності 222 «Медицина», 228 «Педіатрія», 221«Стоматологія», 226«Фармація») сформовано дисциплінами гуманітарного та фахового спрямування, які створюють умови для формування професійної готовності відповідно у медичній галузі (Додаток А). Варіативну складову навчальних планів представлено 2-3 дисциплінами переважно загальнопрофесійної підготовки, як-от: «Психіатрія з основами психотерапії в загальній лікарській практиці», «Ендоскопічні технології в медицині», «Актуальні питання фізіотерапії, курортології та реабілітації», «Вертебрологія», «Тропічні хвороби», «Основи економічних теорій», «Соціологія і медична соціологія», «Основи психології» та інші, які недостатньо забезпечують реалізацію міжпредметних зв'язків у формуванні професійної готовності, а відтак обмежують розвиток індивідуальної освітньо-професійної траєкторії майбутніх лікарів-іноземців і відповідно можливості оволодіння професійною термінологією.

У міждисциплінарному словнику термінології *інтеграція* пояснюється як процес результатів взаємозв'язку окремих структурних елементів будь-якої сукупності, що призводить до оптимізації зв'язків між ними та об'єднанню в єдине ціле, тобто в систему, яка володіє новими якостями та потенційними можливостями. Отже інтеграція – це процес об'єднання в ціле диференційованих раніше елементів (Онушкин, & Огарев, 1995).

Проблема інтеграції у вищій школі вивчається в багатьох дослідженнях. Так, теорію та технологію інтеграції змісту підготовки в закладах вищої освіти вивчав Ю. Сьомін, міждисциплінарний підхід у підготовці майбутніх магістрів В. Третько, інтеграції фундаментальних та професійно орієнтованих дисциплін Г. Білецька, інтеграції природничо-

математичної та спеціальної підготовки О. Левчук, міждисциплінарні зв'язки у контексті інноваційних технологій А. Лісневська, міждисциплінарні дослідження: оптимізація системно-інформаційної підтримки О. Палагін та ін. (Сьомін, 1999; Третько, 2013; Білецька, 2004; Левчук, 2008; Лісневська, 2012; Палагін, & Кургаєв, 2009). Британські науковці С. Lyall, A. Bruce, J. Tait, L. Meagher активно досліджують проблематику міждисциплінарності та її роль під час формування креативної особистості (Lyall, 2011).

Міждисциплінарна інтеграція є основним механізмом оптимізації структури моделі знань і системи навчальних дисциплін, який перетворює всю систему підготовки майбутніх лікарів-іноземців на теоретичний, технологічний і методичний засіб побудови моделей професійної діяльності (Сьомін, 1999).

А. Лісневська (2002), проаналізувавши роль міждисциплінарних зв'язків у контексті інноваційних технологій, звертає увагу на те, що ці зв'язки не тільки дозволяють налагодити своєрідні "містки" між навчальними дисциплінами, але й на основі спільності змісту цих дисциплін побудувати цілісну систему навчання, вичленивши як основні елементи змісту освіти, так і взаємозв'язки між навчальними предметами (с. 229).

Значення міжпредметних зв'язків необхідно розглядати із урахуванням трьох провідних функцій навчання: 1) освітньої; 2) виховної; 3) розвивальної.

Практика використання міждисциплінарного підходу в умовах навчання у МЗВО свідчить про те, що оптимальним є такий варіант використання міжпредметних зв'язків, коли в МЗВО сформовано повноцінний міждисциплінарний проект на засадах усіх навчальних дисциплін. Залежно від ступеня реалізації міждисциплінарних зв'язків інтенсифікація розвитку міждисциплінарного синтезу може бути різною. У низці навчальних дисциплін, наприклад, використовуються терміни і методи суміжних дисциплін. У робочих навчальних програмах дисциплін

знаходимо зв'язок професійно-спрямованої тематики, спільність понятійного апарату, єдність загальної та професійної спрямованості.

Кожен викладач, використовуючи безпосередньо навчальний матеріал свого предмета, впливає на різні сторони мислення майбутніх лікарів-іноземців, а саме: 1) уміння зіставляти факти між собою; 2) уміння виділяти суттєві ознаки та властивості явищ і предметів; 3) уміння розглядати об'єкт з різних сторін; 4) уміння знаходити зв'язки та опосередкування; 5) уміння робити висновки; 6) уміння використовувати отримані знання задля оволодіння новими знаннями тощо; 7) уміння використовувати отримані знання безпосередньо в практичній діяльності (В. Третько, 2013).

Глибокі і ґрунтовні знання професійної термінології (наприклад, анатомічні, стоматологічні, фармацевтичні, клінічні терміни) розуміння суті та призначення основних понять і термінів, їх правильної вимови та наголосу, знання граматичних елементів (знання правил написання, слів та випадків вживання розділових знаків, правильне використання професійної лексики відповідно до теми і ситуації спілкування, володіння способами словотворення термінів, термінологічних словосполучень та їх правильного перекладу, впізнавання та диференціація терміна, відтворення дефініції та оцінка приналежності терміна до відповідної термінологічної групи медичного дискурсу; обізнаність у способах термінотворення, знання й здатність вести постійний граматичний контроль власного мовлення та правильно використовувати граматичні конструкції; ситуативне вживання фахової термінології в усному й писемному мовленні забезпечують гуманітарні дисципліни «Українська мова як іноземна», «Українська мова», «Українська мова за професійним спрямуванням», «Професійна розмовна іноземна мова», «Латинська мова та медична термінологія», «Іноземна мова», «Мікробіологія» (Додаток Б).

Як зазначалося, медична термінологія - це комплекс професійної термінології великої кількості медично-біологічних, клінічних і

фармацевтичних дисциплін. Фахівці із цієї проблематики виділяють три основні групи термінів, а саме:

- група термінів анатомічної і гістологічної номенклатури (загальнонаукові), що охоплюють найменування анатомічних й гістологічних утворень;

- група термінів клінічної термінології (вузькоспеціалізовані), до якої належать терміни терапії, хірургії, акушерства й гінекології, неврології, офтальмології, психіатрії та інших клінічних дисциплін;

- група термінів фармацевтичного спрямування (міжгалузеві), до якої віднесено назви лікарських форм, лікарських засобів, хімічну номенклатуру латинською мовою, назви лікарських рослин тощо (Місник, 2002).

Кожен термін має свої змістові та етимологічні особливості і специфічні мовні ознаки на морфологічному, словотвірному, лексичному, семантичному і синтаксичному рівнях. Наявність у термінологічній системі як загальних з лексикою української мови, так і специфічних характеристик передбачає двосторонню спрямованість вивчення терміна. З одного боку, предметом аналізу стають ті параметри терміна, які зближують його з загальноживаними словами, з іншого боку, інтерес викликає специфіка терміна, яка визначає його приналежність до особливої термінологічної системи медичного дискурсу. Зазначимо, що медичні терміни складаються з:

- 1) одного слова (стафілокок, синартроз, синдесмоз, кома, перикард, лапаротомія, пневмоторакс, анемія, лейкопенія, карієс, хелікобактери);

- 2) двох слів (помилковий паротит, лобковий симфіз, патогенні гриби, паличка Фридлендера, хвороба Паркінсона, гіпоксія плода, набряк Квінке, вірусний канцерогенез);

- 3) трьох слів (аденома передміхурової залози, тромбоемболія легеневої артерії, ангіоспазм головного мозку, гостра коронарна недостатність, променево зап'ястковий суглоб);

4) чотирьох слів (антитромботична модель мітрального клапана, атеросклеротичне ураження коронарних артерій, синдром Вольфа-Паркінсона-Уайта, піхва прямого м'яза живота);

5) п'яти слів (облітеруючий атеросклероз артерій нижніх кінцівок, перев'язка аневризми зовнішньої клубової артерії, топографія очеревини в порожнині малого таза) і до 11 слів.

Далеко не всякий контекст дає можливість зрозуміти значення слова. Особливі труднощі у майбутніх лікарів-іноземців викликають медичні терміни, які взяті з інших пластів лексики: стовбур клітини, дихальний мішок, шлункові ямочки, зародковий вузлик, стулки клапана, мозкова борозенка, мозковий колодязь. Як правило, спеціальні слова представляють собою зменшувально-пестливі форми вихідних слів, а також слова, рідковживані в розмовній мові. Не знаючи системи зменшувальних суфіксів, за допомогою яких утворені ці терміни, іноземний студент не в змозі визначити його значення.

Оскільки медичні терміни є різними за структурою - кореневі, похідні, утворені шляхом словоскладання і словосполучення, метафоричного або метонімічного перенесення (фіброаденома, дельтоподібний м'яз, морська хвороба, барабанні пальці, Бакулева голка, дзеркальні органи, екстрасистолія, простріл, паличка Коха, елефантіаз, сонячне сплетіння, гострий живіт тощо); за походженням - запозичені з інших мов (абдомінальний, варикоз, педіатр, дитячий лікар, черевний рубець, шлуночок), вони також становлять труднощі в засвоєнні і сприймаються іноземними студентами як синоніми або абсолютно різні слова. Особливо це характерно для студентів, які не володіють європейськими мовами.

Безумовно, знання структурних особливостей клінічного терміна може іноді дати іноземному студенту-медику цінну і детальну характеристику хвороби. Наразі греко-латинська наукова терміносистема є традиційним лінгвістичним фундаментом багатьох наук, зокрема, використовується й у сфері медицини. Сума греко-латинських назв



анатомічного, клінічного, фармацевтичного, профілактичного та інших напрямів становить понад 500 тис. термінів. Пам'ятаючи анатомічний і фізіологічний термін і визначаючи значення кореня цього терміна, основи складних слів, студент-медик легше зрозуміє діагностичний сенс багатьох медичних термінів. Розкриття зв'язку словотворчих моделей з похідним словом дає можливість збагачення словникового запасу майбутніх лікарів-іноземців, сприяє розумінню лексико-граматичних зв'язків у мові та активному оволодінню мовою спеціальності, формуванню термінологічної компетенції.

Навчання в МЗВО починається з вивчення анатомії людини, тобто основи медичних знань закладаються з самого початку, з перших занять. Як зазначалося, майбутні лікарі-іноземці – це особливий контингент, який має різний рівень мовної та загальноосвітньої підготовки, а також перебувають в стані фізичної та психологічної адаптації. З перших днів навчання майбутні лікарі-іноземці стикаються зі специфікою вивчення анатомії людини – необхідністю засвоєння великої кількості професійної термінології, не завжди розуміючи та усвідомлюючи логічний контекстний зв'язок. Саме через це викладачі української мови беруть на себе роль викладачів анатомії на елементарному рівні. На допомогу приходять знання іноземних мов як майбутніми лікарями-іноземцями, так і викладачами, коли можна пояснити мовленнєві конструкції, використовуючи аналогії. Вивчення наукового стилю української мови на першому курсі передбачає вивчення медичної лексики, професійної термінології та семантико-граматичних типів речень, які обслуговують професійне мовлення, що слугує ґрунтовною підготовкою до подальшого засвоєння спеціалізованої професійної термінології вже на другому та третьому курсах.

У ході реалізації цієї умови проводилося попереднє тестування студентів-іноземців на з'ясування вихідного рівня оволодіння термінологічними знаннями з кожної теми та отриманих знань з інших взаємопов'язаних дисциплін (Додаток В). Тест перевіряє розуміння та

правильність написання медичних термінів певної теми (усі теми передбачають конкретну медичну спеціалізацію), а також у формі «запитання-відповідь» за словами та словосполученнями українською мовою тематичного тексту, з якими майбутні лікарі-іноземці ознайомились самостійно. Наступним етапом була робота з фаховим / професійно орієнтованим текстом (Додаток Г), де кожен майбутній лікар-іноземець читав його фрагмент і переказував українською мовою, при цьому викладач корегував вимову, після чого аналізував якість виконання домашнього завдання. Наприклад, іноземні студенти зачитують речення, в які необхідно було вписати терміни з теми, що вивчається, а також в англомовних реченнях із заздалегідь внесеними неправильними словами слід було зробити виправлення. Далі студенти-іноземці працюють з україномовними реченнями з цієї тематики, перекладають їх англійською мовою та повинні певні словосполучення вже англійською мовою вписати в запропонований формат. Таким чином, вивчена лексика з певного медичного дискурсу проаналізована і повторена з лінгвістичної точки зору.

З урахуванням вищезазначеного розуміємо, що ефективна робота з оволодіння професійною термінологією потребує узгоджених дій з профільними кафедрами, і повинна мати міждисциплінарний і системний характер. На практичних заняттях з гуманітарних дисциплін майбутніми лікарями-іноземцями вивчалися терміни з виділенням спільних підходів до їхнього вивчення різних дисциплін.

Практичні заняття з мовних дисциплін будуються також відповідно до принципів сучасної методики вивчення нерідної мови на комунікативній основі. Одним із ключових принципів навчання студентів-іноземців медичного профілю є принцип професійної спрямованості навчання, який тісно пов'язаний з принципом міждисциплінарної координації, який вимагає використання міждисциплінарної методики навчання. Ця методика фокусується на узгоджених спільно підпорядкованих діях викладачів-філологів та викладачів-предметників, їхній спільній відповідальності за

навчання професійній термінології, формування термінологічних умінь й навичок професійного мовлення студентів-іноземців. На основі узгодженості змісту навчальних дисциплін гуманітарного та фахового спрямування визначено чітку послідовність вивчення певних термінів, розроблено механізм подачі лексичного матеріалу з урахуванням принципу дозування та сполучуваності слів відповідно до медичного дискурсу (Додаток Д).

Процес оволодіння майбутніми лікарями-іноземцями професійною термінологією на засадах міждисциплінарної інтеграції знань передбачає три етапи: перший етап – *початковий*, що формує базовий термінологічний потенціал (інтеграція української мови з природничими дисциплінами: фізикою, хімією, анатомією, біологією); другий етап – *фундаментальний*, що формує фундаментальну професійну термінологію (інтеграція дисциплін української мови (за професійним спрямуванням), латинської мови, англійської мови та базових клінічних дисциплін відповідно до медичного профілю: гістології, мікробіології, фізіології, загальної хірургії, терапії); третій етап – *професійно-науковий*, що спрямовує на оволодіння професійно-науковою термінологією (інтеграція дисциплін гуманітарного циклу та вузькоспеціальних дисциплін). На усіх етапах важливо дотримуватися певних *вимог*, зокрема враховувати: рівень мовної підготовки студентів-іноземців; логічну послідовність у викладі навчального матеріалу, виділення основної інформації, виключення повторів, обов'язкове використання засобів зв'язку між частинами складних речень і частинами тексту; дозування обсягу текстового і мовного матеріалу; дотримання відповідного темпу подачі інформації; дотримання обґрунтованого співвідношення видів мовленнєвої діяльності; використання форм організації занять і форм контролю відповідно до рівня сформованості навичок і вмінь у професійно-мовленнєвій діяльності.

Серед проблем, які виникають у вирішенні завдань міжпредметної інтеграції та забезпечення ефективного поетапного формування

термінологічних знань та умінь студентів-іноземців, є відсутність сучасних спеціально-розроблених навчальних посібників та методичних розробок. Для реалізації цієї педагогічної умови було розроблено *спеціально-навчально-методичне забезпечення*, «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення», «Українська медична лексика та термінологія. Науковий стиль мови» з урахуванням міждисциплінарної інтеграції знань, що спрямоване на формування термінологічної грамотності студентів-іноземців.

Упровадження авторського спецкурсу «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення», передбачає розвиток навичок читання та конспектування наукової літератури з професійною термінологією, повного розуміння інформації, що аудіюється, розвиток навичок монологічного мовлення на основі а) лексико-граматичних структур, б) оперативного запозичення текстів, що вивчаються (Додаток Е). Структурування змісту навчального матеріалу здійснювалося відповідно до функціонально-семантичного принципу з урахуванням морфолого-синтаксичних особливостей наукового мовлення, на засадах міждисциплінарності. Мета спецкурсу спрямована на активізацію загальнопрофесійної, загальнонаукової лексики, професійної термінології і граматичних конструкцій; знання мовних одиниць в професійнонауковому стилі та особливостей культури наукового мовлення, структурно-семантичної організації спеціальних наукових текстів; вивчення наукового стилю української мови з опорою на медичну лексику й термінологію та семантико-граматичні типи речень, які обслуговують професійне мовлення; формування комунікативних потреб та визначення професійно-мовленнєвих (термінологічних) умінь відповідно до конкретних завдань; розвиток навичок читання, говоріння, аудіювання; володіння навичками лексичної сполучуваності слів у науковому мовленні. Порядок подання граматичних конструкцій та їхня інформаційна наповненість повністю збігається з програмою викладу фахових дисциплін в медичному університеті. Обсяг

нового граматичного матеріалу подається дозовано, зважаючи на те, що в подальшому студентам-іноземцям доведеться самостійно опрацьовувати великі обсяги літератури за фахом. Навчальний матеріал ілюструється таблицями, малюнками, схемами. Лексико-граматичні вправи спрямовані на формування й закріплення граматичних навичок, а комунікативні вправи – на застосування отриманих знань у професійному монологічному та діалогічному мовленні.

Важливу роль в оволодінні професійною термінологією відіграють професійно орієнтовані тексти. Їх відбір та визначення обсягу медичного лексичного матеріалу здійснювався з підручників фахових (клінічних) дисциплін з урахуванням критеріїв комунікативної значущості, професійної орієнтованості, частотності відібраної термінології, семантичної і словотвірної цінності слів. Наприклад, опис причин захворювання, скарг хворого, результатів огляду, пальпації, аускультативної, перкусії. Суттєве значення мало збереження стильової та жанрової своєрідності текстів, характерних для певної спеціальності. Підбір текстів (у тому числі для самостійної роботи) та методична робота з ними спрямовані на закріплення мінімуму загальнонаукової лексики й обмеженого кола професійної термінології, мінімуму словосполучень та конструкцій, характерних для наукового стилю мови, на формування у майбутніх лікарів-іноземців уявлення про тип і структуру професійно-наукового тексту, вміння виділяти основні логіко-композиційні частини тексту, а також виділяти головну, конкретизуючу, та надлишкову інформацію в абзаці або тексті, на вміння майбутніх лікарів-іноземців будувати логічні монологи на основі заданої ситуації, тобто робота орієнтована на активізацію термінологічного матеріалу, формування вмінь та навичок конспектування, а також побудови монологічного висловлювання на тему тексту. Тематика текстового матеріалу співвідноситься з програмою фахових дисциплін на 1-2 році навчання.

Кожне заняття складається із мовленнєвих зразків, які вводять або закріплюють лексико-граматичну модель передтекстових завдань, текстів та післятекстових завдань. Розроблена система передтекстових та післятекстових завдань спрямована на повне або часткове зняття лексико-граматичних труднощів до початку процесу читання; розвиток здогадки як важливого компонента розуміння змісту тексту; побудову і трансформацію словотворчих і синтаксичних моделей наукового стилю мовлення, розвиток навичок їх використання в мовній практиці студентів. Основна мета післятекстових завдань – контроль розуміння та активізації введеного лексичного та граматичного матеріалу. При виконанні післятекстових завдань варіювалися фронтальні види робіт із роботою в парах або малих групах.

Використання професійно-орієнтованих текстів дозволяє створювати ситуації професійного спілкування, доповнює знання студентів-іноземців, отримані під час вивчення базових фахових дисциплін. Комунікативна діяльність на основі текстів формує професійно-мовленнєві, навчально-професійні, соціокультурні вміння і навички, зокрема, адекватно розуміти загальний зміст наукових текстів, на основі сприйнятої інформації виділяти мікротеми, терміни, деталі, окремі факти, положення і зв'язки між ними, репродукувати основний зміст навчального тексту з опорою на план, будувати термінологічно грамотно власне (усне чи письмове) висловлювання, застосовувати здобуті знання під час розв'язування навчально-професійних завдань тощо.

У зв'язку з різним рівнем володіння мовою студентами-іноземцями і необхідністю формування в них професійного лексичного потенціалу (активний та пасивний лексичний потенціал) для читання професійно-орієнтованих текстів враховували поступовий перехід від адаптованих навчальних матеріалів на початковому етапі до автентичних на подальших етапах підготовки. Студентам спочатку пропонувалися мікротексти з певною структурно-змістовною організацією, їхній обсяг поступово

збільшувався, що дозволяло формувати навички конспектування. Завдання викладача полягало у відпрацюванні фахового лексичного матеріалу, з урахуванням якого він вводив нові граматичні конструкції, характерні для наукового стилю мовлення.

Доцільним є також використання професійно-орієнтованого тексту, який містить типову інформацію, має певну логіко-змістовну композицію, що піддається програмуванню і характеризується стійкістю варіантів мовленнєвої діяльності у професійному спілкуванні. Відтак основними текстами були тексти описового характеру для формування загального термінологічного мінімуму та розвитку професійного світогляду. Для формування термінологічних умінь професійного спілкування використовувалися післятекстові комунікативні ситуації, які є типовими для тематики занять з фахових дисциплін. Кожна комунікативна ситуація обслуговувала певний набір термінологічних одиниць та мовленнєвих структур на основі тематико-ситуативного принципу. Акцентували увагу на багаторазовій повторюваності висловлювань різної тематики. Отже, поступово виробляли автоматизовані навички в різних видах мовленнєвої діяльності в межах стереотипізованих висловлювань медичного дискурсу.

Робота з професійною термінологією на заняттях зі спецкурсу побудована таким чином, що словники виконують, в основному, тільки довідкову функцію, і майбутні лікарі-іноземці звертаються по допомогу до словника у випадку необхідності.

Важливе значення мають методи контролю щодо оволодіння професійною термінологією. До них відносимо: тести, що дозволяють визначити ступінь оволодіння базовими термінами ( на впізнавання термінів і їх вибір відповідно до галузі медичних знань; на формулювання дефініцій в рамках вивченої теми, курсу, навчальної дисципліни або термінів, знання яких необхідно для вирішення професійного завдання конкретного типу в рамках сфери своєї професійної діяльності; на побудову поняттєвого апарату в процесі вирішення професійного завдання); кейс-завдання на

підбір термінів відповідно до змісту запропонованого або обраного навчального, наукового або професійного тексту; вправи на диференціацію, підстановку та змістове зіставлення термінів; тести множинного вибору тощо.

Упровадження авторського навчально-методичного забезпечення допомогло майбутнім лікарям-іноземцям: навчитись правильно користуватися різноманітними засобами української мови та здійснювати іншомовну комунікацію на основі практичного засвоєння основних мовних і мовленнєвих понять, норм української літературної мови, медичної лексики, професійної термінології та культури спілкування; створювати і розвивати позитивну мотивацію до навчальної діяльності майбутніх лікарів-іноземців й активізувати пізнавальні інтереси, розвивати креативні здібності; формувати духовність, цілісність світоглядних уявлень, загальнолюдські принципи і орієнтири; розвивати уміння міжкультурного спілкування, толерантного ставлення до його учасників; формувати українознавчу компетенцію, виховувати повагу до країни, мова якої вивчається; виробити навички самоконтролю та рефлексії.

Таким чином, міждисциплінарна інтеграція допомагає розвивати здатність іноземних студентів до логічного мислення при вирішенні проблемних завдань; формувати уміння конкретизувати, абстрагувати, аналізувати та узагальнювати отримані раніше знання; стимулювати професійну ініціативність, а також виявляти і долати можливі прогалини у засвоєнні отриманих раніше термінологічних знань, умінь та навичок.



### **2.2.3 Використання інтерактивних методів навчання у процесі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією**

З метою впровадження означеної педагогічної умови необхідно скористатися положеннями, що були розроблені педагогікою вищої школи, щодо диференціації методів навчання на активні та інтерактивні. Інтерактивні методи навчання вимагають від усіх учасників навчального процесу розвитку комунікаційних умінь, навичок роботи в парах і групах, умінь аргументувати й дискутувати тощо. Інтерактивне навчання створює сукупний ефект, який виявляється в тому, що на тлі програмного засвоєння знань формуються:

1) уміння співпрацювати, продуктивність якого характеризується зміною стратегії взаємодії, можливості залучати майбутніх лікарів-іноземців у навчальну взаємодію з характером групової взаємодії;

2) комунікативна компетентність, що визначається зміною стилю спілкування, усвідомленням бар'єрів спілкування, характером вирішення комунікативних завдань;

3) толерантність, яка характеризується сприйняттям інших людей і забезпечує повноту та адекватність спілкування в різних ситуаціях (Алексюк, 1998, с. 32).

О. Пометун (2002) вважає, що інтерактивними можна вважати технології, які здійснюються шляхом активної взаємодії студентів у навчанні. Вони дозволяють на підставі внеску кожного з учасників у ході заняття спільною справою одержати нові знання й організувати корпоративну діяльність, починаючи від окремої взаємодії двох-трьох осіб і до широкої співпраці багатьох.

Зміст мовної освіти на основі міждисциплінарної інтеграції й індивідуальної мотивації навчання майбутніх лікарів-іноземців поповнювався тренінговими заняттями, структура організації яких збагачена активними формами та методами роботи – діловими чи рольовими іграми, створенням проблемних ситуацій,

роботою над веб-квестом чи освітнім проектом тощо. Такий підхід дозволяє створити, погоджуємося з Н. Сироветник, раціональну комплексну систему навчання, котра сприяє цілісному, якісному засвоєнню майбутніми лікарями-іноземцями фундаментальних знань і формуванню готовності до оволодіння професійною термінологією (Волкова, 2003, с. 332). У межах проектування змісту мовної освіти на основі інтеграції та індивідуальної мотивації навчання майбутніх лікарів для майбутніх лікарів-іноземців заняття проводилося в тренінговій формі.

Варто зазначити, що використання інтерактивних методів навчання під час вивчення мовних дисциплін в МЗВО для майбутніх лікарів-іноземців буде ефективним, якщо зміст навчального процесу буде перегукуватися з майбутньою професійною мовленнєвою діяльністю. Викладач має враховувати рівень сформованості комунікативних навичок рівень володіння мовою майбутніми лікарями-іноземцями. Потрібно чітко відслідкувати, щоб теоретичні знання в активному навчанні ставали усвідомленими, щоб майбутній лікар-іноземець розвивав і вдосконалював не лише знання з мови та професійної термінології, а й міг пов'язувати їх з майбутньою професійною діяльністю.

У ході дослідження ми використовували такі інтерактивні методи навчання: перевернуте навчання (flipped classroom), квести, сторителінг (storytelling), метод «прес», мозковий штурм, «Вибери позицію», ділові та рольові ігри, дискусія, метод проектів, «мереживна пилка», майндмепінг тощо.

*Перевернуте навчання* – це метод навчання, за яким основне засвоєння нового матеріалу майбутніми лікарями-іноземцями відбувається вдома, а час аудиторної роботи виділяється на виконання завдань, вправ, проведення лабораторних і практичних досліджень, індивідуальні консультації викладача тощо. Переваги цього методу полягають у тому, що:

– майбутній лікар-іноземець одержує знання тоді, коли йому зручно, а не тільки за умови присутності на занятті. Це може бути у вигляді відео, завантажено на смартфон чи планшет, аудіолекції тощо;

- іноземний студент засвоює матеріал у своєму темпі, може подивитися відео або прослухати аудіо стільки, скільки вважає за потрібне, зробити паузу для конспекту або простого сприйняття нової інформації;
- формат індивідуальних консультацій з викладачем допомагає іноземним студентам-майбутнім лікарям позбутися фрустрації і страху не зрозуміти новий матеріал;
- на практичних заняттях час не витрачається на виклад нового матеріалу, завдяки чому створюється більше можливостей для засвоєння і корекції знань, отриманих самостійно і застосування їх на практиці;
- методика не вимагає спеціальних дорогих технічних пристроїв. Для реалізації роботи в межах «перевернутого навчання» може знадобитись звукозаписувальний пристрій (диктофон, магнітофон), камера або вебкамера, комп'ютер зі стандартним програмним забезпеченням;
- майбутні лікарі-іноземці можуть використовувати більшу кількість додаткових джерел при самостійній підготовці вдома: інтернет, книги домашньої бібліотеки, словники тощо. Концепція перевернутого навчання зображена на (рис.2.1).



Рис. 2.1. Концепція перевернутого навчання

За визначенням Ф. Бенца, квест – це конструктивний підхід до навчання. Студенти не лише збирають і організують інформацію, одержану з Інтернету, а й спрямовують свою діяльність на поставлене перед ними завдання, як правило, спрямоване на їхню майбутню професію. На думку Б. Доджа (Курило, 1999), для ефективного реалізації квест повинен мати такі елементи:

а) вступ (формулювання теми, опис головних ролей учасників, сценарій квесту, план роботи або огляд усного квесту);

б) центральне завдання (питання, на яке учасники мають знайти відповідь у межах самостійного дослідження, а саме підсумковий результат має бути досягнутий);

в) список інформаційних ресурсів, які можна використати під час досліджень, у тому числі Інтернет-ресурси;

г) опис основних етапів роботи; керівництво до дії;

д) висновок (підсумки дослідження, питання для подальшого розвитку теми).

Для оптимізації навчального процесу розроблено та впроваджено сценарій квест-гри: «У царстві медичної термінології» (Додаток Ж)

*Сторітеллінг* (у перекладі з англійської story – історія, а telling – розповідати отже, – це розповідь історій, це мистецтво захоплюючої розповіді та передачі за її допомогою необхідної інформації з метою впливу на емоційну, мотиваційну та когнітивну сфери слухача. Цю методику розробив й успішно випробув на власному досвіді Девід Армстронг, головою міжнародної компанії. На відміну від фактичної розповіді (переказу, опису по пам'яті), яка ґрунтується на роботі сприймання, пам'яті, відтворювальної уяви, в основі творчих розповідей лежить робота творчої уяви. Обов'язковими компонентами такої розповіді мають бути самостійно створені іноземним студентом нові образи, ситуації, дії. При цьому студенти-іноземці використовують свій набутий досвід, знання, але по-новому комбінують їх.

«Метод ПРЭС» застосовуємо, якщо потрібно іноземним студентам довести й обґрунтувати свою думку, відповідаючи на питання за схемою: Я вважаю, ... Тому що ... Отже, ... Цю ж технологію можна застосовувати і під час підведення підсумків заняття.

Використання методу «Мозковий штурм» сприяло оперативному вирішенню проблем і стимулюванню творчої активності майбутніх лікарів-іноземців. Метою запропонованого методу є надати максимальну кількість варіантів вирішення питання протягом обмеженого періоду часу. Це актуалізує опорні знання майбутніх лікарів-іноземців, спонукає використовувати уяву, творчість, дозволяє вільно формулювати думки. Після того, як усі варіанти будуть озвучені, обираються ті, які найбільше підходять для успішної реалізації на практиці.

На етапі формування термінологічних умінь і навичок використовуємо метод «Вибери позицію», що спонукає майбутніх лікарів-іноземців до прийняття певної думки, точки зору та, що важливо, аргументувати свій вибір. Наприклад, під час вивчення теми «Доказова медицина» одні студенти-іноземці пропонують картки з написаними термінами доказової медицини, методами лікування, профілактики або діагностики. Інші по черзі підходять, обирають відповідний аркуш, називають термін та обґрунтовують його використання в медицині. Використовуючи на заняттях такий метод, майбутні лікарі-іноземці не лише засвоюють термінологічну лексику, а й розуміють її, навчаються застосовувати у професійному мовленні, аналізувати, синтезувати й оцінювати.

Процес підготовки майбутнього лікаря-іноземця до оволодіння професійною термінологією будується на професійно-мовленнєвій діяльності, що включає такі особливості, як: сприйняття мовлення, вплив на співучасників комунікативного процесу за допомогою лаконічних та логічних форм мовленнєвої діяльності. Професійно-мовленнєва діяльність з вживанням професійної термінології є головною складовою навчання майбутніх лікарів-іноземців у МЗВО, тому що є вираженням комунікативної

діяльності іноземного студента – майбутнього лікаря, засобом пізнання майбутніх лікарів-іноземців та основою різноманітних міжособистісних відносин. Використання *ділових та рольових ігор*, в яких майбутні лікарі-іноземці спілкуються в парах або в групах, не лише дозволяє зробити заняття більш різноманітним, а й дає можливість іноземним студентам проявити мовленнєву самостійність, реалізувати комунікативні вміння та професійно-мовленнєві навички. Вони можуть допомагати один одному, успішно коригувати висловлення своїх співрозмовників, навіть якщо викладач не дає такого завдання. Виконуючи різноманітні ролі в ділових та рольових іграх, учасники отримують професійні завдання або потрапляють у штучно створену проблемну ситуацію, а розв'язання передбачає швидкий і короткий вихід. Викладач на заняттях має створювати проблемні ситуації так, щоб завдання відповідали рівню наявних знань та інтелектуальних можливостей іноземних студентів, не були стереотипними, відображали реальні ситуації мовленнєвої діяльності, подавали проблему під несподіваним кутом зору, а також були пов'язані з темою заняття, текстом, який вони читали, граматику, яку вони опрацьовували.

Ефективним методом на 2 курсі навчання є метод *дискусій*, тематика яких може бути різною. Для студентів-іноземців створювалися професійно-орієнтовані дискусії з відповідною професійною термінологією. За основу таких обговорень можна брати інформацію з прочитаних наукових текстів і статей. Викладач виконує роль організатора-модератора спілкування, формулює питання, акцентує увагу на оригінальних думках учасників, допомагає в розв'язанні напружених моментів, що виникають під час дискусії.

Окремо потрібно виділити *метод проектів*. Є. Полат відзначала, що метод проектів передбачає визначену сукупність навчально-пізнавальних засобів і дій студентів, які дозволяють вирішити ту чи іншу проблему в результаті самостійних пізнавальних дій та припускають презентацію цих результатів у вигляді конкретного продукту діяльності. Як педагогічна

технологія це є сукупність дослідницьких, пошукових, проблемних методів, творчих за своєю сутністю (Полат, Бухаркіна, Моїсеєва, & Петров, 2002, с. 36). У проектній роботі майбутні лікарі-медики залучаються у створену педагогом пошукову навчально-пізнавальну діяльність. Використання методу проектів створює можливість для формування й розвитку пошуково-дослідницьких, комунікативних, технологічних, інформаційних компетенцій, формує креативність, стимулює інтелектуальну активність, розвиває комунікативні вміння, допомагає формувати міжпредметні зв'язки, формує навички використання інформаційно-телекомунікаційні технологій під час вивчення професійної термінології, допомагає оволодіти навичками групової роботи, формує соціальну та професійну мобільність. Крім того, все це підвищує мотивацію майбутніх лікарів-іноземців, адже в такому разі вивчення професійної термінології стає не метою, а засобом створення кінцевого продукту професійної діяльності. Навіть найслабші іноземні студенти можуть проявити себе тут повною мірою, виконуючи посильні для них завдання, і в результаті кожен майбутній лікар-іноземець робить свій внесок у створення проекту. Всі учасники, будучи суб'єктами навчально-пізнавального процесу, здійснюють самостійний цілеспрямований, продуктивний пошук, переробку та актуалізацію термінологічних знань. Проектна робота передбачає включення механізмів запам'ятовування й відтворення інформації; передачу інформації іншим; застосування знань у варіативних ситуаціях; розуміння причинно-наслідкових зв'язків, співвідношення частин і цілого; наведення аргументів і доказів, перегрупування окремих частин і створення нового цілого (Авраменко, 2017d).

Достатньо результативним різновидом групової діяльності є метод «*мереживна пилка*», розроблений Е. Аронсоном у 1978 р. У створеній навчальній ситуації майбутні лікарі-іноземці виступають у ролі педагога, передаючи один іншому засвоєну інформацію. Навчальна діяльність здійснюється в малих групах з 6 осіб для роботи з певними частинами навчального термінологічного матеріалу, об'єднаного у блоки за змістом і логікою. Кожен член групи опрацьовує свою частину професійної

термінології, потім представники різних груп, що вивчали одне й те саме питання, зустрічаються й обмінюються інформацією. Такий обмін називають «зустріч експертів». Після цього «експерти» навчають власні групи тому, що дізналися. В свою чергу, інші члени групи аналогічним чином опрацьовують власну частину матеріалу, як зубці однієї пилки. Засвоїти матеріал та одержати цілісне уявлення про професійний термін, що вивчається, можливо лише уважно слухаючи колег і роблячи відповідні записи, тому іноземні студенти зацікавлені в сумлінному виконанні власної та спільної частин роботи. Цікаво те, що звітує з теми як кожний окремо, так і група загалом. На завершальному етапі викладач пропонує будь-якому члену групи питання з теми. Всі ці аспекти дозволяють залучати до роботи й активізувати навіть пасивних іноземних студентів із низькою мотивацією.

Використання на заняттях з англійської та латинської мови методу «ментальні карти» («Mindmapping») або «мап думок», «асоціативних карт», допомагає структурувати думки, організовувати і представити міжпредметні зв'язки, систематизувати професійну термінологію (рис.2.1, 2.2., 2.3). Методика ментальних карт була розроблена у 70-х рр. ХХ ст. англійськими науковцями Т. Бьюзеном та Б. Бьюзеном. В основу концепції покладено уявлення про принципи роботи людського мозку: асоціативне мислення, візуалізація уявних образів, цілісне сприйняття. Схематичне упорядковане зображення інформації з відповідної тематики з асоціативними зв'язками сприяє швидкому запам'ятовуванню і відтворенню термінологічної лексики, розвитку системного, асоціативного та професійного мислення, збільшенню словникового запасу. Важливе значення у створенні таких карт має колір, який також несе змістове навантаження.



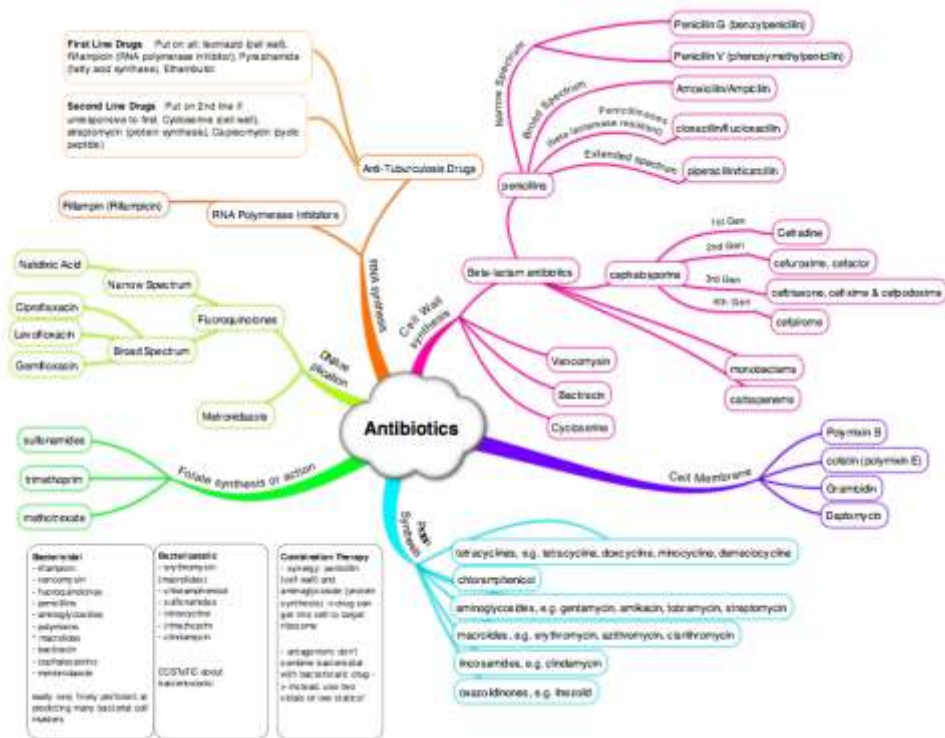


Рис. 2.1. Приклад ментальної карти з теми «Антибіотики»

## Study of Body Systems

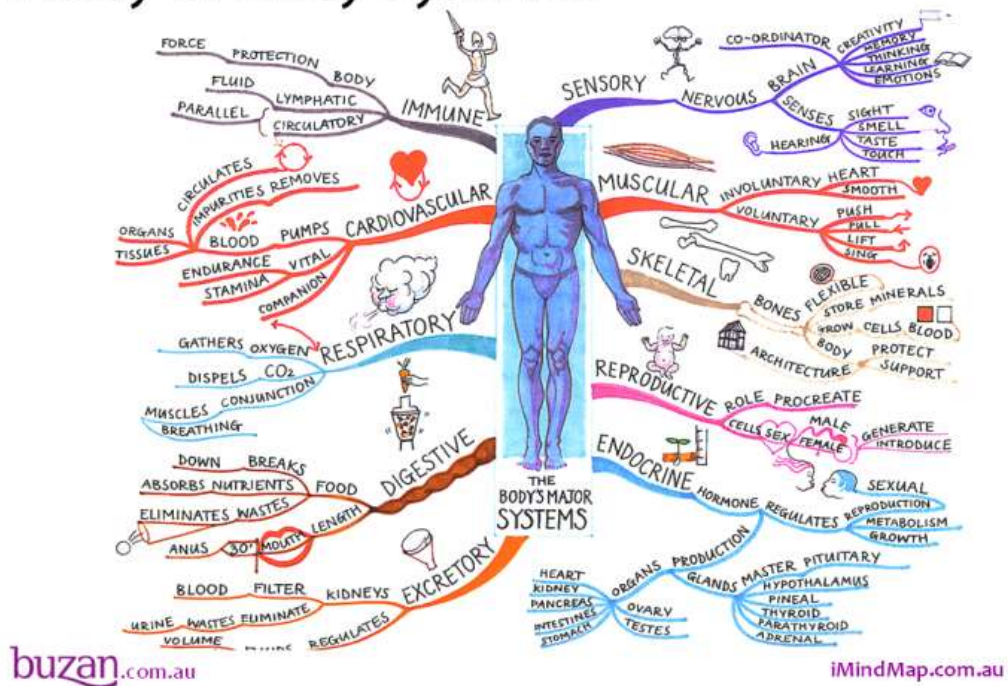


Рис. 2.2. Приклад ментальної карти вивчення професійної лексики з теми «Будова людини».

На всіх етапах практичного заняття використання ментальних карт значно економить час. Студенти-іноземці отримують пам'ятку-алгоритм або методичну інструкцію для роботи з ними та водночас завдання для самостійного складання ментальної карти за допомогою засобів ІКТ або власноруч. Наприклад, практичним заняттям або лекцією передбачене завдання ознайомлення із професійною термінологією з теми «Анатомія людини» (рис. 2.2.). Студенти-іноземці отримують таку інструкцію: прослухати або прочитати текст, знайти ключові терміни, записати в центрі аркуша або дошки (центральный образ), назвати асоціації, які виникають і записати поруч, можна закодувати їх графічними образами (позначками, малюнками, абрєвіатурами), знайти синоніми тощо.

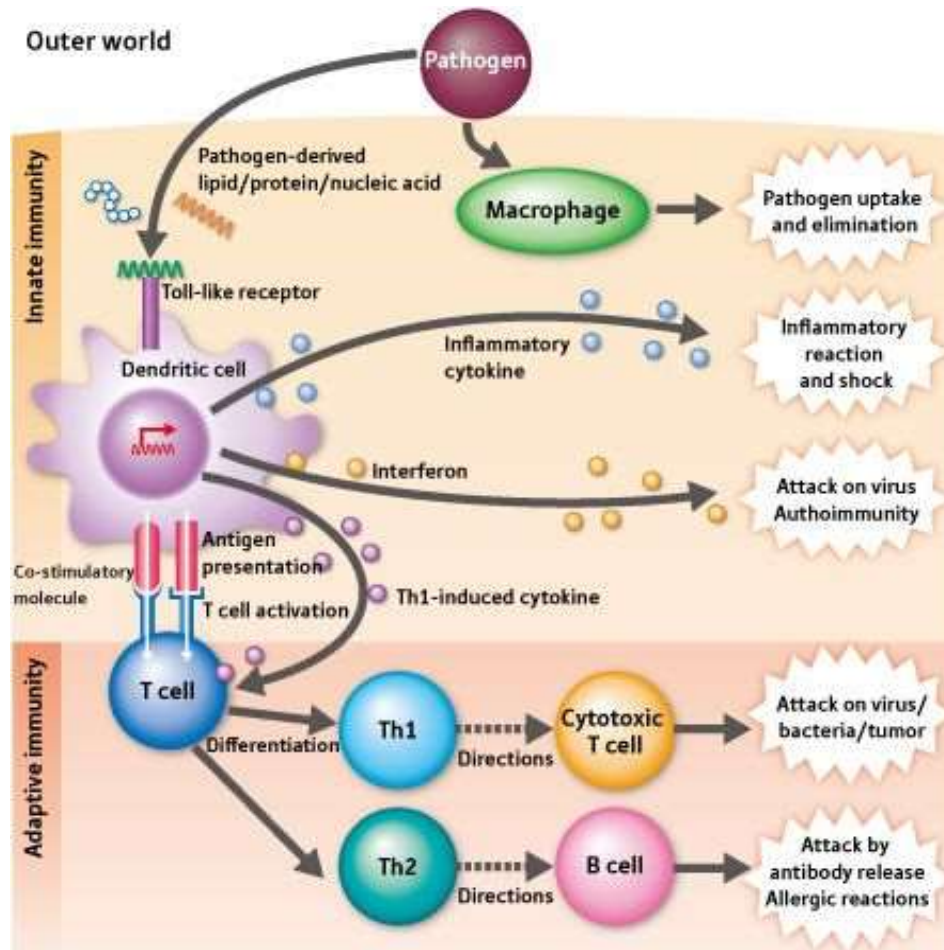


Рис. 2.3. Приклад ментальної карти вивчення професійної термінології з дисципліни «Імунологія»

При вивченні розмовної теми «Інфекційні захворювання» (рис.2.4.) першим етапом створення рисунку є зображення в центрі ключової теми. Текст розбиваємо на смислові відрізки, які витікають від центру, і позначаємо їх різними кольорами, наприклад червоний «Симптоми», зелений «Інфекції», що відображають основні ідеї, блідим кольором – залежні або похідні елементи, такі, як ознаки, симптоми, діагностика, лікування та профілактика. Можна структурувати одну мікротему, тобто, якщо ми розробляємо основну тему «Пневмонія», то наповнюємо її деталями тексту відповідного кольору у вигляді коротких векторних відгалужень з написами за змістом тексту. Студенти-іноземці, які мають схильність до малювання, зображають фігурки. Наступну тему, наприклад, «Бронхіт» розробляють в групах під керівництвом викладача. В процесі роботи виникають нові варіанти малюнків, які студенти-іноземці мають нагоду зобразити як домашнє завдання. Завершальним етапом є нумерація і розставляння стрілок, які вказують на логічну послідовність викладу інформації. Графічне відображення загальної структури карти сприяє полегшенню узагальненню. Використання ментальних карт також доцільне з вивчення граматики: порядок слів у реченні, утворення розповідних і питальних речень, різні типи часових форм, модальні дієслова, узгодження часів.

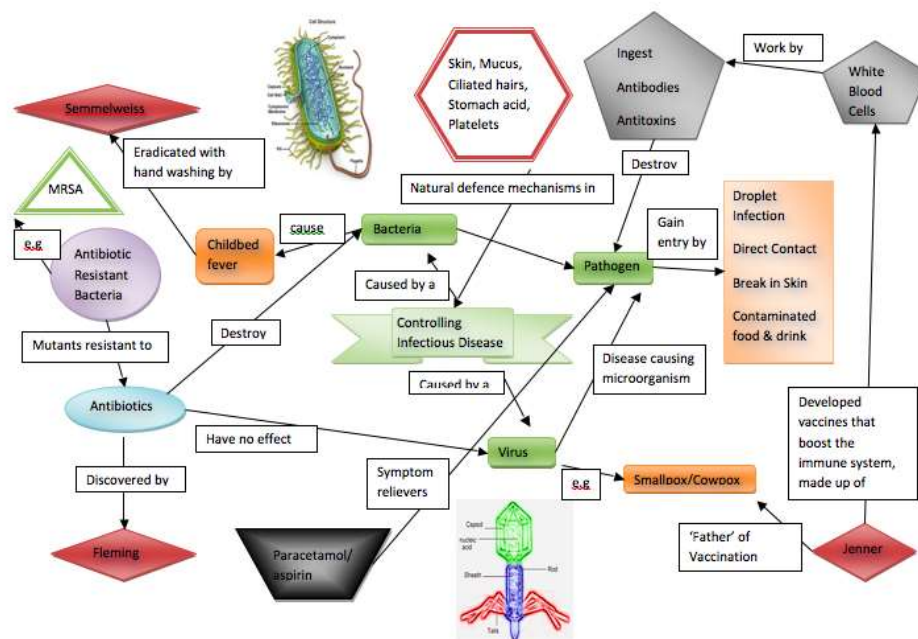


Рис. 2.4. Приклад ментальної карти вивчення професійної термінології з теми «Інфекційні захворювання»

Водночас ментальні карти сприяють підвищенню мотивації до вивчення термінологічної лексики, до оволодіння іноземною мовою як засобом спілкування; дають змогу ефективно організувати індивідуальну та групову роботу на засадах принципів індивідуалізації та диференціації; поступовому збільшенню активного запасу професійної лексики; формуванню лексичних навичок на засадах принципу апроксимації та автоматизму; розвитку словесно-логічної пам'яті; розвитку мовленнєвих умінь та навичок користування різними видами словників та довідників; заохочують студентів-іноземців генерувати нові ідеї.

Ментальні карти можна використовувати на всіх етапах роботи з лексичним та граматичним матеріалом, від введення нового матеріалу до його автоматизації та контролю. Ментальна карта, що використовується в якості вербальної опори при навчанні монологічному висловлюванню, може бути дуже ефективною. При роботі з текстом важко переоцінити користь від складання планів-переказів текстів у вигляді ментальних карт». По-перше, таке не лінійне, а графічне, представлення інформації значно полегшить завдання переказу, а, по-друге, інформація, яку запам'ятали таким чином, буде зберігатися в пам'яті значно довше (Buzan, 2005).

Використання інших інтерактивних методів («гірлянда асоціацій», метод цілих слів, метод прямого тлумачення, метод портретування слова, метод заучування готових зразків, «лексична вилка» тощо) у процесі підготовки майбутніх лікарів-іноземців суттєво підвищує ефективність оволодіння професійною термінологією, зацікавленість майбутнього лікаря-іноземця обраним фахом.

Для швидкого запам'ятовування термінів, збільшення їх обсягу опанування та закріплення нової термінологічної лексики ефективними були такі сучасні методи: метод фонетичних асоціацій (полягає у підборі в рідній мові слів, які мають схоже звучання до іншомовного слова); косенситивний метод (для посилення уявлення студентів-іноземців використовуються декілька аналізаторів органів відчуття); метод

автобіографічних асоціацій (пов'язаний з особистим досвідом); групування термінів за аналогією та фахом або темою; створення контексту (подання слів у контексті шляхом вигадування розповіді, ситуації); використання ілюстрацій та звуків (сприйняття слова посилюється зображенням і звуковим супроводом); створення термінів-акронімів (навіть неіснуючих слів); створення асоціограм (з розташованим у центрі ключовим поняттям схематично з'єднуються інші слова за спорідненим значенням чи за тематикою); створення термінологічної мережі (один із варіантів інтелект-карт); використання коротких віршів (ефект запам'ятовування базується на римуванні); використання незвичного зображення слів (поєднання букв та цифр, букв, абревіатур, скорочень, рисунків; складання власної термінологічної картотеки (написання слів на окремих картках з додаванням виразів, малюнків, пов'язаних зі словом); лексичні ігри; кросворди, ребуси, загадки, лото, підбір синонімів або антонімів, відгадування слів за кількома буквами, пошук зайвого тощо.

Усі згадані інтерактивні методи сприяють розвитку культури спілкування й формування особистості, яка володіє креативним та аксіологічним потенціалом, технологіями творчого саморозвитку, самовдосконалення, самоактуалізації.

#### **2.2.4. Розроблення та впровадження системи вправ для формування термінологічних умінь та навичок майбутніх лікарів-іноземців**

Методичні засади навчання професійної термінології майбутніх лікарів-іноземців полягають у необхідності *розроблення й упровадження системи вправ для формування термінологічних умінь та навичок майбутніх лікарів-іноземців*, що визначено четвертою педагогічною умовою. Реалізація зазначеної педагогічної умови передбачала виконання системи вправ на заняттях з української та іноземної мови, які вимагають

високої сконцентрованості для швидкого розв'язання поставленого завдання з елементами змагальності: розв'язування кросвордів, доповнення термінів із пропущеними буквами, доповнення речень із пропущеними словами, доповнення речень без закінчень, виправлення порядку слів у реченні, виправлення порядку букв у слові, вилучення зайвого терміна зі списку, пошук аналогів.

Послуговуючись визначенням І. Зимньої (1985), вправу розглядаємо як багаторазове виконання певних дій або видів діяльності, яке має за мету опанування ними, котре ґрунтується на розумінні цієї мети та спільної програми дій і супроводжується свідомим контролем і коригуванням.

Унаслідок виконання різних типів вправ у студентів-іноземців формуються: швидке та логічне професійне мислення; вміння розуміти письмові та усні тексти; власний словниковий запас медичних термінів; вміння оцінювати, обробляти, описувати дані клінічних досліджень (експериментів); вміння подавати підсумки виконаної роботи у вигляді доповідей, статей, рефератів; навички ефективної роботи з джерелами для розв'язання завдань лінгвістичного і термінознавчого характеру; вміння аналізувати терміни та їхнє походження, структуру, способу творення, нормативності; вміння виявляти на основі попередньо описаних знань помилки у терміновживанні і, відповідно, усувати їх тощо.

Успіх навчання може гарантуватися лише раціональною, методично виправданою системою вправ, яка є релевантною у кожному конкретному разі. Визначення системи вправ, запропоноване О. Шатіловою (2015), є методично найточнішим. Під системою вправ він розуміє «сукупність необхідних типів, видів і різновидів вправ, виконуваних у такій послідовності й у такій кількості, котрі враховують закономірності формування вмінь і навичок у різних видах мовленнєвої діяльності у їхній взаємодії і забезпечують максимально високий рівень оволодіння іноземною у заданих умовах».



Для формування термінологічних умінь та навичок майбутніх лікарів-іноземців ми використовували такі типи вправ: підготовчі (мовні, некомунікативні) та мовленнєві (комунікативні та умовно-комунікативні); усні та письмові. Найбільш продуктивними були вправи на розпізнавання, підстановку, диференціацію, групування за семантичними ознаками; заповнення пропусків: розширення речень; знаходження еквівалентів та синонімів; розширення мовленнєвого зразка; відповіді на запитання; лексичні ігри; кросворди; знаходження пари; аналіз походження терміна та його порівняння термінами системи; упорядкування термінологічного міні-словника; добір із ряду термінів відповідного до визначення; складання висловлювання за визначеною темою з використанням запропонованих термінів, мовна здогадка, конверсія, лексичні картки та ін. (Додаток 3). Наприклад, для свідомого оволодіння термінами студентам-іноземцям пропонувалося: дати визначення до запропонованого терміна; встановити відповідність між термінами та їх дефініціями; прочитати дефініцію та назвати термін; продовжити асоціативний ряд та ін.

Особлива увага в системі вправ приділяється підбору синонімів і антонімів як одному із способів семантизації і класифікації термінологічних одиниць. Підбір синонімів і антонімів несе велику інформативність, розширює уявлення іноземних студентів про терміни різного походження, полегшує процес семантизації термінологічних одиниць, сприяє їхньому угрупованню, що водночас підвищує загальнокультурний рівень. На заняттях з латинської мови викладачі зі студентами на конкретних прикладах аналізували значення нових анатомічних та фармацевтичних термінів, правильність її формулювання латинською мовою, що дало змогу опрацювати багато міжнародних греко-латинських терміноелементів.

У процесі роботи очевидним стає недостатній рівень рецептивного оволодіння термінологічною лексикою, тобто навичками впізнавати й розуміти термінологічні одиниці зі слуху і під час читання. Зі 100 запропонованих термінів студенти змогли пояснити значення 37 лексем

(норма – 75-85%). Традиційними помилками та труднощами були такі: вживання терміна в неточному або не властивому йому значенні, в результаті нерозуміння значення слова або його семантичних відтінків; вживання слів без урахування їх етимології; уживання термінів-діалектизмів та термінів-архаїзмів; неправильне утворення форм слів; неправильна словозміна або словотворення; порушення керування, найчастіше прийменникового; порушення узгодження та смислового зв'язку; засвоєння складних прикметників, іменників зі зменшувально-пестливими суфіксами, а також низки штучних термінів на базі грецьких словотворних елементів; утворення прийменникових конструкцій в латинській мові; дотримання норм греко-латинської граматики. Очевидно виникла потреба в додатковому контекстному їх усуненні.

У цьому випадку корисними були такі завдання:

- за допомогою словника доберіть до термінів синоніми, складіть з них пари, введіть терміни-синоніми в речення, враховуючи відтінки їх значень;
- випишіть нові терміни зі словника, доберіть українські відповідники до них;
- сформууйте й запишіть пари з українських термінів та їх іншомовних відповідників (відповідно додаються два ряди слів);
- доберіть українські відповідники до іншомовних термінів (додаються лише іншомовні терміни);
- доберіть іншомовні антоніми до термінів, використовуючи префікси;
- виправіть орфографічні помилки в термінах;
- укладіть словник термінів майбутньої професії.

Побудова системи вправ ґрунтується на психолінгвістичній концепції поетапного засвоєння лексичних одиниць (М. Жинкін, І. Зимня, О. Леонтьєв та ін.): уведення терміна (презентація), засвоєння його значення; закріплення терміна в пам'яті: первинне закріплення – вживання терміна в



репродуктивних видах мовленнєвої діяльності, вторинне – використання терміна в частково продуктивних видах мовленнєвої діяльності; - практичне застосування засвоєних термінів під час виконання професійних завдань.

З огляду на зазначене пропонуємо таку послідовність виконання вправ:

1. *Етап ознайомлення – презентації* термінологічної одиниці. На етапі уведення термінологічної одиниці доцільно застосовувати вправи репродуктивного типу:

А. Виявлення (розпізнавання) терміна в навчальних текстах-зразках, які насичені фаховими лексемами; встановлення мотиваційних зв'язків між поняттям і його назвою, що дозволяє з'ясувати, чи термін спеціально створений для позначуваного ним поняття, чи почерпнутий із фондів загальноживаної лексики, чи запозичений з інших галузевих терміносистем. Така робота не лише сприятиме запам'ятовуванню термінів, а й розвиватиме мовне чуття студентів-іноземців.

Б. Правильна вимова і наголос терміна. Наголос є одним з основних маркерів усного фахового мовлення. Незважаючи на те, що в українській мові наголос є вільним і рухомим, значна кількість слів, у тому числі фахова лексика, підпорядковані акцентуаційним правилам, однак наголошення багатьох термінів викликає труднощі. Увага до вимови й наголошення термінів сприятиме формуванню орфоепічної культури професійного мовлення студентів-іноземців.

В. Семантизація терміна, яка уможливорює його правильне вживання в мовленні. Головною вимогою до навчальної семантизації є адекватність, тобто відповідність потребам того виду мовленнєвої діяльності, для здійснення якого необхідна ця мовна одиниця. Основними прийомами семантизації термінів є: пояснення значення за допомогою наочності, описове пояснення, семантизація за допомогою однокорених слів, термінів-синонімів / антонімів, використання контексту, тлумачення тощо.

Г. Етимологізація терміна. Ознайомившись із терміном і його значенням, студенти-іноземці можуть добирати терміни до запропонованих дефініцій і, навпаки, укладати міні-словники за поданим текстом. Етимологічний аналіз як методичний прийом активізує мовленнєво-мисленнєву діяльність студентів-іноземців, підвищує їхнє зацікавлення щодо термінологічного матеріалу, забезпечує виявлення й усвідомлення зв'язку терміна з іншими одиницями медичного дискурсу, допомагає з'ясувати семантику терміна й пояснити особливості його написання й уживання, виявляє генетичний зв'язок української медичної термінології з відповідними терміносистемами в інших мовах. Крім того, етимологізація запобігає появі хибних вербальних асоціативних зв'язків, а відповідно й спотвореному розумінню та помилковому написанню термінів. На цьому етапі ефективним є використання вузькогалузевих навчальних словників.

2. *Етап тренування.* Після ознайомлення з новими термінами та їх семантизацією необхідно закріпити первинні термінологічні уміння та навички. На цьому етапі варто використовувати репродуктивні прийоми:

*А. Підбір українських відповідників до іноземних термінів.* За допомогою словника фахових термінів студенти-іноземці можуть з'ясувати, з яких мов були почерпнуті слова на позначення медичних понять.

*Б. Знайомство з термінами-неологізмами, термінами-архаїзмами, з народною термінолексикою.* Опановуючи професію, студенти-іноземці вивчають історію виникнення й розвитку медичної галузі, ознайомлюються не лише з сучасними термінами, а й термінами-архаїзмами, тому одним із видів словникових завдань на заняттях з української мови може бути робота з текстом, у якому необхідно виявити терміни-архаїзми, народну термінолексику і замінити їх сучасними відповідниками.

*В. Робота над перекладом термінів.* Під час перекладу виробляється механізм мовлення, який допомагає шліфувати правописні, лексичні, стилістичні норми, є важливим засобом боротьби за чистоту і правильність мовлення. Одним з найефективніших шляхів правильності перекладу, а також адекватності розуміння терміну є постійне звернення до словників і довідників

*Г. Аналіз граматичних характеристик термінів.* Розгляд лексико-семантичних відношень у системі фахових термінів необхідно доповнювати аналізом їх граматичних ознак, які визначають особливості формотворення, що є умовою правильного вживання термінів в усному і писемному мовленні.

*Д. Правописний тренінг.* Найефективнішими є словникові диктанти.

3. *Третій етап – ситуативно-варіативний*, що передбачає самостійне вживання професійних термінів у усному та писемному мовленні. Ефективними є продуктивні або комунікативні вправи, які відображають або імітують процес професійного спілкування, а тому вимагають активного ставлення до пропонованого навчального матеріалу.

Особливу увагу слід приділяти реалізації принципу усвідомлення мовних явищ у період їх засвоєння, усвідомлення способів їх використання, який полягає у тому, що:

1) виклад граматичного матеріалу (як правило греко-латинського) повинен здійснюватися свідомо, механічному запам'ятовуванню парадигм, граматичних конструкцій повинне передувати їх усвідомлення;

2) для забезпечення свідомого розуміння граматичного матеріалу викладач повинен використовувати правила, релевантні типу інформації;

3) теоретичний матеріал необхідно ілюструвати достатньою кількістю влучних прикладів;

4) студенти повинні розуміти особливості утворення і значення граматичних форм та конструкцій, особливості їх вживання у мовленні (Кацман, 1979; Новодранова, 2001; Балалаєва, 2014).

Наголосимо, що ефективність та успішність виконання вправ для формування термінологічних умінь залежить від: раціонального розподілу часу; послідовності виконання вправ; кількості комплексного тренування виконання вправ; доведення виконання дій до автоматизму; дотримання принципу комплексного та взаємопов'язаного формування термінологічних знань та умінь; роботи над усуненням помилок; орієнтування на кінцевий результат.

Формування термінологічних умінь майбутніх лікарів-іноземців передбачало розроблення системи вправ для розуміння розгорнутого мовлення на фахову тематику різної складності; для пошуку необхідної фахової інформації на різних носіях з розумінням професійних термінів та абревіатур; для активної підтримки офіційної та неофіційної розмови на медичну тематику; для оцінювання, порівняння, аналізу професійних ситуацій з використанням доцільної термінології; для складання документів, рецептів, реферування іншомовних джерел тощо. Узагальнена характеристика вправ подана у табл. 2.2.

Таблиця 2.2

**Система вправ для формування термінологічних умінь майбутніх лікарів-іноземців**

| Етапи формування  | Типи вправ   | Групи вправ  | Мета вправ  |
|---|--|--|---|
| Ознайомлювальний (ознайомлення й систематизація термінологічних одиниць; створення орієнтовної основи для формування термінологічних умінь) | - рецептивні,<br>- рецептивно-репродуктивні,<br>- мовні,<br>- умовно-комунікативні           | Передтекстові:<br>- на номінацію та диференціальцію термінологічних одиниць;<br>- на семантикацію та пошук відповідників   | Ідентифікація та розкриття значень термінів; первинне закріплення шляхом виконання операцій вибору, трансформації та групування тощо.                             |
| Тренувальний (автоматизація дій з термінологічними одиницями на рівні слова, речення понадфразової єдності)                                 | - репродуктивні,<br>- рецептивно-продуктивні,<br>- умовно-комунікативні,<br>- комунікативні. | Текстові:<br>- на пошук необхідних термінологічних одиниць у текстах;<br>- на розуміння їх значень у контексті;<br>- на відтворення й вживання їх у власних висловлюваннях | Рецепція та репродукування термінів; стимулювання мовленнєвих дій; формування вміння на продукування термінологічних одиниць та адекватне наміру їх використання. |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| Ситуативно-варіативний (автоматизація дій з термінологічними одиницями в усному і писемному мовленні на текстовому рівні; контроль рівня сформованості термінологічних умінь) | - рецептивно-продуктивні,<br>- умовно-комунікативні,<br>- -<br>комунікативні. | Післятекстові:<br>- на вироблення автоматизмів вживання термінологічних одиниць в усному й писемному мовленні;<br>- на перевірку правильності їх розуміння й використання. | Формування автоматизмів виконання мовленнєвих дій з термінологічними одиницями на рівні тексту;<br>інтегрування сформованих автоматизмів;<br>контроль рівня знань професійної термінології та її вживання в професійному мовленні. |
|---|---|--|--|

У процесі реалізації системи вправ важливе значення надавалося ролі викладача в навчанні професійної термінології. Зокрема, професійні функції викладача полягали у рекомендаціях щодо вибору довідкової літератури для підготовки до занять; використанні значної кількості різних видів наочності при поясненні професійної лексики; врахуванні рівня знань студентів-іноземців та особливості їхнього національного менталітету; врахуванні способів семантизації професійної лексики у фахових текстах; добору диференційованих завдань; створення атмосфери довіри і відчуття впевненості у своїх знаннях та вміннях.

### **2.3 Модель підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних ЗВО**

Комплексним аналізом проблеми дослідження зумовлена необхідність побудови моделі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією з подальшим розробленням її структурних елементів. Конструювання моделі є можливістю відобразити чіткий зв'язок між усіма її складовими, врахувати чинники, що мають вплив на перебіг процесу.

Моделлю С. Бешенков вважає штучно створений об'єкт, схему, фізичну конструкцію, формулу, що дещо спрощено й узагальнено відображає структуру, зв'язки, властивості окремих елементів досліджуваного явища (Бешенков, & Ракитина, 2002, с. 16).

Нині немає уніфікованої моделі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних ЗВО.

Модель стосовно предмету нашого дослідження ми розуміємо як структурно-функціональну схему, яка відображає складний і різнобічний процес, спрямований на вдосконалення готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних ЗВО (рис. 2.5).

Як і будь-який процес, готовність майбутніх лікарів-іноземців медичних ЗВО до оволодіння професійною термінологією має певну мету та кінцевий результат. Так, метою формування готовності майбутніх лікарів-іноземців медичних ЗВО є вміння використовувати набуті базові знання з наукового стилю української мови, що містять медичну лексику та професійну термінологію, у подальшому вивченні фахових дисциплін на клінічних кафедрах та під час медичної практики, що в сукупності і є результатом готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Для розроблення моделі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у вивченні української мови бралися до уваги основні характеристики методу моделювання.

Модель має свою структуру, яка є сукупністю взаємопов'язаних блоків: *методологічно-цільовий, змістово-процесуальний і діагностико-результативний*, що становлять інтеграційно-цілісну систему, яка дозволяє забезпечити підготовку майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією медичних ЗВО на основі інтеграційно-цілісного підходу.



Рис. 2.5. Модель підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО

Структурно-функціональна модель підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО представляє собою відкриту освітню систему, яка характеризується єдністю та взаємодією її структурних блоків серед яких ми виділяємо:

- 1) методологічно-цільовий;
- 2) змістово-процесуальний;
- 3) діагностико-результативний;

**Методологічно-цільовий блок** структурно-функціональної моделі має систему завдань та цілей, спрямованих на підготовку майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних ЗВО. Цей компонент є системо твірним; його мета – підготувати майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти. З метою досягнення поставленої нами цілі визначено такі **завдання**:

- навчити майбутніх лікарів-іноземців нормам сучасної літературної української мови;
- забезпечити оволодіння майбутніми лікарями-іноземцями базовими навичками та вміннями мовленнєвої діяльності з використанням професійної термінології.

Навчання української мови як іноземної майбутніх лікарів-іноземців медичних закладів вищої освіти розглядається як складова частина програми вищої професійної освіти і, відповідно, як частина процесу здійснення підготовки висококваліфікованих фахівців, які активно володіють мовою та професійною термінологією.

Сконструйована нами модель, як і будь-яка інша, в основі модельованого об'єкту спирається на початкові засадничі теоретичні підстави, які є «смісловим ядром», і забезпечують підготовленість до оволодіння професійною термінологією майбутніми лікарями-іноземцями у МЗВО. Їх склад зумовлений рівнем сучасного розвитку методологічної,



дидактичної теорій. Ми виділили ті, які більшою мірою відображають особливості нашого дослідження. Внаслідок того, що досліджуваний процес є багатовимірним інтеграційно-цілісним явищем, його розгляд вимагає використання сукупності взаємодоповнюючих методологічних підходів (*міждисциплінарний, діяльнісний, особистісно орієнтований, комунікативний, аксіологічний, контекстний та полікультурний*), які були розглянуті в одному з попередніх параграфів цього розділу.

Наступним компонентом методологічно-цільового блоку структурно-функціональної моделі є ***основні принципи підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних ЗВО***.

Спостерігаючи в останні роки низький базовий рівень мовної підготовки майбутніх лікарів-іноземців МЗВО та невисокий рівень мотивації щодо подальшого вивчення професійної термінології, ставимо на меті розвинути та закріпити мовленнєві комунікативні навички. Тому вважаємо, що саме з мотивації та зацікавленості майбутніх лікарів-іноземців у предметі, що вивчається, необхідно працювати, широко використовуючи сучасні принципи, а саме: принцип системності та наступності; принцип активності та самостійності; принцип свідомості; принцип доступності; принцип наочності; принцип комунікативності і професійної спрямованості; домінуючої ролі вправ; термінотворення; міжпредметної координації; принцип відповідності; принцип гуманізації.

Науковці виділяють загально-дидактичні та специфічні принципи. Усі принципи навчання тісно взаємопов'язані й окреме їх застосування не буде результативним.

Загально-дидактичні принципи:

1. *Принцип системності та наступності*. Значення наступності полягає в тому, що досягнення попереднього етапу необхідне для початкового формування нових видів практичної і пізнавальної діяльності, в контексті яких тільки й може сформуватися наступний ступінь, а також у тому, що оволодіння кожним новим типом засобів здійснення перцептивних

дій не може бути виконане без використання засобів, якими майбутній лікар-іноземець оволодів на попередньому етапі (Мойсеюк, 2007, с. 21-23).

Проблему наступності в навчанні вивчав О. Ковшар (2012). На його думку, наступність передбачає таку організацію навчання, коли той, хто навчається, не може зробити наступного «кроку» в засвоєнні знань, не оволодівши попереднім. Для цього навчальний матеріал розчленовується на невеликі порції, які розміщуються в суворій логічній послідовності. Перш ніж отримати наступну «порцію» знань, той, хто навчається, повинен певним чином довести, що він засвоїв попереднє, тобто повинен правильно виконати певну дію (дати правильну відповідь на запитання, розв'язати задачу тощо).

Наступність, на думку О. Вашуленка (1982), передбачає взаємозв'язок та узгодженість у змісті, організаційно-методичному забезпеченні навчального процесу на різних етапах і щаблях навчання; створює умови для реалізації інших дидактичних принципів; установлює зв'язки між новими й раніше здобутими знаннями як елементами цілісної системи; забезпечує їхній розвиток і осмислення на новому, вищому рівні; сприяє підготовці студентів до опанування нових, складніших знань і вмінь у майбутньому; налагоджує зв'язки між знаннями, які повідомляються на одному занятті, у різних темах курсу, між навчальним матеріалом різних предметів; вказує на недоцільність затримання студентів на попередньому рівні навчання, конструктивніше відновлювати раніше вивчене в процесі наступної роботи над новим матеріалом; здійснює послідовний зв'язок у роботі окремих груп і університетських щаблів завдяки застосуванню таких засобів, як узгодження програм, підручників, навчальних посібників, повторення навчального матеріалу тощо.

2. *Принцип активності та самостійності.* Активність майбутніх лікарів-іноземців у навчанні знаходить вияв у їхньому ставленні до пізнавальної діяльності: стані готовності, прагненні до самостійної діяльності, яка спрямована на засвоєння індивідом суспільного досвіду,

накопиченого людством, знань і засобів діяльності, а також в якості діяльності, яка здійснюється шляхом вибору оптимальних шляхів досягнення мети пізнання. Самостійність майбутніх лікарів-іноземців пов'язана з визначенням об'єкта, засобів діяльності, її здійснення без участі викладача та допомоги ззовні, що вимагає активності. Тому пізнавальна активність і самостійність невіддільні; їх важко відокремити. Джерелом пізнавальної активності і самостійності є потреби майбутніх лікарів-іноземців у набутті знань, зокрема з професійної термінології, оволодінні засобами навчально-пізнавальної діяльності, в самоутвердженні та самовираженні та ін. Задоволення одних потреб веде до виникнення нових. Завдання викладача – стимулювати формування цих потреб, що вимагає створення в навчанні педагогічних умов, які спонукають майбутніх лікарів-іноземців до активної самостійної діяльності. Педагогічно обґрунтоване стимулювання потреб, мотивів, інтересів, активності й самостійності іноземних студентів передбачає активізацію навчально-пізнавальної діяльності іноземних студентів-майбутніх лікарів як «процес, спрямований на поглиблену, спільну навчально-пізнавальну діяльність студента-студента, на спонукання до її енергійного, цілеспрямованого здійснення, на подолання інерції, пасивних і стереотипних форм викладання і навчання».

(Мойсеюк, 2007)

Головною метою активізації є вдосконалення якості навчально-виховного процесу у ЗВО, яка досягається формуванням активності й самостійності іноземних студентів, що вимагає певної організації спільної діяльності іноземних студентів та викладача. Активізація пізнавальної діяльності потребує використання різних методів, способів, форм навчання, які стимулюють майбутніх лікарів-іноземців до виявлення активності і самостійності.

На заняттях це можуть бути ситуації, в яких студент-іноземець повинен: захищати свою думку, наводити на її захист аргументи, докази, використовувати набуті знання; ставити запитання викладачеві,

одногрупникам, з їх допомогою з'ясувати незрозуміле, заглиблюватися в процес пізнання; рецензувати відповіді студентів, вносити творчі корективи, давати поради; ділитись своїми знаннями з іншими; допомагати одногрупникам долати труднощі, пояснювати їм незрозуміле; виконувати завдання-максимум, розраховані на читання додаткової літератури, першоджерел, на довгочасні спостереження.

Розвиток активності майбутніх лікарів-іноземців забезпечується використанням методів, засобів, форм організації навчання, які спонукають іноземних студентів до самостійної пізнавальної діяльності, а саме:

- метод проектного навчання;
- методично цілеспрямованих засобів наочності;
- групових способів організації вивчення, взаємонавчання;
- проведення нестандартних уроків, наприклад, з використанням інтерактивного методу «перевернутого навчання»;
- проведення ділових та рольових ігор тощо.

Система знань при цьому засвоюється не в готовому вигляді, а в процесі активної самостійної розумової діяльності майбутнього лікаря-іноземця, в результаті чого знання стають досягненням студента-іноземця і дозволяють йому в певних умовах здійснювати творчу діяльність, мотивом якої є пізнавальний інтерес.

3. *Принцип свідомості* базується на постулаті, що знання передати не можна. Вони стають надбанням людини лише в результаті самостійної свідомої діяльності. Свідоме вивчення зумовлюється передусім рівнем сформованості мотивів навчання, розумінням практичної цінності й потреби в знаннях для обраної професійної діяльності. Свідомість учіння підсилюється ще й тим, наскільки створено умови для самостійної пізнавальної діяльності. Значну роль у цьому відіграє рівень володіння майбутніми лікарями-іноземцями методами навчальної праці. Тому, реалізуючи вимоги цього принципу, особливо важливо в процесі опрацювання кожної теми застосовувати проекцію виучуваного

навчального матеріалу, що вивчається на певну професійну діяльність студентів-іноземців. Адже практика, з погляду закономірностей пізнавальної діяльності, є поштовхом до пізнання і критерієм перевірки істинності здобутих знань (Ясницкий, 2001).

4. *Принцип доступності.* Основна вимога цього принципу – не допустити непосильного навчання для цієї категорії майбутніх лікарів-іноземців, проводити його таким чином, щоб ті, хто навчаються, могли свідомо засвоювати загальнонаукові та професійні знання, практичні навички й уміння, повністю використовуючи свої інтелектуальні й фізичні можливості. Цей принцип залежить від забезпечення добору, групування і вивчення навчального матеріалу з урахуванням вимог навчальної програми та специфіки майбутнього фаху; урахування розумових, емоційно-вольових і фізичних можливостей тих, хто навчається та наукових вимог до організації навчального процесу; правил послідовності: від простого до складного, від нижчого до вищого, від відомого до невідомого, від легкого до важкого; урахування професійних знань, практичних навичок і вмінь майбутніх лікарів-іноземців; урахування фактора часу; поступового нарощування складності теоретичного і практичного матеріалу; проведення занять з максимальним напруженням як розумових, так і фізичних сил майбутніх лікарів-іноземців; широкого застосування сучасної комп'ютерної та іншої тренувальної техніки для поглиблення розумових здібностей і фізичних спроможностей майбутніх лікарів -іноземців; надання індивідуальної допомоги майбутнім лікарям-іноземцям, які мають певні проблеми в навчанні; широкої організації змагань за досягнення високих результатів у навчальному процесі (Вітвицька, 2015).

5. *Принцип наочності.* Реалізація цього принципу дозволяє створити реальні умови для усної і письмової практики майбутніх лікарів-іноземців та їх спілкування. Наочність може бути використана у різних аспектах викладання української мови як іноземної: фонетика, лексика, граматики, а також при розвитку умінь і навичок аудіювання, говоріння, читання,

письма. Психологічна цінність наочного сприйняття навчального матеріалу полягає в мобілізації психологічної активності майбутніх лікарів-іноземців, завдяки чому полегшується процес вивчення української мови як іноземної в цілому (Шишкін, 2013). Принцип наочності реалізується за допомогою навчання на конкретних прикладах, забезпечення оптимального співвідношення конкретного й абстрактного, раціонального поєднання різних засобів наочності, забезпечуючи розвиток образного мислення майбутніх лікарів- іноземців (Ковшар, 2012).

Специфічні принципи:

6. *Принцип комунікативності*. Цей принцип передбачає використання комунікативно-спрямованого навчального матеріалу наповненого медичною лексикою. Досить важко виробити у майбутніх лікарів-іноземців стійкі навички усної комунікації. З метою залучення до навчального процесу всіх майбутніх лікарів-іноземців є доцільним використання спеціалізованих вправ, в основі яких закладене монологічне та діалогічне мовлення з широким вжитком термінологічної лексики. Підготовка до монологічного або діалогічного мовлення відбувається через опрацювання різноманітних лексичних вправ, які укладені на базі поточної професійної медичної термінології та націлені на багаторазове повторення. У процесі відтворення тієї чи іншої мовної одиниці або моделі в незмінному вигляді або із внесенням своїх доповнень, уточнювальних пояснень відбувається досить ефективно закріплення матеріалу, що дає можливість перейти до доволі впевненого монологу (насамперед, переказ фахового тексту, який містить певну кількість медичної термінології із визначенням головної теми та самостійною реструктуризацією змісту текстового матеріалу, що свідчить про його усвідомлене сприйняття). Окрім професійної медичної термінології, на заняттях опрацьовується загальноживана лексика, необхідна для створення природного мовного процесу.

7. *Принцип професійної спрямованості* передбачає формування культу професіонала і професійної діяльності стосовно майбутнього фаху

студентів-іноземців; прагнення різними методами надати процесу навчання професійної спрямованості; вироблення професійно значущих якостей особистості і розвиток фахових здібностей майбутніх лікарів-іноземців. Педагогічний процес у ЗВО повинен мати чітку професійну спрямованість, тобто передбачати вихід за межі навчальної діяльності та пізнавальної мотивації, актуалізацію важливих для майбутнього фахівця професійних мотивів. Однією із проблем професійного навчання є поступовий перехід від здійснюваної навчальної діяльності студента-іноземця до професійної, яка засвоюється у процесі навчання. Тому проблема мотиваційного забезпечення навчального процесу у ЗВО полягає у формуванні в студентів-іноземців не лише пізнавальної, а й професійної мотивації, спрямованої на становлення особистості майбутнього фахівця.

Один із шляхів розв'язання проблеми професійної спрямованості навчання пропонує А. Вербицький у контекстному підході до навчальної діяльності. На його думку, підхід до навчання, у якому моделюється предметний і соціальний зміст майбутньої професійної діяльності студента-іноземця на основі засвоєних абстрактних знань, що поєднуються з професійною діяльністю, називається *контекстним*. Навчання у такому разі є тією формою особистісної активності, яка забезпечує розвиток необхідних предметно-професійних і соціальних якостей особистості. Професійна мотивація і професійна спрямованість можуть і не сформуватися, якщо в навчальному процесі недостатньо тих чи інших елементів майбутньої професійної діяльності.

У контекстному навчанні зміст навчальної діяльності студента відображається не тільки в логіці, а й через модель фахівця – у логіці майбутньої професійної діяльності, що надає цілісності, системної організованості та особистісного смислу засвоєваним знанням. Зміст навчання планується не як навчальний предмет, а як предмет навчальної діяльності, що поступово трансформується в предмет професійної діяльності.

Повноцінний процес навчання у ЗВО визначається також "академічною чесністю" (В. Андрушенко). Це чеснота професора, який не може читати лекції за застарілими конспектами; це позиція студента, який не користується шпаргалками; це установка батьків, які прагнуть дати своїм дітям освіту відповідно до їхніх здібностей і потреб, а не в гонитві за престижем навчального закладу чи спеціальності; це прозорий вступ до ЗВО (Грицик, 2011).

8. *Принцип домінуючої ролі вправ* принцип реалізується у навчальному процесі шляхом виконання студентами різноманітних вправ, що спонукають їх до здійснення мовленнєвих дій, в основі яких лежать певні мовленнєво-розумові операції. Формування та вдосконалення навичок і вмінь мовлення відбувається завдяки функціонуванню цих операцій у процесі виконання вправ. Відповідно до цих принципів переважна частина заняття з іноземної мови має бути присвячена вишколу тих, хто навчається. На думку М.Уеста, наприклад, до 85% урочного часу має відводитись на виконання вправ (Мисечко, Астахова, & Мисечко, 2018).

9. *Принцип термінотворення*. Розвиток сучасних інформаційних технологій викликав появу нових термінів, які неодмінно потребують ретельного словникового тлумачення. Поява нового принципу «термінотворення» пояснюється переорієнтацією сучасної лінгвістики та необхідністю її використання для практичних цілей у різних галузях людського життя. Серед новітніх термінотвірних тенденцій розрізняють термінологізацію, транстермінологізацію, запозичення та конверсію. Термінологізацією називається процес, коли загально вживане слово на основі метафоризації або метонімізації стає науковим терміном, наприклад: барабана перетинка, молоточок, коваделко, стремінце (в середньому вусі), ниркова миска та чашка, кришталік, райдужка.

Інша тенденція у процесі термінотворення – транстермінологізація. Транстермінологізація у сучасній лінгвістиці розглядається як перехід



термінів з однієї терміносистеми в іншу або як використання термінів однієї терміносистеми в іншій: *heart attack.*, *computer virus*, *chocolate cyst*.

Процес запозичення складає іншу тенденцію сучасного термінотворення. Серед запозичених термінів розрізняють повні запозичення, коли використовується як зовнішня, так і внутрішня форми слова, та часткові запозичення, коли морфологічна або фонетична структура слова деформується щодо норм цільової мови, наприклад: *кілери (клітини)*, *хелпери (клітини)*, *генерація*, *суїцид*. Новий термін може бути представлений декількома словам, наприклад, запозиченим і оригінальним словом: *молоді нейрони*, *легкі ізотопи*.

До найпродуктивніших засобів творення термінів належить конверсія, яка розглядається сучасними лінгвістами як морфолого-синтаксичний спосіб термінотворення, коли слово однієї частини мови використовується в іншій, отримуючи його парадигму і синтаксичні функції. Деякі вчені називають такий спосіб термінотворення безафіксною деривацією. Слід зазначити, що конверсія характерна саме для англійської мови (Нікітенко, 2016).

10. *Принцип міжпредметної координації* при викладанні наукового стилю української мови з використанням професійної медичної термінології є дієвим при узгодженні в часі вивчення окремих природничих дисциплін; при забезпеченні системності та наступності в розвитку понять; спільна професійна медична лексика для низки природничих дисциплін повинна весь час розвиватись, наповнюватись новим змістом, збагачуватись новими зв'язками; спільності в інтерпретації загальнонаукових понять; забезпеченні єдиного підходу до розкриття однакових наукових понять (Пассов, 1985).

11. *Принцип відповідності* – це принцип професійно значущих властивостей і характеристик майбутнього лікаря-іноземця обраному рівню підготовки, встановлює відповідність між підготовкою майбутніх лікарів-іноземців у медичних ЗВО вимогам сьогодення при збереженні кращих освітніх традицій. Навчальні програми медичних ЗВО повинні визначати

зміст навчання відповідно до вимог, які пред'явлені майбутньому лікарю-іноземцю і пропонувати найбільш доцільні способи організації її засвоєння. Система підготовки майбутніх лікарів-іноземців у медичних ЗВО та атестація повинні будуватися з урахуванням соціального замовлення (Богуш, 2012). Цей принцип передбачає поєднання змісту, форм, методів виховання з природними і технічними засобами, які сприяють досягненню поставлених завдань у формуванні особистості.

*12. Принцип гуманізації.* Зміст цього принципу полягає в ставленні до людини як до найвищої цінності. Гуманізація системи освіти – це сприйняття особистості, що навчається, як найвищої соціальної цінності в найповнішому розкритті її здібностей та задоволенні різноманітних освітніх потреб, забезпеченні пріоритетності загальнолюдських та громадянських цінностей, гармонії стосунків того, хто навчається, та довкілля на основі засвоєння широкого кола гуманітарних знань, сприянні його самоактуалізації в умовах професійної діяльності (Шишкін, 2013). Гуманістичний принцип освіти ставить акцент на особистості студента, його власних інтересах та цілях. Ідеї гуманізації освіти реалізуються в особистісно-орієнтованому підході. Цей принцип тісно поєднаний зі створенням умов для практичного та творчого засвоєння майбутніми лікарями-іноземцями загальнолюдської культури. Зміст навчальних дисциплін професійно-орієнтованої підготовки майбутніх лікарів-іноземців у МЗВО має бути спрямований на формування у майбутніх лікарів-іноземців умінь розуміти та адекватно оцінювати своє місце в майбутній професійній діяльності, на розвиток системи морально-етичних норм, які в подальшому будуть визначати їх поведінку в суспільстві.

Принципи навчання тісно взаємопов'язані, зумовлюють один одного, жоден з них не може бути використаний без урахування інших. Тому в процесі навчання викладач повинен керуватися всіма принципами.

Усі зазначені та проаналізовані принципи відповідають основним вимогам педагогічного процесу у закладах вищої освіти та сприяють

ефективній підготовці майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти.

Позначені вище методологічні підходи і принципи склали концептуальну єдність цільової установки підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО (рис. 2.1).

**Змістово-процесуальний блок** моделі виконує практичну функцію у підготовці майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних ЗВО. Він розкриває організацію цього процесу, включає опис та інтерпретує педагогічні умови підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних ЗВО як змістовні характеристики компонентів конструйованої моделі, механізм, етапи, технологію, форми, методи, засоби навчання відповідно до цільових і змістовних напрямів.

Метою нашого дисертаційного дослідження на цьому етапі є визначення і теоретичне обґрунтування:

- *педагогічних умов*, що детермінують успішну підготовку майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних ЗВО;
- *компонентів* підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією;
- *методів* підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією;
- *форм* підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією;
- *засобів* підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Такого роду процедура служить не лише важливою методологічною вимогою до дослідження систем, явищ, процесів і предметів, а також інтерпретується як значима мета, досягнення якої і складає наукову новизну і практичну значущість будь-якого педагогічного дослідження.

**Діагностико-результативний блок** є підсумковим, виконує діагностувальну, моніторингову функцію, містить *критерії, показники та рівні* підготовленості майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. Визначає методи і засоби оцінювання рівня підготовленості майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією і виконує аналітичну функцію, що включає відбір і інтерпретацію одержаної діагностичної інформації, а також організацію діагностики. Аналіз формування і становлення підготовленості майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією – це та процедура, яка дає можливість виявити особливості перебігу навчання і внесення відповідних поправок, дозволяє побудувати моніторинг і діагностику на якісному рівні.

Важливим чинником регуляції навчальної діяльності, є таке особистісне утворення, як самооцінка, яку також потрібно розглядати як складову підготовки до оволодіння професійною термінологією майбутніх лікарів-іноземців медичних ЗВО (Загвязинский, & Закирова, 2008, с. 88, с. 151, с. 176). Необхідно зазначити, що самооцінкою називають “компонент самопізнання, який включає поряд зі знаннями про себе, оцінку людиною своїх здібностей, моральних якостей та інстинктів” (Загвязинский, & Закирова, 2008, с. 241).

У самооцінці “як у соціальній установці на будь-який інший об’єкт” виділяють три аспекти: когнітивний – усвідомлення себе як об’єкта пізнання; афективний – емоційна оцінка себе, почуття впевненості, спокою або тривоги, занепокоєння; поведінковий – поведінковий прояв ставлення до себе (Мельничук, 2002, с. 11). Проведені нами дослідження адаптації майбутніх лікарів-іноземців показали, що самооцінка займає істотне місце серед психологічних механізмів адаптації.

Завищена самооцінка провокує постановку недосяжної мети, призводить до зневаги і неприйняття необхідної інформації, зниження суб’єктивної ймовірності успіху, мінімізацію зусиль для досягнення мети,

сильного емоційного переживання невдач. При цьому потреба збереження рівня самооцінки призводить до захисного ігнорування невдач, пояснення їх зовнішніми причинами, що послаблює мотивацію до їх подолання. Занадто завищена самооцінка може створити на певному етапі діяльності зону постійних невдач, знижену мотивацію. Наслідком заниженої самооцінки є пасивність, страх відповідальності, схильність до постановки занадто легких завдань, заниження суб'єктивної ймовірності успіху.

Результатом неадекватної самооцінки, як правило, є неповна реалізація можливостей людини в професійній діяльності, а в окремих випадках й відмова від неї. Часто в майбутніх лікарів-іноземців у перший рік їх навчання є різке зниження самооцінки, що часто супроводжується стійким зниженням впевненості в собі, низькою успішністю, падінням мотивації навчальної діяльності. Різке ламання самооцінки негативно позначається на успішності діяльності, супроводжується негативними емоціями, невротизацією.

Результатом реалізації моделі є підвищення рівня готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. Наведені вище елементи моделі утворюють значну кількість комбінацій, які можна використати для моделювання педагогічної комунікації із заданими параметрами. Спосіб їх практичного втілення може бути закладений в основу педагогічної технології підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. Варіативна і практична спрямованість може бути досягнута за рахунок використання різних підходів і педагогічних умов. Тому вважаємо необхідним підкреслити, що для підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією вимагається:

– визначити в кожній дисципліні систему провідних професійно-значимих понять (дидактичних одиниць, наскрізного змісту), що розкривають суть професійного спілкування, закономірності, основи діалогічної взаємодії для глибокого вивчення;

- виявити можливості кожної навчальної дисципліни у підготовці майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією;
- опанувати логіку організації професійної колективно-розподіленої діяльності у підготовці майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією;
- конкретизувати цілі професійної колективно-розподіленої діяльності й освоїти інноваційні способи досягнення цих цілей;
- включати в зміст освітнього процесу комунікативно -орієнтовані завдання-ситуації. Саме міжпредметний характер змісту комунікативних професійно-орієнтованих завдань-ситуацій дозволяє віднести їх до важливих засобів успішного засвоєння майбутніми лікарями-іноземцями провідних професійних понять, розвитку їхнього професійного мислення, підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією;
- сприяти застосуванню засвоєних теоретичних знань з дисциплін психолого-педагогічного циклу для вирішення комунікативних завдань-ситуацій в аудиторних умовах.

Запропонована модель підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією медичних ЗВО має також властивість цілісно відобразити підготовку і діалогічну культуру майбутнього лікаря-іноземця в їхньому моральному, культурному, дидактичному й інших проявах.

### **Висновки до другого розділу**

У другому розділі проведено діагностику аналізованого процесу, виявлено й науково обґрунтовано педагогічні умови, спроектовано модель підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією в медичних закладах вищої освіти .

У процесі дослідження як діагностувальне підґрунтя вибрано критерії (*мотиваційно-ціннісний, знаннєвий, комунікативно-орієнтований*), показники, їх вияву. Диференційовано три рівні (високий, середній, низький) готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, на підставі яких описано реальний стан зазначеної проблеми на констатувальному етапі педагогічного експерименту.

На підставі аналізу наукової літератури й результатів констатувального етапу експерименту щодо підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією виокремлено такі педагогічні умови: *створення позитивної мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; міждисциплінарна інтеграція змісту гуманітарних і фахових дисциплін; використання інтерактивних методів навчання в процесі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; розроблення й упровадження системи вправ для формування термінологічних умінь майбутніх лікарів-іноземців.*

Педагогічні умови виокремлено з огляду на загальнодидактичні та специфічні принципи: системності й наступності; активності та самостійності; свідомості; міжпредметної координації; доступності; наочності; комунікативності; професійної спрямованості; домінантної ролі вправ; термінотворення; відповідності; гуманізації.

Реалізація *першої педагогічної умови – створення позитивної мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією* – спрямована на формування мотиваційно-ціннісного компонента готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією через поєднання різних груп мотивів, а саме: соціального, спонукального, пізнавального, професійно-ціннісного й меркантильного. Ця умова передбачає формування позитивного ставлення майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією,

наявність у них інтересу до командної взаємодії, переконання майбутніх лікарів-іноземців у тому, що належний рівень знань із професійної термінології, умінь і навичок комунікативної діяльності є запорукою успішної кар'єри майбутнього лікаря, прагнення майбутніх лікарів-іноземців до постійного вдосконалення.

*Друга педагогічна умова – міждисциплінарна інтеграція змісту гуманітарних і фахових дисциплін* – одна з важливих педагогічних умов підвищення системності й наступності навчання, його зв'язку з навколишнім світом, активізації підготовчої діяльності та вдосконалення процесу підготовки до оволодіння професійною термінологією в майбутніх лікарів-іноземців. Міждисциплінарна інтеграція допомагає розвивати здатність майбутніх лікарів-іноземців до логічного мислення під час виконання проблемних завдань; формувати вміння конкретизувати, абстрагувати, аналізувати й узагальнювати отримані раніше знання; сприяє розвитку в іноземних студентів професійної ініціативності, а також виявленню та подоланню можливих прогалин у засвоєнні отриманих раніше знань, умінь і навичок. Міждисциплінарний підхід до навчального процесу в медичних закладах вищої освіти вможливорює виконання багатьох завдань Болонської системи: розвиток системного, аналітичного, логічного й абстрактного мислення, суттєве підвищення рівня підготовки майбутніх лікарів-іноземців, поліпшення якості знань, що є важливим для формування майбутнього кваліфікованого лікаря.

*Третя педагогічна умова – використання інтерактивних методів навчання в процесі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією* – спрямована на навчальну активність майбутніх лікарів-іноземців. Упровадження цієї педагогічної умови сприяє ефективному застосуванню принципу доступності й наочності в підготовці майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Для реалізації зазначеної педагогічної умови використано такі методи навчання: перевернуте навчання, гра-квест, сторителінг («storytelling»),



метод «прес», мозковий штурм, технологія «вибери позицію», ділові й рольові ігри, створення дискусій, метод проектів, мереживна пилка, майндмепінг. Усі згадані інтерактивні методи спрямовані на розвиток культури спілкування майбутнього лікаря-іноземця, який володіє креативним та аксіологічним потенціалом, технологіями творчого саморозвитку, самовдосконалення, самоактуалізації.

Інтерактивне навчання створює сукупний ефект, який виявляється в тому, що на тлі програмного засвоєння знань формуються вміння співпрацювати, продуктивність яких уможлиблює зміну стратегії взаємодії, залучення майбутніх лікарів-іноземців до навчальної взаємодії з характером групової взаємодії, зміну стилю спілкування, усвідомлення бар'єрів спілкування, виконання комунікативних завдань, гуманізацію, для якої характерне сприйняття інших людей, забезпечує повноту та адекватність спілкування в різних ситуаціях.

Четверта педагогічна умова – *розроблення й упровадження системи вправ для формування термінологічних умінь майбутніх лікарів-іноземців* – реалізована через оновлення змісту навчально-методичного забезпечення, упровадження авторського спецкурсу та методичних рекомендацій. Для ефективності підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією під час аудиторних занять організовано викладання спецкурсу «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення», що спрямований на всебічне засвоєння майбутніми лікарями-іноземцями професійної термінології. Це дало змогу майбутнім лікарям-іноземцям швидко й ефективно опанувати медичну лексику та професійну термінологію, зважаючи на міждисциплінарну інтеграцію. Спецкурс «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення» мав на меті розширити знання майбутніх лікарів-іноземців про нормативність української мови, виробити в них практичні навички правильного використання різноманітних мовних засобів залежно від сфери та мети

висловлювання, збагатити їхній словник медичною лексикою й професійною термінологією та навчити працювати з науковими, художніми текстами, що потенційно вможливить здобуття майбутніми лікарями-іноземцями такої лінгвістичної освіти, яка сприятиме висококваліфікованому професійному спілкуванню й подальшій професійній діяльності.

Педагогічні умови реалізовано комплексно, через поєднання та взаємне доповнення. З огляду на диференційовані педагогічні умови, спроектовано модель підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією в медичних закладах вищої освіти. Модель являє собою систему, для якої характерні цілісність і взаємозв'язок таких структурних блоків, як *методологічно-цільовий*, *змістово-процесуальний* та *діагностико-результативний*.

### РОЗДІЛ 3

## ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКА ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ РОБОТИ

### 3.1. Організація, етапи та методика дослідження

Перехід до експериментального етапу дисертаційного дослідження зумовлений екстраполяцією висновків, здобутих під час теоретичного аналізу і методологічної рефлексії, на організацію освітнього процесу в медичних закладах вищої освіти, створенням експериментальної програми, перевірки ефективності в реальній практичній діяльності розроблених педагогічних умов і моделі формування готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. Це дозволило здійснити науково обґрунтовану і доказову перевірку правильності припущень, висунених на початку дослідження.

Послідовність педагогічного експерименту повною мірою визначається специфікою відповідного етапу науково-педагогічного дослідження, особливостями його методологічних, цільових, змістовних, процесуальних, організаційних характеристик. Експериментальна програма і зміст визначають послідовність здійснення етапів експерименту і систему діагностичних процедур, що відповідають логіці дослідницького пошуку, характеристиці контингенту респондентів.

Експериментальна робота здійснювалася на базі Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова (ВНМУ імені М. І. Пирогова), Буковинського державного медичного університету (БДМУ м. Чернівці), Івано-Франківського національного медичного університету (ІФНМУ), Національного медичного університету імені О. О. Богомольця (НМУ імені О. О. Богомольця), Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського (ТДМУ), (2017-2019 рр.). В якій узяли участь 434 майбутніх лікарів-іноземців.

У дослідній роботі були визначені експериментальна (ЕГ) і контрольна (КГ) групи, однакові в якісному відношенні. Експеримент складався з трьох етапів: констатувального, формувального й завершального.

Мета педагогічного експерименту: перевірити ефективність педагогічних умов і моделі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією в умовах інформаційно-освітнього середовища медичних закладів вищої освіти.

Завдання експериментальної програми:

– на основі виділених критеріїв і показників за допомогою різних діагностичних процедур визначити рівень готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією під час експериментальної роботи;

– провести формувальний етап експерименту, в процесі якого реалізувати педагогічні умови й апробувати модель підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією;

– здійснити аналіз й оцінку ефективності реалізації педагогічних умов і апробації моделі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Предметом дослідницьких інтересів стали особливості підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Відповідно до мети педагогічного дослідження і поставлених завдань експериментальна робота здійснювалася в три етапи: констатувальний, формувальний і завершальний; здійснювалася впродовж 3 років в умовах реального освітнього процесу в МЗВО.

На *першому етапі* (констатувальний експеримент) проводилося детальне вивчення початкового стану готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією на основі розроблених критеріїв, показників і рівневих характеристик за допомогою комплексу діагностичних процедур.

Формувальний етап експерименту став *другим етапом* (2017-2018 н.р.). У ньому реалізовувалися педагогічні умови й апробація розробленої моделі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, що увійшли до ЕГ. Необхідно також відзначити, що в КГ підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією проходила традиційно. На формувальному етапі експерименту проводився зріз рівнів готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

*Третій етап* (2018-2019 н.р.) – завершальний – був присвячений визначенню ефективності реалізації педагогічних умов і апробації моделі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Вивчення рівня готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією вимагало використання комплексу діагностичних процедур, складених із урахуванням професійної специфіки. Науковці вказують на важливість розроблення методики і відзначають, що «в дослідженні мало вибрати сукупність методів, необхідно їх сконструювати і привести в систему» (Бойко, 2004, с. 173). Важливо визначити порядок їх застосування, націлений на загальну концепцію і логіку дослідження, інтерпретацію одержаних на їхній основі результатів. Ми зробили спробу розробити такий комплекс діагностичних процедур, який дозволив би розкрити особливості готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Комплекс діагностичних процедур відрізняє різноманіття типів завдань, можливість як найповнішого прояву діалогічної діяльності, порівнянність результатів її вивчення.

Внаслідок того, що до сьогодні в теорії і методиці професійної педагогічної освіти немає цілісної методики оцінювання рівня готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, вибір діагностичних процедур здійснювався з урахуванням суті, структури

готовності як багатовимірної і багаторівневої інтеграційної особистісно-професійної характеристики. В дослідженні описані методи і методики вивчення готовності компонентів майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, обґрунтована їх доцільність і результативність у виявленні показників їх прояву в респондентів.

У педагогічному експерименті була використана сукупність таких методів дослідження: метод експертних оцінок; метод спостережень; анкетування; ранжування, психолого-педагогічна діагностика; метод діагностичних і тестових завдань; аналіз текстових продуктів діалогічної діяльності; співбесіди і консультації з викладачами фахових дисциплін; методи математичного опрацювання даних. Використання сукупності взаємодоповнюючих методів дослідження можна обґрунтувати прагненням до досягнення і забезпечення надійності діагностичних процедур, що реалізуються.

Перша група діагностичних процедур дозволяє виявити рівень готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією за мотиваційно-ціннісним критерієм. Для цього застосовувалися комунікативні професійно-орієнтовані завдання-ситуації, ранжування «Мотиваційно-ціннісні орієнтації професійного спілкування» й анкета «Ціннісні орієнтації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією» (Додаток К), тест-анкета «Визначення рівнів здатності до саморозвитку й самоосвіти» (Додаток Л), що дозволяють оцінити характер мотиваційно-ціннісного ставлення до професійного спілкування.

Для узагальненого оцінювання кожного критерію була використана три-бальна система. Низький рівень кожного показника оцінювався в 1 бал, середній – у 2 бали, високий – у 3 бали.

Друга група діагностичних процедур була використана для вивчення рівня підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією за знаннєвим критерієм. Для цього були використані

комунікативні професійно-орієнтовані завдання-ситуації, що дозволяють виявити системність, гнучкість, єдність, оперативність, інструментальний характер знання професійної термінології, визначити здібності виділення істотного, побудови логічних висновків, узагальнень; тест комунікативної готовності до діалогу з майбутніми лікарями-іноземцями до оволодіння професійною термінологією, вивчення й аналіз продуктів комунікативно-мовної діяльності.

Третю групу діагностичних методів склали процедури, що дозволяють оцінити наявність сукупності комунікативно-значущих якостей, що забезпечують підготовку майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією і якими є результати вирішення професійно-орієнтованих завдань-ситуацій, методика діагностики рівня емпатійних здібностей (Бойко, 2002; 2004), тест «Оцінка самоконтролю в спілкуванні (М. Снайдер) (Додаток М), методика діагностики рефлексії (А. Карпова) (Додаток Н), «Тест на визначення рівня володіння професійною термінологією та якості сформованості основних комунікативних умінь», «Діагностика комунікативної діяльності» (О. Леонт'єв) (Додаток П).

У своїй роботі керувалися провідними положеннями методології і методики науково-педагогічного дослідження про те, що надійним можна вважати той метод, використання якого до одних і тих самих респондентів через невеликий часовий інтервал показує результати одного порядку. Для забезпечення достовірності й об'єктивності результатів використовуваних методів проводилося порівняння й інтерпретація даних, паралельно одержаних у дослідженні за допомогою методик комплементу. З урахуванням специфіки дисертаційного дослідження можна зробити висновок про те, що здобуті результати дослідження, окрім якісного аналізу, мають бути піддані кількісному опрацюванню. Для вивчення розвитку педагогічних процесів у часі С. Гончаренко (2008) рекомендує використати: t-критерій Стьюдента і критерій  $\chi^2$  «хі-квадрат» Пірсона (с. 232-238).

На констатувальному етапі педагогічного експерименту було використано комплекс діагностичних процедур, оптимальність вибору якого була обґрунтована вище з урахуванням логіки, мети і завдань дослідницької роботи.

Схарактеризуємо якісний і кількісний аналіз здобутих результатів констатувального етапу дослідження.

Під час вимірювання рівня готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією необхідно було в аналізі результатів дослідження оцінити рівень сформованості мотиваційного компонента за мотиваційно-ціннісним критерієм. Подібна процедура, на нашу думку, є однією з важливих у діагностиці рівня готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, оскільки мотиви і цінності виступають внутрішніми регуляторами діяльності іноземного студента, майбутнього медика. Методики, що використовуються, є взаємодоповнюючими і посилювальними діагностичну потужність дослідження та засновані на тому, що ціннісні орієнтації, мотиви, установки є певною ієрархічною структурою диспозиційної системи, котра характеризує в цілому спрямованість особистості майбутніх лікарів-іноземців на цінності медичної діяльності та професійного спілкування зокрема.

Результати ранжування, анкетування і спостережень за перебігом вирішення комунікативних завдань-ситуацій наочно показують, що лише незначна частина випробовуваних (23,4 %) виявляє цікавість безпосередньо до самого пошуку цінностей і визначення мотивів. Ранжування показало, що респонденти звертають увагу на відповідність своєї професійної термінології нормативно-етичним індикаторам діалогу, і лише 19,3 % випробовуваних розуміють, що їх мова є одним з обов'язкових засобів діалогічної взаємодії в навчанні і професійній медичній діяльності. Відповіді учасників педагогічного експерименту свідчать про те, що деякі з них лише починають замислюватися про вплив професійної термінології на



ефективність і продуктивність професійного спілкування, а раніше про цей взаємозв'язок вони навіть і не здогадувалися.

Питання, спрямовані на виявлення у респондентів характеру мотиваційно-ціннісного ставлення до професійного спілкування, свідчать про те, що лише 24,5 % з них усвідомлює значення знання професійної термінології, розцінюють пізнання як цінність у житті, проте повного усвідомленого самовизначення щодо ставлення до цієї цінності у майбутніх лікарів-іноземців, що досягли низького рівня, не сталося. Низький рівень свідчить про відсутність або незначну цінність пізнання для конкретної особистості.

У змістовому блоці ранжування «Мотиваційно-ціннісні орієнтації професійного спілкування» представлена шкала цінностей Рокича (Додаток Р) із запитаннями для виявлення ціннісного відношення до професійного спілкування. Комплекс запитань орієнтований на виявлення рівня вираженості розуміння, сприйняття респондентом іншої людини: чи готовий він сприймати іншу людину як особистість, індивідуальність, чи прагне проявляти відкритість, щирість, доброзичливість, повагу, довіру, віру в особистісний потенціал іншого. Ці питання допомагають виявити вміння конструктивно вибудувати міжособистісну взаємодію.

Також у змістовому блоці представлена шкала «цінність поведінки». Показники свідчать про визнання важливості усвідомлення суб'єктом відповідальності за вибір комунікативних (мотиваційно-ціннісних) альтернатив (мотивів своїх дій і поведінки, відповідальність за свої вчинки, вибір моделі поведінки, гуманістичної спрямованості стилю професійної взаємодії).

Результати анкетування свідчать про те, що ситуація, яка склалася, неоднозначна. Незначна частина респондентів високо оцінюють престиж навчання у медичному ЗВО та вважають, що професія лікаря цінується в суспільстві. Частина випробовуваних (22,4 %) мають установку на розуміння іншого, визнають індивідуальність і цінність іншої людини,

демонструють шанобливе ставлення, проте їм не завжди вдається конструктивно вибудувати з нею стосунки на основі обліку її індивідуальних особливостей. Низький рівень за цією шкалою демонструють 37,5 %, для яких характерна відсутність установки на розуміння іншого, не сформовані гуманістична спрямованість стилю медичної взаємодії і суб'єктивна відповідальність за вибір комунікативних (мотиваційно-ціннісних) альтернатив.

Для оцінки рівня мотиваційного компонента майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією було запропоноване завдання-ситуація: «Один із провідних ціннісних пріоритетів професійно-медичної діяльності – спілкування з пацієнтом. На основі актуалізації свого досвіду наведіть приклади комунікативних ситуацій, в яких рельєфно виражено ціннісне відношення лікаря до спілкування з пацієнтом. Покажіть, як виражалось в цій ситуації ціннісне відношення лікаря до спілкування з пацієнтом. Здійснивши аналіз цих комунікативних ситуацій, поміркуйте, як би Ви презентували пацієнту своє ціннісне відношення до спілкування з ним». У більшості відповідей простежувалося прагматичне відношення до професійного спілкування, домінування ситуативних оцінних суджень, відсутність оцінних морально-ціннісних суджень.

Результати проведеної діагностики свідчать про те, що у значної частини майбутніх лікарів-іноземців наявність ціннісних орієнтацій, мотивів в одержанні знань професійної термінології, саморозвитку в сфері професійного спілкування взагалі відсутні або з'являється іноді (43,7 %). Самі випробовувані пояснюють цей факт так: «Ніколи про це не замислювався». Оголошені ними причини цього явища свідчать про те, що у цих майбутніх лікарів-іноземців мотиви і цінності відрізняються вузькістю, найбільш показові висловлювання типу: «Любов до людей – це головна цінність». Отже, на основі порівняння здобутих даних, за підсумками першої, другої і третьої методик, можна говорити про переважання

низького рівня готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Когнітивний компонент готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією оцінювався за знанневим критерієм. Визнаючи факт того, що проявом діалогово-творчих якостей є емпатійність, яка в професійному спілкуванні сприяє збалансованості міжособистісних стосунків, ми провели тестування рівня розвитку емпатійних здібностей особистості з використанням методики «Діагностика рівня емпатійних здібностей» (Бойко, 2002; 2004). Автор у структурі емпатії виділяє шість каналів і пропонує аналізувати їх за шістьма шкалами, визначаючи сумарну оцінку, яка може змінюватися в межах від 0 до 36 балів. Дослідження показало, що в групі переважають респонденти з низьким рівнем емпатійності.

Оцінка професійної комунікабельності майбутніх лікарів-іноземців здійснювалася з використанням тестових карт комунікативної діяльності, розроблених на основі анкети О. Леонтєва (Леонтєв, Щедровицкий, & Муканов, 1974, с. 149–150). Результати свідчать про те, що високий рівень комунікативної діяльності був виявлений усього в 17,4 % респондентів (належать до категорії товариських людей, з переважанням демократичного стилю спілкування), середній – 44,6 % (товариські, домінує ліберальний стиль у спілкуванні), низький – 39,3 % (спілкуються за необхідності необхідності в ситуаціях навчальної діяльності, не дотримуються певного стилю спілкування).

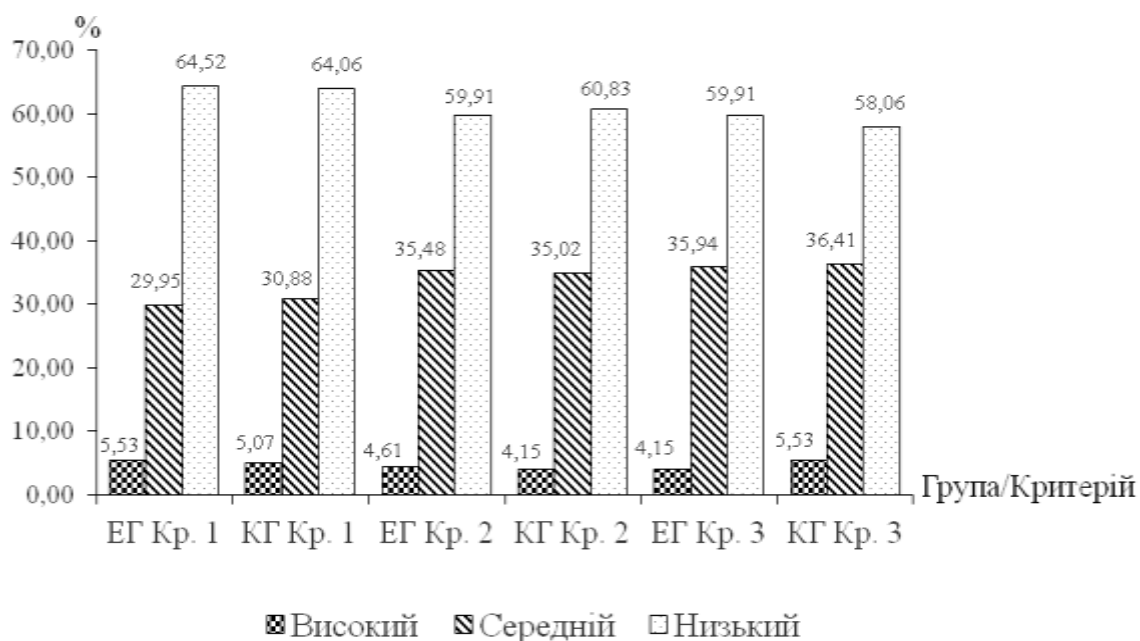
Визначення рівня рефлексивності випробовуваних проходило з використанням методики А. Карпова (Карпов, 2003; 2004, с. 391–396). Автор виділяє три види рефлексії за «часовим» принципом: ситуативна (актуальна), ретроспективна і перспективна. Під ситуативною рефлексією автор розуміє безпосередній самоконтроль поведінки особистості в актуальній ситуації, коли осмислюються елементи самої ситуації, аналізується те, що відбувається.

Під час роботи з адаптованим тестом М. Снайдера майбутнім лікарям-іноземцям пропонувалося визначити рівень самоконтролю в спілкуванні з іншими людьми. Респонденти показали, що вони контролюють свою поведінку з навколишніми людьми, щирі в спілкуванні, але бувають нестримані у своїх емоційних проявах, 51 % випробовуваних не вважають потрібним коригувати свою поведінку залежно від ситуації. Одержані дані свідчать про те, що у формувальному експерименті необхідно розвивати в майбутніх лікарів-іноземців орієнтацію на автентичність (відкритість, щирість) і емпатійність у професійному спілкуванні, педагогічну комунікабельність, рефлексивність (свідомість) комунікації, самоконтроль в професійному спілкуванні. Результати констатувального етапу експерименту за оцінкою рівня їх сформованості відображені в табл. 3.1 і на рис. 3.1.

Таблиця 3.1

**Результати готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією експериментальної і контрольної груп (за підсумками констатувального етапу експерименту)**

| Групи   | Кількість осіб у групі | Рівні     |                           |           |                           |           |                           |
|---|------------------------|-----------|---------------------------|-----------|---------------------------|-----------|---------------------------|
|   |                        | низький   |                           | середній  |                           | високий   |                           |
|   |                        | Кількість | % від загальної кількості | Кількість | % від загальної кількості | Кількість | % від загальної кількості |
| <b>Критерій 1. Мотиваційно-ціннісний</b>      |                        |           |                           |           |                           |           |                           |
| ЕГ  | 217                    | 140       | 64,52                     | 65        | 29,95                     | 12        | 5,53                      |
| КГ  | 217                    | 139       | 64,06                     | 67        | 30,88                     | 11        | 5,07                      |
| <b>Критерій 2. Комунікативно-орієнтований</b> |                        |           |                           |           |                           |           |                           |
| ЕГ  | 217                    | 130       | 59,91                     | 77        | 35,48                     | 10        | 4,61                      |
| КГ  | 217                    | 132       | 60,83                     | 76        | 35,02                     | 9         | 4,15                      |
| <b>Критерій 3. Знаннєвий</b>                  |                        |           |                           |           |                           |           |                           |
| ЕГ  | 217                    | 130       | 59,91                     | 78        | 35,94                     | 9         | 4,15                      |
| КГ  | 217                    | 126       | 58,06                     | 79        | 36,41                     | 12        | 5,53                      |



**Рис. 3.1. Узагальнені результати готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією експериментальної і контрольної груп (за підсумками констатувального етапу експерименту)**

Зіставлення даних, одержаних на констатувальному етапі експерименту, дозволяє говорити про те, що за цей період навчання у майбутніх лікарів-іноземців не відбувається будь-яких істотних зрушень у розвитку окремих компонентів готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією і її складових, а зміни, що сталися, виявляються настільки малоістотними, що лише у виняткових випадках можна говорити про нову якісну зміну у готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією за тим або іншим показником і компонентом. Це дає нам підстави стверджувати, що відсутність прогресивних змін у готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією можна пояснити, на наш погляд, низкою причин: в освітньому процесі не приділяється належної уваги міждисциплінарним зв'язкам, внаслідок чого майбутні лікарі-іноземці мають розрізнені знання і набір компетенцій, а не їх цілісне утворення, необхідне для ефективного вирішення комплексних, взаємопов'язаних завдань професійної діяльності; не використовується увесь потенціал МЗВО для підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Перевіримо, чи реально вибраний контингент майбутніх лікарів-іноземців у експериментальній і контрольній групах, за вказаними вище розподілами та за рівнями готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, не мають статистично значущих відмінностей і можуть розглядатися як схожі за складом. Для цього використаємо критерій  $\chi^2$  Пірсона:

$$\chi_{емпир.}^2 = N \cdot M \cdot \sum_{i=1}^L \frac{\left(\frac{n_i}{N} - \frac{m_i}{M}\right)^2}{\frac{n_i}{N} + \frac{m_i}{M}}, \quad (3.1)$$

де  $N$  і  $M$  – кількість членів однієї та іншої дослідних груп, що порівнюються між собою;

$n_i, m_i$  – кількість членів однієї та іншої груп, що продемонстрували  $i$ -тий рівень знань;

$L$  – кількість виділених рівнів.

Означимо «нульову гіпотезу»  $H_0$  допустимо, що розподіл майбутніх лікарів-іноземців за рівнями готовності до оволодіння професійною термінологією в експериментальній і контрольній групах є однаковим.

За умови, що значення  $\chi_{емпир.}^2$  за попарного зіставлення рівнів готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією в дослідних групах буде менше  $\chi_{крит.}^2$ , то гіпотеза  $H_0$  вважатиметься підтвердженою.

Й альтернативну гіпотезу  $H_1$ : що розподіл майбутніх лікарів-іноземців за рівнями готовності до оволодіння професійною термінологією в експериментальній і контрольній групах, які беруть участь у педагогічному експерименті, є неоднаковим.

Вирахуємо емпіричне значення критерію  $\chi_{емпир.}^2$  дослідних груп, здобутих за рівнями готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння

професійною термінологією. Підставивши значення з табл. 3.2 у формулу (3.1), одержані значення  $\chi^2_{емпір.}$  занесемо до табл. 3.3.

Добудемо критичне значення критерію  $\chi^2_{крит.}$  для рівнів значущості  $\alpha = 0,01$  та  $\alpha = 0,05$  і числа ступенів свободи варіації  $\nu = k - 1$ , де  $k$  – кількість оцінок,  $\nu = 3 - 1 = 2$  із таблиці (Коношевський, & Шахіна, 2011, с. 181) й одержане значення занесемо до табл. 3.3.

Результати застосування критерію  $\chi^2$  Пірсона, за рівнями значущості, 0,01 і 0,05 засвідчили, що між дослідними групами, які брали участь у констатувальному етапі педагогічного експерименту, відсутні статистично суттєві розбіжності в готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією (отже, «нульова гіпотеза»  $H_0$  підтвердилася), оскільки всі одержані значення  $\chi^2_{емпір.}$  табл. 3.2 нижчі від критичних  $\chi^2_{емпір.} < \chi^2_{крит.}$ . Що надає нам можливість скористатися раніше розробленим планом експериментально-дослідної роботи та коректно інтерпретувати одержані в педагогічному експерименті результати.

Таблиця 3.2

**Значення критерію  $\chi^2$  К. Пірсона для експериментальної і контрольної груп на констатувальному етапі експерименту для різних критеріїв відповідно**

| Співставлення експериментальної та контрольної груп для критеріїв | Розраховане значення $\chi^2_{емпір.}$ | $\chi^2_{крит.}$ за рівнями значущості |       |
|---|--|--|-------|
|   |  | 0,01                                   | 0,05  |
| <b>Критерій 1. Мотиваційно-ціннісний</b>                          | 0,077                                  | 9,210                                  | 5,991 |
| <b>Критерій 2. Комунікативно-орієнтований</b>                     | 0,074                                  |  |       |
| <b>Критерій 3. Знаннєвий</b>                                      | 0,497                                  |  |       |

Аналіз результатів констатувального етапу експерименту дозволив розкрити низку складних питань сучасної системи вищої медичної освіти у вирішенні проблем підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією на етапі навчання. До головних проблем, на наш погляд, можна віднести:

- слабо виражену професійну міждисциплінарну взаємодію викладачів у підготовці майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією;

- дуже обмежений науково-методичний супровід підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією;

- нереалізований потенціал МЗВО для одержання і розвитку досвіду діяльності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією в навчанні;

- незадовільний стан мотиваційного і діяльнісного аспектів у дидактичних матеріалах щодо оволодіння професійною термінологією і використовуваних технологіях.

Таким чином, результати констатувального етапу експерименту засвідчили про те, що рівень готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією залишається відносно низьким, більше того, у деяких майбутніх лікарів-іноземців через високий рівень когнітивного компонента мотиваційно-ціннісна і рефлексійна функції залишаються на низькому рівні. В той самий час підвищення рівня готовності окремих компонентів і їх складових виявляється настільки несуттєвим, що лише у виняткових випадках можна говорити про нову якісну зміну в готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією за тим або іншим показником і компонентом. Здобуті результати проведеного констатувального етапу експерименту дозволили обґрунтувати необхідність подальшого вивчення цієї проблеми з метою створення оптимальних педагогічних умов для якісної підготовки



майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією в природних умовах освітнього процесу.

Недостатній рівень готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією не дозволяє респондентам якісно здійснювати мовленнєву професійну взаємодію за допомогою діалогічної діяльності. Це свідчить про необхідність внесення коректив і змін в професійну підготовку майбутніх лікарів-іноземців. Подальше вдосконалення роботи щодо підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією пов'язане з пошуком інноваційних підходів, технологій, організаційних форм та засобів навчання. Це виявилось можливим завдяки здобутим під час експериментальної роботи даним і висновкам, що дозволили перейти до вирішення зазначеного завдання за допомогою реалізації визначених та обґрунтованих педагогічних умов і створеної моделі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

### **3.2 Результати дослідно-експериментальної роботи**

З метою перевірки засадничих теоретичних положень дослідження і ефективності визначених педагогічних умов, реалізації створеної нами моделі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, а також результатів констатувального етапу експерименту потрібно було здійснити наступний етап експериментальної роботи, що допускає проведення формувального етапу експерименту.

Формувальний етап експерименту здійснювався в природних умовах освітнього процесу, згідно із запланованою програмою навчального часу. Лекційні, семінарські і практичні заняття в групах проводилися одними й тими самими викладачами. Загальний час навчання майбутніх лікарів-іноземців у контрольних і експериментальних групах був однаковим.

В експериментальній групі основний задум дослідження вимагав зосередити зусилля на реалізації педагогічних умов і апробації моделі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. Цей задум здійснювався в процесі повсякденно організованого освітнього процесу в межах релевантних дисциплін. Внаслідок цього потрібно було провести реорганізацію наявних організаційних і змістовно-технологічних характеристик освітнього процесу.

У першу чергу була проведена реорганізація організаційних характеристик освітнього процесу. Це вимагало визначити методичний задум дослідження, який полягав у тому, що технологізував підготовку майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Технологія підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією оновлює інструментальні і методологічні засоби педагогіки, методики і спрямована на оптимізацію стосунків «викладач – майбутній лікар-іноземець – діяльність». В якості основних елементів технології підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією були виділені комунікативні професійно-орієнтовані завдання-ситуації, алгоритм діалогу, алгоритмічні інструкції щодо організації колективно-розподіленої діяльності, схема аналізу тексту, алгоритм рішення завдань-ситуацій, пам'ятки, а також алгоритмічні інструкції щодо вибору методів моніторингу результатів готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Первинний етап вирішення цього завдання бачиться у виділенні змісту того досвіду, який необхідно набути майбутнім лікарям-іноземцям. Цей зміст включає опис «цілісних структур досвіду», професійної функції або напряму діяльності, заданого освітніми стандартами.

Основна мета об'єднання і виділення «наскрізного компонента» спрямована на впорядкування структури, логіки, оптимального змісту дисциплін навчального плану (Додаток А), розроблення принципів

організації навчального матеріалу, визначення механізму управління підготовкою майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

На основі вивчених класифікацій і змісту підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією було розроблено варіант структури готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, який включає мотиваційний, когнітивний, діяльнісний компоненти.

Вихідною точкою роботи щодо реалізації педагогічних умов підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією є визначення сукупності вимог до рівня знань, сформованих професійних умінь, навичок і особистісних якостей, необхідних майбутнім лікарям-іноземцям для успішного здійснення професійної взаємодії і співпраці.

Експериментальна робота є продовженням окресленої вище лінії досліджень, що висувають на перший план підготовку майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. Це вимагало від викладачів проведення порівняльного аналізу загальнокультурних, професійних компетентностей і основних видів професійних завдань, виявлених під час аналізу нормативних документів, що відображають цілі, зміст, логіку і норми оволодіння професійною термінологією для того, щоб вирішити, які з виділених знань, необхідно включити як додаткові в матрицю підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Нині для сучасної моделі вищої освіти актуальною і перспективною є побудова освітнього процесу щодо підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, коли навчальний матеріал не розноситься по дисциплінах, а концентрується навколо основних цільових установок, об'єднується, збільшується і дозволяє готувати майбутніх лікарів-іноземців до виконання конкретного професійного завдання.

Одночасно було проведено опитування викладачів з метою об'єктивного визначення необхідних педагогічних заходів для здійснення ефективної підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. У цьому аспекті виявилися продуктивними питання, спрямовані на виявлення стосунків і взаємозв'язків готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, обґрунтованості виділення системних знань і їхніми формування на рівні навчання у МЗВО.

Наявна педагогічна практика зумовлює необхідність інтеграції цих знань, а не роздільного їх формування в майбутніх лікарів-іноземців для вирішення професійних і соціальних завдань. Це забезпечує цілісність, логічну послідовність і збалансованість підготовки майбутніх лікарів-іноземців. Робота щодо підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією дозволила нам виділити й об'єднати декомпозовані знання із загального переліку у цілісне утворення за їх функціональними показниками і сформувати компоненти структури готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Проектування системної підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією включало послідовність дій на різних стадіях освітнього процесу і розроблення механізмів їх використання. На цьому етапі кафедра українознавства Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова виступала в ролі розробника основної освітньо-професійної програми. Виявлялися наскрізні дидактичні одиниці наявного навчального плану, що сприяють підготовці майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Вище вже відзначалося, що готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією не діє незалежно, а утворює певні структури, конфігурація яких індивідуальна для конкретного майбутнього лікаря-іноземця. Вона формується, «пронизуючи майбутніх лікарів-

іноземців», у вирішенні проблемних професійних завдань. Оскільки в науці доведено, що педагогічна діяльність у межах будь-якої педагогічної системи має завданнєву структуру, тобто може бути представлена як взаємопов'язана послідовність розв'язання незліченної безлічі завдань різного рівня складності, є всі підстави допускати, що і будь-який її компонент може бути сформований на основі рішення майбутніми лікарями-іноземцями проблемних завдань.

Вирішення завдань-ситуацій несе особливе смислове навантаження і виконує певні дидактичні функції в освітньому процесі. Викладач, пропонуючи майбутнім лікарям-іноземцям для вирішення завдання, чітко має представляти основну мету його рішення, тобто функції в навчанні та формуванні готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. Пропоновані завдання носять діалогічний характер, оскільки їх мета – оволодіння професійною термінологією, тобто формування навичок діалогічної взаємодії в здобуванні інформації. Робота майбутніх лікарів-іноземців з предметним змістом завдання-ситуації допускає активну продуктивну діяльність, яка дозволяє перевести сенс початкового тексту в продукт своєї діалогічної діяльності.

Майбутній лікар-іноземець до оволодіння професійною термінологією у взаємодії з педагогом в умовах аудиторного навчання проходив шлях народження нового знання, мовних формул, що відповідають ситуаціям професійного спілкування; далі здійснювався переклад їх у внутрішній план, завдяки чому майбутній лікар-іноземець «привласнював» нове знання. Отже, відбувався саморозвиток через особистісно-професійний «приріст».

Пошук рішення цих ситуацій спонукав учасників експерименту до самоаналізу, виявлення й усвідомлення причин «розривів» в колективно-розподіленій діяльності, оцінці дій, осмислення й обґрунтованості вибору рішення такого роду завдань. Виконуючи ці завдання, учасники в процесі міркувань доходили висновку, що спільна діяльність викладачів може виявитися безперспективною і «зайти у безвихідь», якщо в силу

повсякденної роботи втрачаються стратегічні задуми роботи з майбутніми лікарями-іноземцями до оволодіння професійною термінологією; співпраця педагогів неминуче блокується, якщо вони зводять в план особистісних стосунків усі невдачі (які, очевидно, неминучі в будь-якій колективній діяльності) та починають вести між собою позиційну боротьбу; спільна педагогічна діяльність втрачає динаміку свого розвитку, якщо суперечності, що виявляються в ній, не розглядаються її учасниками як чинники (джерела) вдосконалення професійної співпраці.

На формувальному етапі експериментальної роботи стояла засаднича мета, що полягала в оцінюванні ефективності реалізованої на практиці, розробленої моделі та педагогічних умов підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. Результати формувального етапу експерименту дозволили дати об'єктивну оцінку рівню готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, а також підтвердити достовірність теоретичних припущень на основі узагальнення, аналізу й інтерпретації здобутих експериментальних матеріалів.

Оцінка результатів формувального етапу дослідно-експериментальної роботи проводилася відповідно до розроблених критеріїв і показників, комплексом діагностичних процедур у майбутніх лікарів-іноземців контрольної й експериментальної груп. У цьому параграфі будуть представлені результати діагностичного зрізу.

Підсумки проведеного формувального етапу педагогічного експерименту дозволили відзначити наявність позитивних змін у рівнях готовності кожного компонента у майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у випробовуваних експериментальної групи за усіма критеріями і показниками. В той самий час такі істотні прогресивні зміни не спостерігаються у випробовуваних контрольної групи, де підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією здійснювалася без опори на ідеї інтеграційно-

цілісного підходу і не супроводжувалася реалізацією спеціально створених педагогічних умов.

Про інтенсивні позитивні зрушення в готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією свідчить їх рівень за мотиваційно-ціннісним критерієм. Для значної частини випробовуваних експериментальної групи (74,5 %) професійна термінологія стає справжньою цінністю. У цієї групи сформована особистісна значущість професійної термінології. Вартий уваги той факт, що організована групова робота, інтерактивні методи навчання сформували установку на розуміння іншого. Це відбувалося, з одного боку, за рахунок колективно-розподіленої діяльності майбутніх лікарів-іноземців, а з іншого – за рахунок гуманістичної спрямованості стилю педагогічної взаємодії, що посилюється, це підвищувало суб'єктивну відповідальність за вибір комунікативних (мотиваційно-ціннісних) альтернатив і призводило до необхідності прибігати до оцінних морально-ціннісних суджень у діалогічній взаємодії.

Необхідно відзначити, що на формувальному етапі експерименту серед провідних мотивів професійного спілкування в майбутніх лікарів-іноземців були відзначені більшою мірою комунікативні мотиви, мотиви престижу студента-медика, мала місце зовнішня мотивація, але результати формувального зрізу свідчать, про позитивні зрушення, що намітилися, в майбутніх лікарів-іноземців із зовнішньої мотивації на внутрішню мотивацію і переорієнтацію респондентів з цінностей соціально-побутових на цінності особистісно-професійні. Мотиви професійного спілкування набувають усе більш стійкого характеру у 57,5 % респондентів. Провідними мотивами, разом із комунікативними, стають навчально-пізнавальні мотиви професійної діяльності.

З метою дослідження впливу внутрішньої мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією проведено опитування. Для цього було обрано методики «Вивчення мотивації

навчання у ЗВО» Т. Ільїної (Додаток С) та «Тест-опитувальник мотивації досягнення» А. Меграбяна (Додаток Т), котрі дозволили визначити задоволеність майбутніх лікарів-іноземців вибором майбутньої професії та визначити, які мотиви навчання майбутніх лікарів-іноземців є домінуючими. Шкали методики «Вивчення мотивації навчання у ЗВО» мають нестандартну форму, тому одержані в результаті опитування дані переведено у відсоткову шкалу, де високий рівень складає 80-100 %, середній рівень 50-79 %, низький рівень – менше 49 %.

Аналіз одержаних даних за методикою «Вивчення мотивації навчання у ЗВО» (методика Т. Ільїної) показав, що впродовж констатувального етапу експерименту високий рівень навчальної мотивації у розрізі набуття знань властивий 6,8 % респондентів, середній рівень притаманний 37,1 %, тоді як низький рівень мають 56,1 %. Мотив оволодіння професією присутній у 53,1% опитаних майбутніх лікарів-іноземців (високий і середній рівні); 46,9% респондентів не квапляться набути професійних знань та оволодіти навичками майбутньої професійної діяльності. Швидше за все, поясненням досить високого значення зазначеного показника є те, що в медичному університеті майбутні лікарі-іноземці не мають чіткого розуміння щодо майбутньої професійної діяльності. Мотив одержання диплома сформований на високому та середньому рівні у 52,1 % респондентів, що є свідченням того, що майбутні лікарі-іноземці спрямовані на формальне засвоєння знань.

Результати дослідження засвідчили, що на формувальному етапі експерименту показники навчальної мотивації дещо змінилися. Спостерігається формування у майбутніх лікарів-іноземців усвідомлення свого професійного вибору, прищеплення любові до майбутньої професії. Провідну роль позитивної внутрішньої мотивації відіграє опанований курс дисципліни «Українська мова як іноземна». Загальні результати опитування майбутніх лікарів-іноземців свідчать про переважання мотивів оволодіння професійними навичками (61,8 %). Разом з тим, значення показника



«прагнення мати диплом за формального засвоєння знань» на високому та середньому рівні знизився порівняно з відповідями респондентів упродовж навчання в медичному ЗВО та становив 43,9 % (у констатувальному експерименті – 52,1 %).

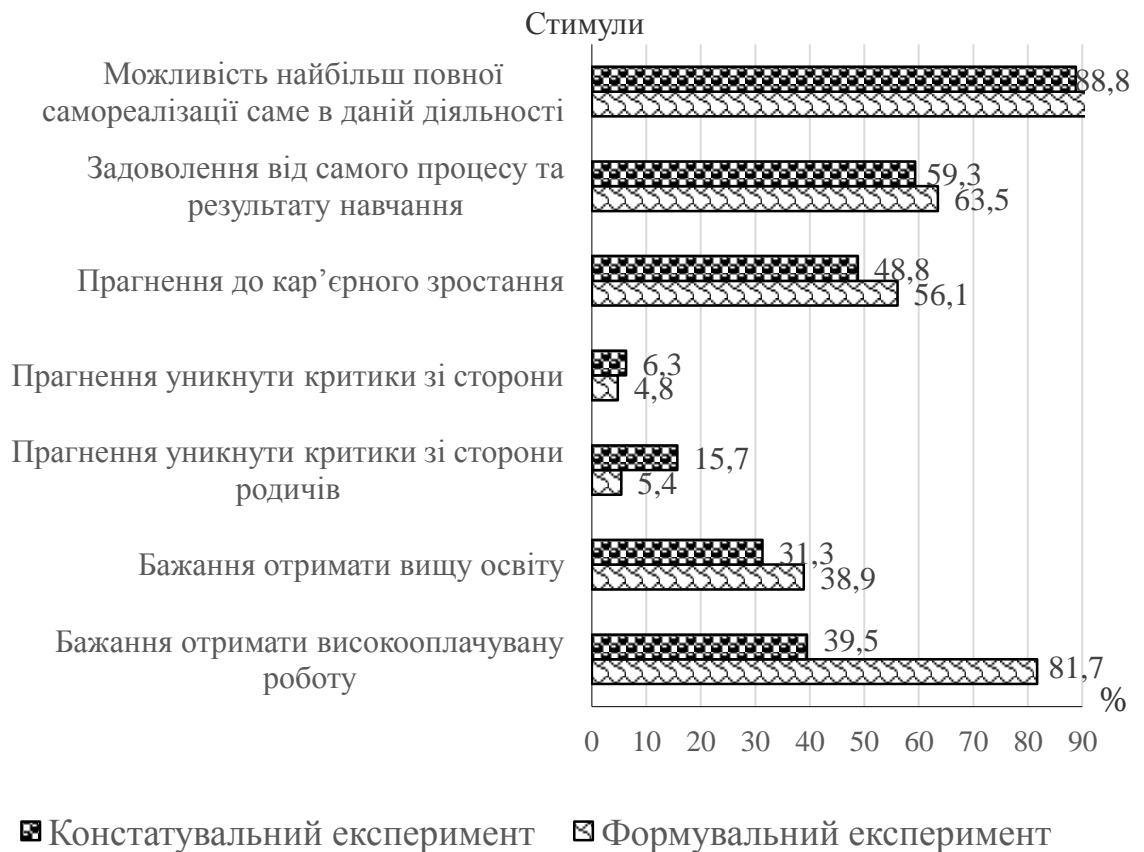
З'ясовуючи особливості навчальної діяльності майбутніх лікарів-іноземців, виділили дві групи респондентів із принципово відмінною мотиваційною структурою. Майбутні лікарі-іноземці першої групи (56 % від загальної кількості опитаних) характеризуються середнім і високим рівнем мотивації за першою та другою шкалою: набуття знань та оволодіння професією. Для майбутніх лікарів-іноземців цієї групи притаманне розвинуте бажання набуття професійно важливих якостей під час формування готовності до оволодіння професійною термінологією, вони одержують певне задоволення від самого навчання. Домінування мотивів першої групи свідчить про сформовану внутрішню мотивацію майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Друга група становить 44 % від загальної кількості опитаних. Для майбутніх лікарів-іноземців цієї групи пріоритетним є мотив одержання диплома, інші мотиви проявляються досить слабо. Домінування мотивів другої групи є результатом сформованості зовнішньої мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Порівняння одержаних результатів опитування майбутніх лікарів-іноземців дає можливість стверджувати про зростання рівня внутрішньої мотивації до навчальної діяльності й адекватність вибору респондентами професії та задоволення нею.

Для порівняння мотиваційних компонентів майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією було використано адаптовану методику К. Замфір у модифікації А. Реана, в основі якої закладена концепція про внутрішню та зовнішню мотивації (Додаток У).

Результати вивчення навчальних мотивів респондентів структурно зображено на рис. 3.2.



**Рис. 3.2. Структура стимулів, які спонукають опитаних майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією**

Результати констатувального та формувального етапів експерименту свідчать про те, що для респондентів найбільш вагомими є мотиви внутрішнього особистісного задоволення від навчальної діяльності та бажання стати висококваліфікованими фахівцями. Варто відзначити, що найнижчі значення мають соціальні мотиви ідентичності – страх одержати низьку оцінку чи критику з боку викладачів, одногрупників чи родичів.

Результати порівняльного дослідження за методикою «Мотивація професійної діяльності» К. Замфір у модифікації А. Реана наведено в табл. 3.3.

Запитання анкети дали змогу виявити, що рівні мотивації майбутніх лікарів-іноземців під час констатувального та формувального етапів експерименту майже не відрізнялися, однак опитані майбутні лікарі-

іноземці в навчанні закріпили пізнавальні мотиви: бажання самореалізації в майбутній професійній діяльності та задоволення від процесу та результату навчання.

У структурі зовнішньої позитивної мотивації значно зріс показник «бажання одержати високооплачувану роботу», зростання решти мотивів виражено недостатньо. Одержані результати свідчать про те, що збережено умови оптимального співвідношення навчальної мотивації майбутніх лікарів-іноземців  $BM > ЗПМ > ЗНМ$ .

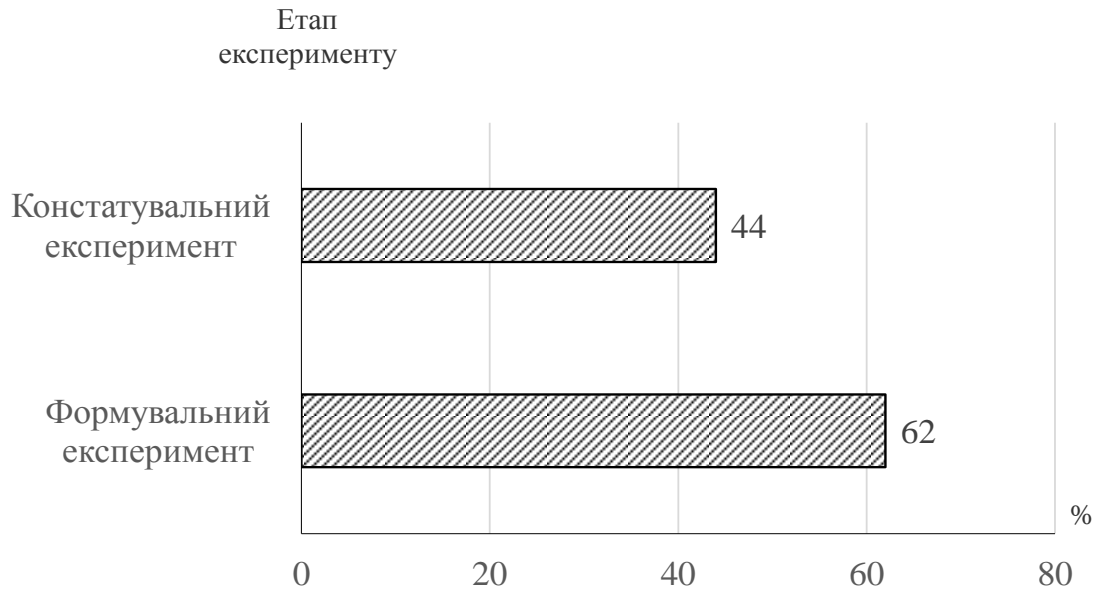
Таблиця 3.3

**Результати опитування майбутніх лікарів-іноземців за методикою «Мотивація професійної діяльності» К. Замфір у модифікації А. Реана**

| Показник                           | Констатувальний експеримент | Формувальний експеримент |
|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Зовнішня негативна мотивація (ЗПМ) | 0,2                         | 0,6                      |
| Зовнішня позитивна мотивація (ЗПМ) | 2,3                         | 3,1                      |
| Внутрішня мотивація (ВМ)           | 3,6                         | 4,0                      |

Комплексний аналіз і зіставлення зазначених методик дали змогу виділити чотири рівні мотиваційних профілів, які визначають рівень сформованості внутрішньої мотивації майбутніх лікарів-іноземців до вивчення теоретичних основ й набуття практичних навичок професії: високий, середній чи низький.

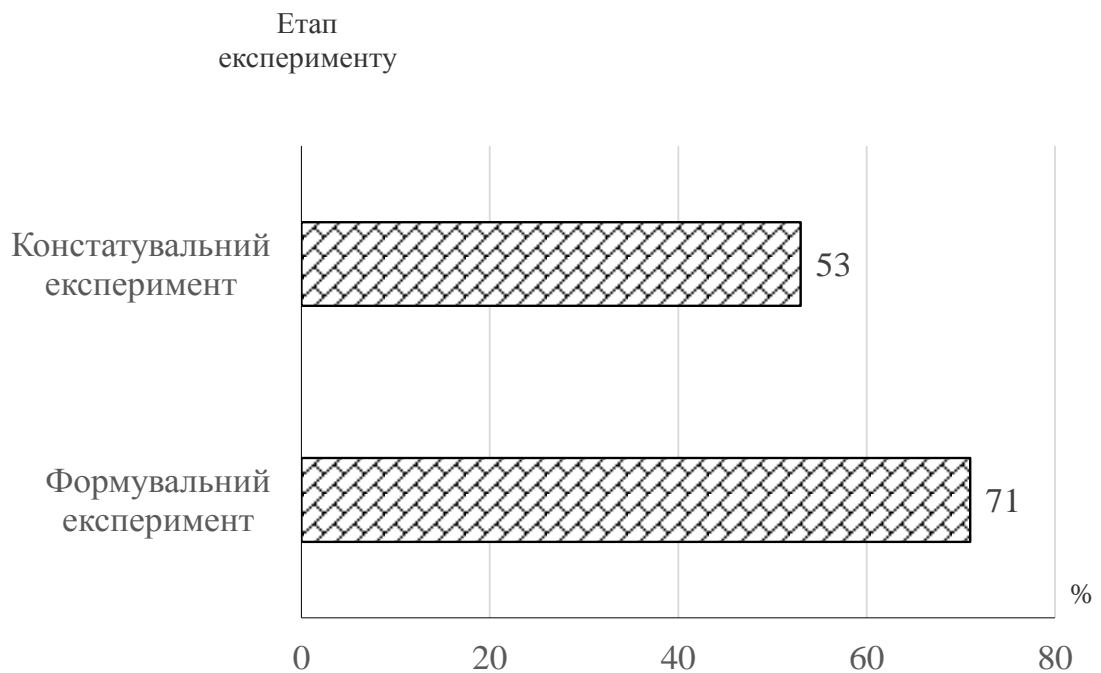
Отже, з рис. 3.3 видно, що рівень реальної мотивації майбутніх лікарів-іноземців до вивчення теоретичних основ професії є середнім.



**Рис. 3.3. Динаміка рівня внутрішньої мотивації майбутніх лікарів-іноземців до вивчення теоретичних основ професії в розрізі констатувального та формувального експериментів**

Однак, як показано на рис. 3.4, рівень внутрішньої мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією впродовж формувального етапу експерименту досягнув достатнього рівня, а це свідчить про те, що їй надалі варто розвивати пізнавальні та соціальні мотиви досягнення майбутніх лікарів-іноземців і створювати умови, які сприятимуть розвитку позитивної внутрішньої мотивації навчання.

Все це зіграло важливу роль в особистісному становленні майбутніх лікарів-іноземців, надало їм можливість не лише «опанувати» соціальний досвід, що передавався, а й бути активними учасниками його розвитку. В експериментальній групі використовувалися комунікативні професійно-орієнтовані завдання-ситуації, що містять спеціально підібрані тексти для посилення мотиваційно-ціннісної змістовної складової. А в контрольній групі освітній процес проходив без урахування цих чинників.



**Рис. 3.4. Динаміка рівня внутрішньої мотивації майбутніх лікарів-іноземців до набуття практичних навичок професії в розрізі констатувального та формувального експериментів**

На формувальному етапі експериментальної роботи потрібно було оцінити ефективність реалізованої на практиці, розробленої моделі та педагогічних умов підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. Формувальний етап педагогічного експерименту дав об'єктивну оцінку рівня готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, підтвердив достовірність теоретичних припущень на основі узагальнення, аналізу й інтерпретації здобутих експериментальних матеріалів.

Підсумки формувального педагогічного експерименту відзначили наявність позитивних змін у рівнях готовності кожного компонента майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у респондентів експериментальної групи за всіма критеріями і показниками. В той самий час у випробовуваних контрольної групи прогресивних змін не спостерігається,

оскільки готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією не супроводжувалося реалізацією спеціально створених педагогічних умов.

Про позитивні зрушення в мотиваційному компоненті готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією свідчить рівень їх сформованості за мотиваційно-ціннісним критерієм. Для значної частини респондентів експериментальної групи сформована особистісна значущість професійної термінології. Організована групова робота й інтерактивні методи навчання сформували установку на розуміння іншого. Це відбувалося, з одного боку, за рахунок колективно-розподіленої діяльності майбутніх лікарів-іноземців, а з іншого, – за рахунок гуманістичної спрямованості стилю педагогічної взаємодії, що посилюється. Це підвищувало суб'єктивну відповідальність за вибір мотиваційно-ціннісних альтернатив і призводило до необхідності звертатися до оцінних морально-ціннісних суджень у діалогічній взаємодії.

На констатувальному етапі педагогічного експерименту серед мотивів професійного спілкування в майбутніх лікарів-іноземців були відзначені більшою мірою комунікативні мотиви, мотиви престижу іноземного студента-медика, мала місце зовнішня мотивація, але результати підсумкового зрізу свідчать про позитивні зрушення, що намітилися, в майбутніх лікарів-іноземців із зовнішньої мотивації на внутрішню мотивацію і переорієнтацію респондентів з цінностей соціально-побутових на цінності особистісно-професійні. Провідними мотивами, разом із комунікативними, стають навчально-пізнавальні мотиви професійної діяльності.

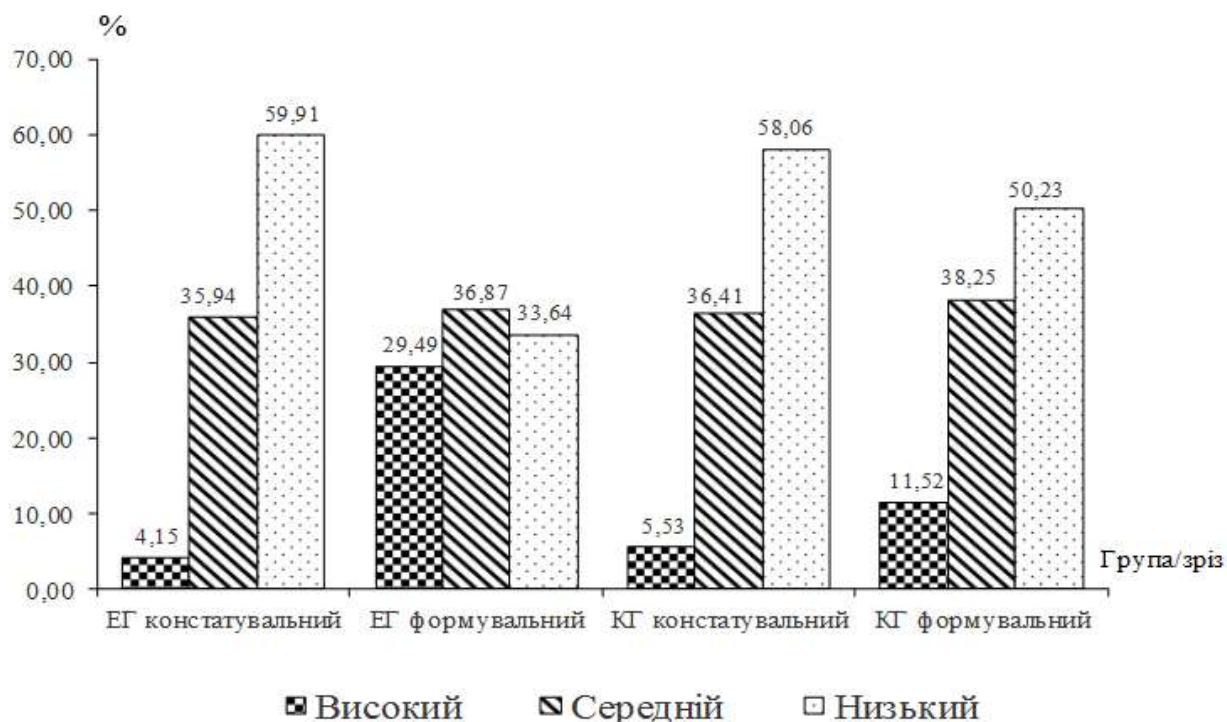
Подібні прогресивні зміни можна пояснити активною позицією викладачів, що транслиують цінності гуманістичної освіти, визнання іншої людини як особистості та цінності, її рівноправ'я в загальнолюдському аспекті. Все це зіграло важливу роль в особистісному становленні майбутніх лікарів-іноземців, надало їм можливість не лише «опанувати» соціальний досвід, що передавався, а й бути активними учасниками його розвитку. В той самий час в експериментальній групі

використовувалися комунікативні професійно-орієнтовані завдання-ситуації, що містять спеціально підібрані тексти для посилення мотиваційно-ціннісної змістовної складової (Додаток Ф). А в контрольній групі освітній процес проходив без урахування цих чинників. Результати формульовального зрізу представлені в табл. 3.4 і порівняння динаміки рівнів готовності лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією за мотиваційно-ціннісним критерієм у респондентів експериментальної і контрольної груп (констатувальний і формульовальний зрізи педагогічного експерименту) на рис. 3.5.

Таблиця 3.4

**Результати експерименту за оцінкою мотиваційно-ціннісного критерію рівнів готовності лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією експериментальної і контрольної груп (формульовальний етап експерименту)**

| Група | Кількість осіб у групі | Рівні сформованості |                           |           |                           |           |                           |
|-------|------------------------|---------------------|---------------------------|-----------|---------------------------|-----------|---------------------------|
|       |                        | низький             |                           | середній  |                           | високий   |                           |
|       |                        | Кількість           | % від загальної кількості | Кількість | % від загальної кількості | Кількість | % від загальної кількості |
| ЕГ    | 217                    | 73                  | 33,64                     | 80        | 36,87                     | 64        | 29,49                     |
| КГ    | 217                    | 109                 | 50,23                     | 83        | 38,25                     | 25        | 11,52                     |



**Рис 3.5. Порівняння динаміки рівнів готовності лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією за мотиваційно-ціннісним критерієм у респондентів експериментальної і контрольної груп (констатувальний і формувальний зрізи педагогічного експерименту)**

Результати експерименту свідчать про те, що у респондентів експериментальної групи значні зміни фіксуються за мотиваційно-ціннісним критерієм.

Діалогізація освітнього процесу сприяла тому, що під час дискусій у випробовуваних інтенсивно формувалася здатність перетворення одержаної інформації в особистісне знання. В результаті проведеного формувального експерименту підвищилася критичність комунікативного знання. Це знайшло відображення в рішенні і поглибленні в майбутніх лікарів-іноземців загальних уявлень про спілкування, діалогічну діяльність, способи її організації, суть, усвідомлення етапів його виникнення і подальшого розвитку. Результати формувального зрізу відображені в табл. 3.5 і порівняння динаміки рівнів готовності лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією за комунікативно-орієнтованим критерієм у респондентів експериментальної і



контрольної груп (констатувальний і формувальний зрізи педагогічного експерименту) на рис. 3.6.

Таблиця 3.5

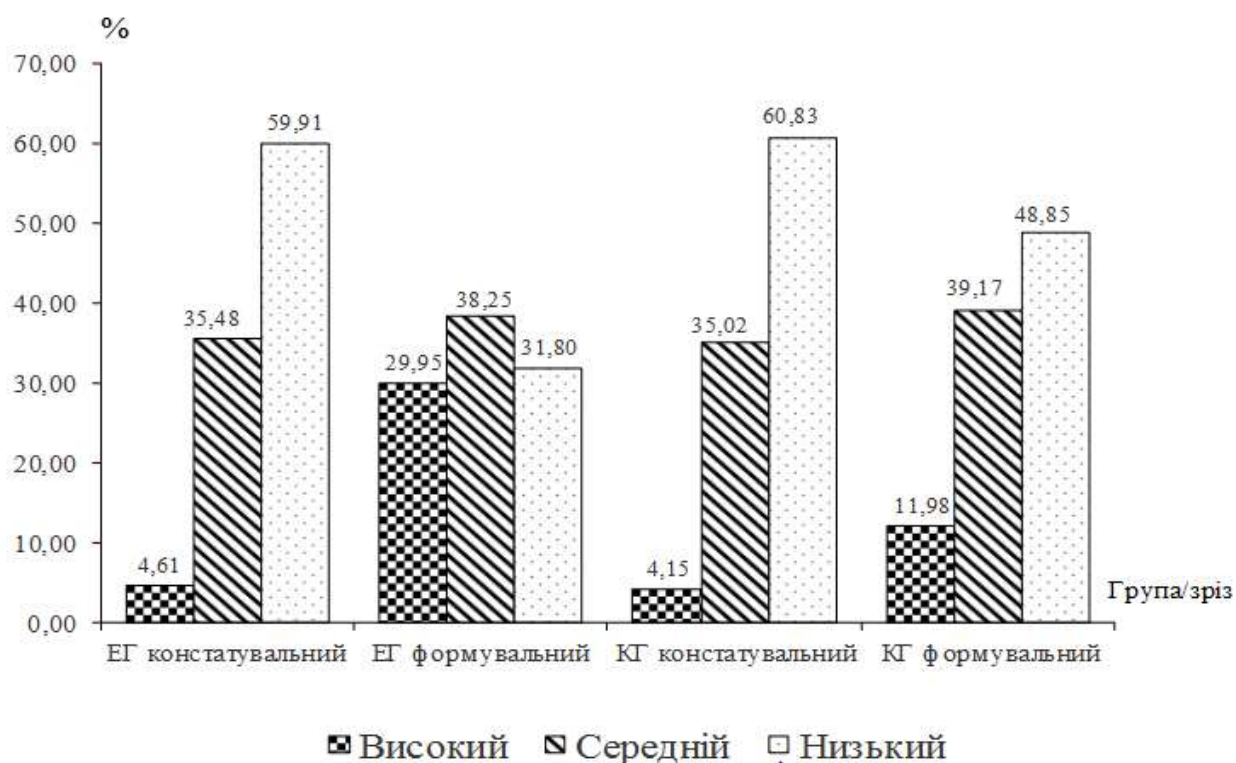
**Дані результатів експерименту за оцінкою комунікативно-орієнтованого критерію рівнів готовності лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією експериментальної і контрольної груп (формувальний етап експерименту)**

| Група | Кількість осіб у групі | Рівні сформованості |                           |           |                           |           |                           |
|-------|------------------------|---------------------|---------------------------|-----------|---------------------------|-----------|---------------------------|
|       |                        | низький             |                           | середній  |                           | високий   |                           |
|       |                        | Кількість           | % від загальної кількості | Кількість | % від загальної кількості | Кількість | % від загальної кількості |
| ЕГ    | 217                    | 69                  | 31,80                     | 83        | 38,25                     | 65        | 29,95                     |
| КГ    | 217                    | 106                 | 48,85                     | 85        | 39,17                     | 26        | 11,98                     |

Так, кількість майбутніх лікарів-іноземців, що знаходяться на середньому рівні за комунікативно-орієнтованим критерієм, в ЕГ збільшилося до 38,25 %, тоді як в КГ воно склало 39,17 %. В експериментальній групі в процесі цього був відзначений високий рівень у 29,95 % респондентів за цим критерієм, в той самий час у контрольній групі цей рівень спостерігався в 11,98 % майбутніх лікарів-іноземців.

Це можна пояснити такою обставиною. Незалежно від того, що під час освітнього процесу всім майбутнім лікарям-іноземцям був прочитаний лекційний матеріал із одних і тих самих дисциплін в однаковому обсязі, у респондентів експериментальної групи була можливість закріпити одержані практичні знання під час семінарських занять зі спецкурсу «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення». Включення в програму формувального експерименту комунікативних професійно-орієнтованих завдань-ситуацій, що становлять основу інноваційні методи підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, спонукало майбутніх лікарів-іноземців до осмислення й актуалізації міждисциплінарних знань, що у

свою чергу дозволило істотним чином підвищити рівневі показники оцінюваних критеріїв готовності.



**Рис 3.6. Динаміка рівнів готовності лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією за комунікативно-орієнтованим критерієм у респондентів експериментальної і контрольної груп (підсумковий зріз формувального етапу експерименту)**

Результати експериментальної роботи дозволили так само зафіксувати прогресивні зміни за комунікативно-орієнтованим критерієм рівнів готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. Передусім, відзначається наростання міри діалогічної спрямованості у вирішенні комунікативних завдань-ситуацій, що є наслідком сформованого вміння розглядати комунікативні проблеми з позицій діалогічної взаємодії. Підвищився рівень розвитку обізнаності про діапазон можливих стратегій поведінки в конфлікті й умінь реалізовувати ці стратегії в конкретній життєвій ситуації. Значно розширився творчий, самостійний вибір продуктивних способів вирішення й аналізу комунікативних завдань-ситуацій, і в той самий час підготовка майбутніх

лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією могла дати теоретичне обґрунтування вибору цих способів. Продукти комунікативно-мовної діяльності стали відповідати нормативно-етичним індикаторам діалогу. Важлива роль в подібних позитивних зрушеннях належить творчій екстраполяції професійного досвіду аналізу і завдань-ситуацій. Внаслідок чого формується творчо-інтегративний характер умінь професійного спілкування.

Використання в експериментальній групі дидактичного потенціалу комунікативних професійно-орієнтованих завдань-ситуацій, спрямованого на готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, створило умови для підвищення рівня готовності за знаннєвим критерієм (Додаток X). Дані формувального зрізу в контрольній групі свідчать про те, що рівень готовності за цим критерієм істотно не змінився, тоді як в експериментальній групі він значно зріс. Так кількість майбутніх лікарів-іноземців із низьким рівнем у КГ склала 47,47 %. Тоді як в ЕГ ця цифра склала 33,18 %.

Такі результати діагностичних зрізів можна пояснити так: у контрольній групі освітній процес був організований традиційно і спрямований на готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією під час роботи з текстами за фахом; підтримку в створенні діалогічних висловлювань за допомогою комплексу педагогічних засобів респонденти з боку викладача не одержували, тоді як в експериментальній групі освітній процес здійснювався в діалогічному режимі, постійно створювалися проблемні ситуації комунікативного характеру, їх мета – активізація діалогічної діяльності майбутніх лікарів-іноземців, що вимагає від них конкретних комунікативно-мовних дій.

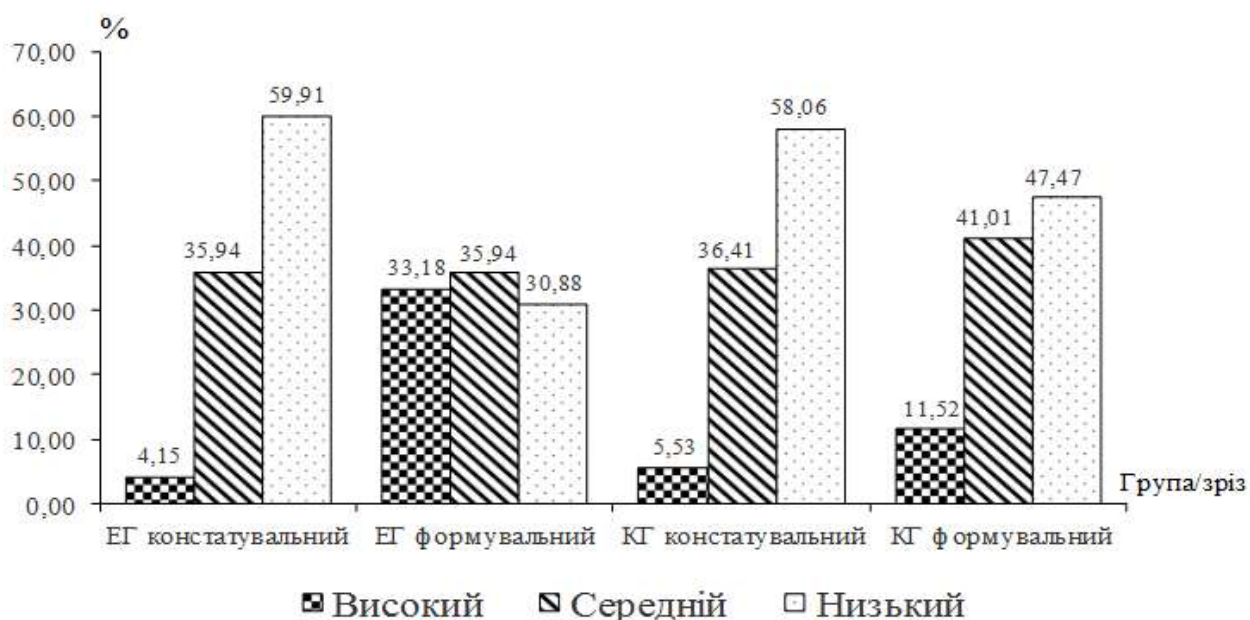
Крім того, в експериментальній групі здійснювалося і заохочувалося сприяння у створенні власних діалогічних висловлювань у застосуванні алгоритму діалогу й аналізу тексту. Інтеграційні процеси, що відбуваються в освітньому процесі, оптимізація усередині дисципліни і міждисциплінарних зв'язків у навчанні також давали потужний імпульс готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. Формувальний зріз продемонстрував результати, що відображені в табл. 3.6 і порівняння динаміки рівнів готовності

майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією за знаннєвим критерієм у респондентів експериментальної і контрольної груп (констатувальний і формувальний зрізи педагогічного експерименту) на рис. 3.7.

Таблиця 3.6

**Дані результатів експерименту за оцінкою знаннєвого критерію рівнів готовності лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією експериментальної і контрольної груп (формувальний етап експерименту)**

| Група | Кількість осіб у групі | Рівні сформованості |                           |           |                           |           |                           |
|-------|------------------------|---------------------|---------------------------|-----------|---------------------------|-----------|---------------------------|
|       |                        | низький             |                           | середній  |                           | високий   |                           |
|       |                        | Кількість           | % від загальної кількості | Кількість | % від загальної кількості | Кількість | % від загальної кількості |
| ЕГ    | 217                    | 72                  | 33,18                     | 78        | 35,94                     | 67        | 30,88                     |
| КГ    | 217                    | 103                 | 47,47                     | 89        | 41,01                     | 25        | 11,52                     |



**Рис. 3.7. Динаміка рівнів готовності лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією за знаннєвим критерієм у респондентів експериментальної і контрольної груп (формувальний етап експерименту)**

Згідно з результатами формувального зрізу за оцінкою знаннєвого критерію можна спостерігати значні кількісні зміни. В ЕГ скоротилася кількість майбутніх лікарів-іноземців з низьким рівнем готовності за цим критерієм (33,18 %) і збільшилася – за середнім (35,94 %) і високим (30,88 %) рівнями. Тоді як в КГ ці показники відповідно склали середній (41,01 %), високий (11,52 %). Сумарне порівняння цих показників виглядає так: ЕГ – 66,82 % і КГ – 52,53 %, показники в ЕГ відповідно вищі на 14,29 %, що ще раз підтверджує ефективність реалізації педагогічних умов у зміні співвідношення показників і результативності, які були реалізовані на етапі формувального експерименту.

Аналіз результатів діагностичних зрізів, показав, що до серйозних позитивних змін у готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією можна віднести такі зміни, зафіксовані на формувальному етапі експериментальної роботи у респондентів експериментальної групи: проявилася активна здатність ефективно діяти в нових умовах і комунікативних ситуаціях. Як з'ясувалося, у більшості випадків вона пов'язана з досвідом і попередньою діяльністю майбутніх лікарів-іноземців; поза ситуацією і діяльністю компетенції не проявляються; актуалізувалася готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, що є одним із компонентів компетенцій професійного спілкування, яка є відрефлексованою спрямованістю особистості на досягнення гармонійної взаємодії з суб'єктами освітнього процесу.

Підвищенню результативності підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією сприяла також реалізація створеної нами експериментальної програми. Це підтверджує ефективність реалізованих в експерименті педагогічних умов. Узагальнені результати констатувального і формувального етапів педагогічного експерименту представлені в табл. 3.7 і на рис. 3.8.

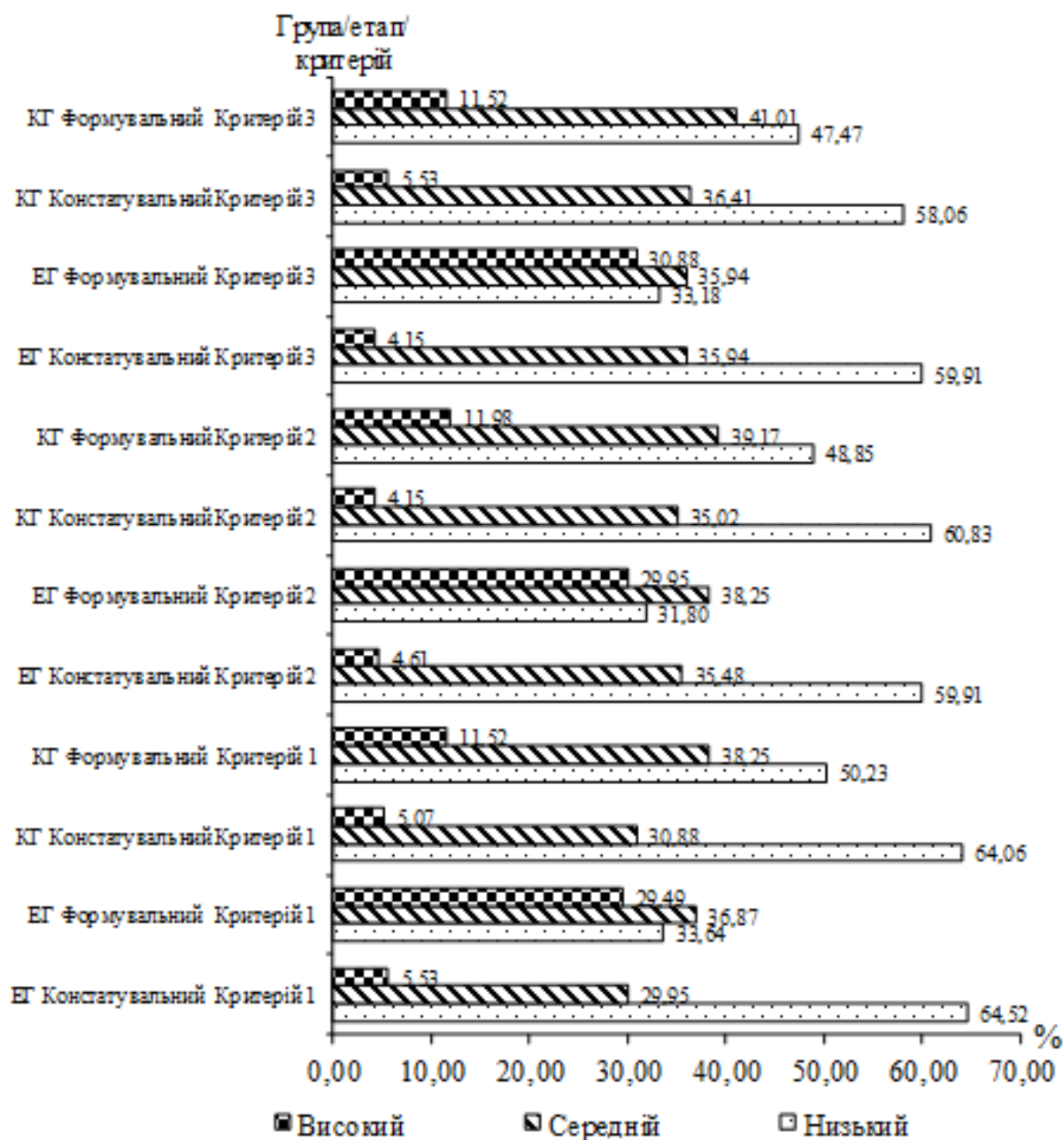
Сучасні психолого-педагогічні дослідження нерідко залишаються

описовими, емпіричними, а тому і в нашому дослідженні представлений змістовний, якісний матеріал. Проте внаслідок того, що якісні і кількісні характеристики взаємопов'язані, згідно з законом діалектики про перехід кількісних змін в якісні будь-який якісний матеріал завжди містить ту або іншу долю кількісного матеріалу. Одержані під час експериментальної роботи кількісні показники дозволили провести нам якісний аналіз підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, виявити певні особливості та взаємозалежності.

Таблиця 3.7

**Узагальнені результати динаміки рівнів готовності лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією за різними критеріями в респондентів експериментальної і контрольної груп (констатувальний і формувальний етапи педагогічного експерименту)**

| Група / Етап                                  | К-сть осіб у групі | Рівні   |                           |          |                           |         |                           |
|---|--------------------|---------|---------------------------|----------|---------------------------|---------|---------------------------|
|   |                    | низький |                           | середній |                           | високий |                           |
|   |                    | К-сть   | % від загальної кількості | К-сть    | % від загальної кількості | К-сть   | % від загальної кількості |
| <b>Критерій 1. Мотиваційно-ціннісний</b>      |                    |         |                           |          |                           |         |                           |
| ЕГ Констатувальний                            | 217                | 140     | 64,52                     | 65       | 29,95                     | 12      | 5,53                      |
| ЕГ Формувальний                               | 217                | 73      | 33,64                     | 80       | 36,87                     | 64      | 29,49                     |
| КГ Констатувальний                            | 217                | 139     | 64,06                     | 67       | 30,88                     | 11      | 5,07                      |
| КГ Формувальний                               | 217                | 109     | 50,23                     | 83       | 38,25                     | 25      | 11,52                     |
| <b>Критерій 2. Комунікативно-орієнтований</b> |                    |         |                           |          |                           |         |                           |
| ЕГ Констатувальний                            | 217                | 130     | 59,91                     | 77       | 35,48                     | 10      | 4,61                      |
| ЕГ Формувальний                               | 217                | 69      | 31,80                     | 83       | 38,25                     | 65      | 29,95                     |
| КГ Констатувальний                            | 217                | 132     | 60,83                     | 76       | 35,02                     | 9       | 4,15                      |
| КГ Формувальний                               | 217                | 106     | 48,85                     | 85       | 39,17                     | 26      | 11,98                     |
| <b>Критерій 3. Знансвий</b>                   |                    |         |                           |          |                           |         |                           |
| ЕГ Констатувальний                            | 217                | 130     | 59,91                     | 78       | 35,94                     | 9       | 4,15                      |
| ЕГ Формувальний                               | 217                | 72      | 33,18                     | 78       | 35,94                     | 67      | 30,88                     |
| КГ Констатувальний                            | 217                | 126     | 58,06                     | 79       | 36,41                     | 12      | 5,53                      |
| КГ Формувальний                               | 217                | 103     | 47,47                     | 89       | 41,01                     | 25      | 11,52                     |



**Рис. 3.8.** Узагальнені результати констатувального і формувального етапів педагогічного експерименту

Перевірка основних припущень педагогічного експерименту призвела до формулювання двох статистичних гіпотез:

– до реалізації педагогічних умов і моделі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією на основі інтегративно-цілісного підходу критерії і показники в експериментальній і

контрольній групі не мають між собою істотних відмінностей;

– реалізація педагогічних умов і моделі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією на основі інтегративно-цілісного підходу сприяє прогресивним змінам критерійних показників готовності.

В експерименті оцінку рівня готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією проводили за допомогою створених критеріїв і показників. Дослідження, яке здійснили на основі розробленого комплексу діагностичних процедур, дозволило виявити кількість випробовуваних, що демонструють низький, середній і високий рівні готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Здобуті результати були проаналізовані на значущість відмінностей за допомогою апарату математичної статистики: критерій  $\chi^2$  (хі-квадрат) Пірсона. Суть критерію полягає в порівнянні фактичного значення  $\chi^2_{\text{емпір.}}$  з табличним значенням  $\chi^2_{\text{крит.}}$  готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією за заданого рівня значущості ( $\alpha$ ) і певного ступеня свободи  $\nu = k - 1$ .

Розрахунок емпіричного значення робився за формулою (3.1).

До проведення експерименту кількість рівнів в обох вибірках дорівнювала 3 (низький, середній, високий). Отже, кількість ступенів свободи дорівнює 2. Табличне значення  $\chi^2_{\text{крит.}}$  за цього ступеня свободи дорівнює 9,210 для рівня значущості  $\alpha=0,01$  і 5,991 для рівня значущості  $\alpha=0,05$ . Фактичні значення  $\chi^2_{\text{емпір.}}$  для вибірок формувального експерименту виявилися меншими за  $\chi^2_{\text{крит.}}$  табл. 3.8.

Це дає підстави прийняти альтернативну гіпотезу  $H_1$  і зробити висновок: зміни в рівнях готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією є не випадковим явищем, а зумовлені сконструйованою моделлю і реалізацією комплексу педагогічних



умов готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Таблиця 3.8

**Значення критерію  $\chi^2$  Пірсона для експериментальної і контрольної груп на формувальному етапі проведення експерименту для різних критеріїв відповідно**

| Зіставлення експериментальної та контрольної груп для критеріїв | Розраховане значення $\chi^2_{емп.}$ | $\chi^2_{крит.}$ за рівнями значущості |       |
|---|--------------------------------------|--|-------|
|   |                                      | 0,01                                   | 0,05  |
| <b>Критерій 1. Мотиваційно-ціннісний</b>                        | 24,266                               | 9,210                                  | 5,991 |
| <b>Критерій 2. Комунікативно-орієнтований</b>                   | 24,561                               |  |       |
| <b>Критерій 3. Знансвий</b>                                     | 25,390                               |  |       |

Отже, мета – досягнута, завдання – виконані, гіпотеза – доведена.

### **Висновки до третього розділу**

З метою перевірки істинності заявленої гіпотези дослідження і його провідних теоретичних положень було організовано і проведено педагогічний експеримент в єдності його констатувальної, формувальної функції. Для оцінки змін рівня готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією було розроблено комплекс діагностичних процедур. Результати емпіричного дослідження на констатувальному етапі роботи свідчать про відсутність значущих змін у готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. У більшій частини респондентів упродовж усього періоду констатувального експерименту готовності до оволодіння професійною термінологією виявляється недостатньо сформованою і слабо

актуалізованою. Дослідницько-експериментальна робота проведена як порівняльний педагогічний експеримент. Для зіставлення результатів експериментальної роботи створено дві групи: експериментальна (ЕГ) та контрольна (КГ). Експериментальну роботу організовано в три етапи. На першому етапі (констатувальний експеримент) докладно вивчено початковий стан готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією на основі розроблених критеріїв, показників і рівневих характеристик за допомогою комплексу діагностичних процедур.

Формувальний етап експерименту став другим етапом. У ході цього етапу реалізовано педагогічні умови й апробовано розроблену модель підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, які ввійшли до ЕГ. Необхідно також зазначити, що в КГ підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією проходила традиційно. На формувальному етапі експерименту проведено зріз рівнів готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. У процесі першого та другого етапів педагогічного експерименту застосовано такий діагностичний інструментарій: бесіди, інтерв'ю, спостереження, анкетування, експертне опитування, діагностичні методики, контрольні роботи та тестування.

Третій етап – завершальний етап – присвячений з'ясуванню ефективності реалізації педагогічних умов та апробації моделі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. Аналіз результатів, отриманих на констатувальному етапі педагогічного експерименту, дав змогу з достатньою впевненістю зафіксувати переважання низького й середнього рівнів готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

Кількість майбутніх лікарів-іноземців, які засвідчили середній рівень за мотиваційно-ціннісним критерієм, в ЕГ збільшилася до 36,87 %, натомість чисельність осіб у КГ становила 38,25 %. В ЕГ зафіксовано високий рівень у 29,49 % респондентів, тоді як у КГ цей рівень

констатовано в 11,52 % майбутніх лікарів-іноземців. Дані формувального зрізу педагогічного експерименту в КГ доводять, що рівень готовності за цим критерієм суттєво не змінився, на противагу ЕГ, де він помітно зріс. Так, кількість майбутніх лікарів-іноземців із низьким рівнем у КГ сягала 50,23 %, в ЕГ – 33,64 %. Кількість майбутніх лікарів-іноземців, які продемонстрували середній рівень за комунікативно-орієнтованим критерієм, в ЕГ збільшилася до 38,25 %, натомість у КГ вона дорівнювала 39,17 %. В ЕГ виявлено низький рівень у 31,8 % респондентів за цим критерієм, у КГ – у 48,85 % майбутніх лікарів-іноземців. Результати діагностичних зрізів аргументовані такими чинниками: у КГ освітній процес був організований традиційно та спрямований на готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією під час роботи з текстами за фахом; респондентам не була надана викладачем підтримка у створенні діалогічних висловлювань за допомогою комплексу педагогічних засобів; на противагу цьому в ЕГ навчання вибудоване в діалогічному режимі, створені проблемні ситуації комунікативного характеру, мета яких – активізація діалогічної діяльності майбутніх лікарів-іноземців, що вимагає від них конкретних комунікативно-мовних дій. Одержані результати були проаналізовані на значущість відмінностей за допомогою апарату математичної статистики – критерію  $\chi^2$  Пірсона.

Результати педагогічного експерименту засвідчили позитивну динаміку в рівнях готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією в медичних закладах вищої освіти внаслідок упровадження педагогічних умов і спроектованої моделі та послуговували підставою для твердження, що мети дослідження досягнуто, завдання виконані, гіпотеза доведена.

## ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У дисертації запропоновано теоретичне узагальнення й започатковано нове розв'язання актуальної наукової проблеми, що полягає у виокремленні й обґрунтуванні ефективних педагогічних умов підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО. Результати дослідження підтвердили правомірність сформульованої гіпотези, а реалізовані мета й завдання створили науковий фундамент для низки висновків.

1. Унаслідок аналізу й узагальнення вітчизняних і зарубіжних наукових здобутків, навчальних планів, стану опрацювання проблеми в дисертаційних працях, філософській, педагогічній та медичній літературі, підсумовано, що одним із пріоритетних завдань сучасної медичної освіти є підготовка конкурентоспроможного працівника медичної сфери, готового до реалізації своїх професійних функцій і постійного фахового самовдосконалення. З'ясовано, що інтегрованим показником якості професійної підготовки майбутніх лікарів-іноземців слугує оволодіння професійною термінологією та низкою міждисциплінарних знань, умінь, навичок, які безпосередньо впливають на готовність майбутніх лікарів-іноземців використовувати одержаний багаж знань у подальшому навчанні й професійній діяльності.

2. На підставі проведеного аналізу й операціоналізації різних наукових тлумачень досліджуваного поняття з'ясовано, що більшість учених розуміє «готовність до діяльності» як один із критеріїв результативності процесу підготовки. У ході уточнення сутності терміна з'ясовано, що *готовність майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією – це інтегративна характеристика особистості, що синтезує наявність певного обсягу спеціальної професійної термінологіки та здатність успішно застосовувати її в предметній галузі медицини для розв'язання професійних завдань і*

досягнення високих результатів у фаховій діяльності. Визначено компоненти (мотиваційний, когнітивний, діяльнісний), критерії (мотиваційно-ціннісний, знанневий, комунікативно-орієнтований), показники й рівні (високий, середній, низький) готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у МЗВО.

3. Ефективність підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією в медичних закладах вищої освіти обґрунтовано за таких педагогічних умов: створення позитивної мотивації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; міждисциплінарна інтеграція змісту гуманітарних і фахових дисциплін; використання інтерактивних методів навчання в процесі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; розроблення й упровадження системи вправ для формування термінологічних умінь майбутніх лікарів-іноземців.

Перебіг експериментальної роботи підтвердив ефективність застосування запропонованих педагогічних умов і розробленого навчально-методичного забезпечення для педагогічного процесу підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією. Результати педагогічного експерименту статистично перевірені за допомогою критерію Пірсона. Одержані результати контрольного дослідження засвідчують істотне випередження респондентів експериментальної групи за всіма описаними критеріальними показниками. В експериментальній групі більш ніж на 55 % зменшилася кількість респондентів, які мають низький і середній рівні готовності майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією в медичних закладах вищої освіти, та пропорційно зросла численність майбутніх лікарів-іноземців високого рівня. У контрольній групі кількість респондентів, які демонструють низький і середній рівні, знизилася не так суттєво (приблизно на 30 %). У цій групі значно меншою мірою, ніж в експериментальній, збільшилася

численність майбутніх лікарів-іноземців, які перебувають на середньому й високому рівнях (приблизно на 30 %).

4. Розроблено навчально-методичне забезпечення для підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією, зокрема авторський спецкурс «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс з наукового мовлення» та методичні рекомендації.

Дисертаційна робота не претендує на вичерпність аналізу всіх аспектів окресленої проблеми. Подальшого вивчення потребують теоретико-методологічні проблеми зарубіжного досвіду підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією; удосконалення організаційних форм і технологій підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамова, В., Больбота, Ю., Петрошенко, Є., & Сербіненко, Л. (2002). *Досвід підготовки іноземних студентів у Дніпропетровській медичній академії*. Матеріали Всеукраїнської конференції “Проблеми навчання іноземних студентів у медичних вищих навчальних закладах України”. Тернопіль: Укрмедкнига.
2. Абульханова-Славская, К. А. (1980). *Деятельность и психология личности*. Москва: Наука.
3. Авраменко, Н. О. (2008а). Особливості викладання професійної лексики іноземним студентам у вищих навчальних медичних закладах. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*, 17, 233–237.
4. Авраменко, Н. О. (2008b). *Особливості навчання української мови іноземних студентів у вищих навчальних закладах*. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції “Освітньо-наукове забезпечення діяльності правоохоронних органів України”. Хмельницький: НАДПСУ.
5. Авраменко, Н. О. (2008с). *Проблеми навчання іноземних студентів у вищих навчальних медичних закладах*. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції “Сучасні стратегії мовної підготовки іноземних студентів-нефілологів”. Запоріжжя: Запорізький державний медичний університет.
6. Авраменко, Н. О. (2017а). Методи та прийоми оволодіння професійною медичною термінологією іноземними абітурієнтами медичних ЗВО. *Освітній простір України*, 11, 40-45.
7. Авраменко, Н. О. (2017b). Методичне забезпечення навчання іноземних абітурієнтів професійній медичній термінології. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Педагогічні науки*, 3 (10), 7-20.

8. Авраменко, Н. О. (2017c). Педагогічні аспекти навчання професійної термінології іноземних абітурієнтів у вищих медичних навчальних закладах. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*, 48, 43-47.

9. Авраменко, Н. О. (2017d). *Психолого-педагогічні аспекти підвищення ефективності викладання професійної термінології іноземним абітурієнтам медичних ЗВО*. Матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції “Формування професійно мобільного фахівця: європейський вимір”. Львів: Національний університет “Львівська політехніка”.

10. Авраменко, Н. О. (2018a). Експериментальне дослідження педагогічних умов формування готовності іноземних абітурієнтів медичних ЗВО до оволодіння професійною термінологією. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*, 52, 202-205.

11. Авраменко, Н. О. (2018b). Експериментальне дослідження формування готовності до оволодіння професійною термінологією іноземних абітурієнтів – майбутніх лікарів. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: соціально-педагогічна*, XXX, 5-15.

12. Авраменко, Н. О. (2018c). *Критерії та стан сформованості готовності іноземних абітурієнтів медичних ЗВО до оволодіння професійною термінологією*. Матеріали міжнародно-науково-практичної конференції “Соціальна робота і проблеми міграційних процесів у глобалізованому світі”. Чернівці: Чернівецький національний університет.

13. Авраменко, Н. О., & Матохнюк, Л. О. (2007). *Взаємозв'язок психології та методики викладання іноземних мов*. Матеріали Всеукраїнської науково-теоретично конференції “Сучасні психолого-педагогічні тенденції



розвитку освіти у вищих навчальних закладах України”. Хмельницький: НАДПСУ.

14. Адаменко, О. В., & Разорьонова, М. В. (2011). Проблеми навчання в Україні іноземних громадян як об’єкт педагогічних дисертаційних досліджень 1990-2010 років. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи*, 29, 2011, 3-7.

15. Александров, И. О., & Александров, Ю. И. (1999). *Современная психология: справочное руководство*. Москва: Инфра.

16. Алексюк, А. М. (1993). *Педагогіка вищої школи. Курс лекцій: модульне навчання*. Київ: Либідь.

17. Алексюк, А. М. (1998). *Педагогіка вищої освіти України. Історія. Теорія*. Київ: Либідь.

18. Ананьев, Б. Г. (1996). *Психология и проблемы человекознания*. Москва: Институт практической психологии.

19. Андриющенко, Б. М., Іващенко, Ю. М., & Колтаков, Ю. О. (2005). *Навчальні програми (довузівська підготовка іноземних громадян)*. Київ: Політехніка.

20. Антонів, Л. В., Сокіл, Б. М., & Станкевич, Н. І. (2004). *Програма з української мови для студентів-іноземців вищих навчальних закладів*. Львів: ЛНУ.

21. Бадюк, Ю. В. (2007). До питання про класифікацію методів активного навчання. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія “Педагогіка і психологія”*, 21, 29-33.

22. Бадюк, Ю. В., & Коношевський, Л. Л. (2007). Педагогічні підходи до класифікації ділових ігор. *Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету. Серія: Педагогіка*, 9, 20-25.

23. Бакало, О. М. (2014). Структура і компоненти адаптованості іноземних студентів до навчання у вищих технічних навчальних закладах.

*Вісник Національного авіаційного університету. Серія: Педагогіка. Психологія*, 5 (1), 9-13.

24. Балалаєва, О. Ю. (2014). *Латинсько-український словник ветеринарно-медичних термінів. Версія 3.1: електронний посібник*. Київ: НУ-БіП.

25. Батышев, С. Я. (1999). *Энциклопедия профессионального образования* (Т. 1-3). Москва: АПО.

26. Безкровна, В. І., & Коробов, Є. Т. (2014). *Метод проектів як один із сучасних методів навчання*. Взято з [http://www.rusnauka.com/12\\_KPSN\\_2014/Pedagogica/5\\_167774.doc.htm](http://www.rusnauka.com/12_KPSN_2014/Pedagogica/5_167774.doc.htm).

27. Беликов, В. А. (2004). *Философия образования личности. Деятельностный аспект*. Москва: Владос.

28. Бешенков, С. А., & Ракитина, Е. А. (2002). *Моделирование и формализация*. Москва: Лаборатория знаний.

29. Бирка, М. Ф. (2003). Комп'ютер – помічник під час тематичної атестації. *Крайова освіта*, 3 (195), 13.

30. Білецька, Г. А. (2004). *Педагогічні умови інтеграції фундаментальних і професійно орієнтованих дисциплін у підготовці екологів*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського, Вінниця.

31. Білоус, О. А. (2012). Адаптаційні проблеми іноземних студентів інженерного профілю. *Вісник психології і педагогіки*, 7. Взято з [http://www.psyh.kiev.ua/збірник\\_наук.\\_праць](http://www.psyh.kiev.ua/збірник_наук._праць).

32. Білоштан, А. П., Бойко, М. Ф., Градова, В. П., & Колесник, Г. М. (1971). *Словник української мови* (Т. 1-11). Київ: Наукова думка.

33. Біляєв, О. М., & Мельничайко, В. Я. (1987). *Методика вивчення української мови*. Київ: Радянська школа.

34. Богданова, І. М. (1997). *Модульна технологія у професійній підготовці вчителя*. Одеса: Учбова книга.

35. Богиня, Л., Колечкіна, І., Криворучко, Т., & Савицька, Т. (2002). *Взаємозв'язок і наступність вивчення загальноосвітніх дисциплін на етапі довузівської та переддипломної підготовки іноземних студентів*. Матеріали Всеукраїнської конференції “Проблеми навчання іноземних студентів у медичних вищих навчальних закладах України”. Тернопіль: Укрмедкнига.
36. Богуш, А. М. (2012). Вектор наступності державних стандартів дошкільної та початкової освіти. *Дошкільне виховання*, 7, 21-23.
37. Бойко, В. В. (2004). *Енергія емоцій*. Санкт-Петербург: Питер.
38. Бойчук, В. М. (2015a). *Організація проектно-технологічної діяльності учнів: методичні рекомендації до оформлення документації для виконання проекту*. Вінниця: Ландо.
39. Бойчук, В. М. (2015b). Педагогічний досвід застосування методу проектів на уроках «Технології». *Актуальні проблеми сучасної науки та наукових досліджень*, 4 (7), 210-218.
40. Болонский процесс 2020 – Европейское пространство высшего образования в новом десятилетии коммюнике конференции европейских министров, ответственных за высшее образование. (2014). *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 6 (40), 190.
41. Борытко, Н. М. (2006). *Диагностическая деятельность педагога*. Москва: Академия.
42. Бочелюк, В. И., & Зарицька, В. В. (2007). *Психологія: вступ до спеціальності*. Київ: Центр учбової літератури.
43. Будапештско-Венская декларация о европейском пространстве высшего образования 12 марта 2010 года. (2010). *Высшее образование в России*, 5, 59-61.
44. Булгакова, Н. Б. (2002). *Система пропедевтичної підготовки іноземних громадян з природничих дисциплін у технічному університеті*. (Дис. д-ра пед. наук). Інститут педагогіки АПН України, Київ.

45. Булгакова, Н. Б., Довгодько, Т. І., Диченко, Т. В., & Чайченко, Н. Н. (2017). *Дидактика довузівської підготовки студентів-іноземців*. Суми: Сумський державний університет.
46. Бусел, В. Т. (2005). *Великий тлумачний словник сучасної української мови*. Київ: Перун.
47. Вадутова, Ф. А., Кабанова, Л. И., & Шкатова, Г. И. (2010). Оценка и прогнозирование адаптации иностранных студентов к условиям обучения в российских вузах. *Вестник ТГПУ*, 12, 123-126.
48. Варданян, А. О. (2016). Критерії відбору і роль іншомовної лексики у процесі формування професійної мовленнєвої компетентності студентів-медиків. *Вісник Черкаського університету. Серія: Педагогічні науки*, 9, 33-36.
49. Варданян, А. О. (2017). *Формування професійно-мовленнєвої компетентності майбутніх лікарів*. (Дис. канд. пед. наук). Полтавський національний педагогічний університет ім. В. Г. Короленка, Полтава.
50. Василенко, Н. В. (2009). *Формування орфоепічних умінь і навичок з української мови в арабськомовних студентів*. (Дис. канд. пед. наук). Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова, Київ.
51. Вашуленко, М. С., & Скрипченко, Н. Ф. (1982). *Навчання грамоти в підготовчих класах*. Київ: Радянська школа.
52. Вишнякова, С. М. (1999). *Профессиональное образование: словарь. Ключевые понятия, термины, актуальная лексика*. Москва: НМЦ СПО.
53. Вітвицька, С. С. (2015). Аксіологічний підхід до виховання особистості майбутнього вчителя. *Креативна педагогіка*, 10, 63-67.
54. Волкова, Н. П. (2003). *Педагогіка*. Київ: Академія.
55. Воронкова, В. В. (1994). *Обучение и воспитание детей во вспомогательной школе*. Москва: Школа-Пресс.

56. Гайда, О. (2011). *Національне та запозичене в сучасній медичній термінології*. Матеріали III Міжнародної конференції молодих вчених "Гуманітарні та соціальні науки". Львів: Львівська політехніка.
57. Галімов, А. В. (2004). *Теоретико-методичні засади підготовки майбутніх офіцерів-прикордонників до виховної роботи з особовим складом*. (Дис. д-ра пед. наук). Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, Тернопіль.
58. Галузяк, В. М., Сметанський, М. І., & Шахов, В. І. (2003). *Педагогіка* (2-е вид.). Вінниця: Книга-Вега.
59. Герасимик, Т. П. (2014). *Особливості методичного забезпечення професійної підготовки спеціалістів*. Взято з [http://osvita.ua/school/lessons\\_summary/education/42838/](http://osvita.ua/school/lessons_summary/education/42838/).
60. Гнутель, Я. В. (1998). *Виховна робота в сучасних умовах : теорія і методика*. Тернопіль: Астон.
61. Голянич, М. І., Стефурак, Р. І., & Бабій, І. О. (2011). *Словник лінгвістичних термінів: лексикологія, фразеологія, лексикографія*. Івано-Франківськ: Сімик.
62. Гомонюк, О. М. (2011). *Формування професійно-педагогічної культури майбутніх соціальних педагогів у вищих навчальних закладах*. Вінниця: Планер.
63. Гончаренко, С. У. (1997). *Український педагогічний словник*. Київ: Либідь.
64. Гончаренко, С. У. (2008). *Педагогічні дослідження: методичні поради молодим науковцям*. Київ; Вінниця: Вінниця.
65. Гордійчук, Г. Б. (2011). *Застосування комп'ютерних технологій для викладання загальноосвітніх дисциплін: технологія розробки навчального проекту за методикою Intel® «Навчання для майбутнього»*. Вінниця: ВДПУ імені Михайла Коцюбинського.
66. Гордійчук, Г. Б. (2012). *Активізація пізнавально-професійної діяльності студентів засобами проектно-дослідницької технології навчання*.

Матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції “Інформаційно-телекомунікаційні технології в сучасній освіті: досвід, проблеми, перспективи”. Львів: ЛДУ БЖД.

67. Гордійчук, Г. Б. (2015). *Застосування комп'ютерної техніки при викладанні предметів шкільного курсу: технологія розробки навчального проекту за методикою Intel® «Навчання для майбутнього»*. Вінниця: Планер.

68. Гордійчук, Г. Б., & Стратій, Д. А. (2011). Використання проектно-технології навчання як засобу забезпечення практичної спрямованості навчального матеріалу з трудового навчання. *Актуальні проблеми математики, фізики і технологічної освіти*, 8, 397-401.

69. Гордійчук, Г. Б., & Коношевський, Л. Л. (2016). Використання інформаційно-освітнього порталу педагогічного університету для надання якісної освіти студентам заочної форми навчання. *Відкрите освітнє e-середовище сучасного університету*, 12, 121-132.

70. Гороль, П. К., Коношевський, Л. Л., & Вороліс, М. Г. (2007). *Методика використання технічних засобів навчання*. Київ: Освіта України.

71. Горошенко, А. М., Трусів, В. П., & Андреева, И. В. (1990). *Психолого-педагогические аспекты повышения эффективности преподавания русского языка иностранным учащимся как важнейшего условия оптимизации процесса их адаптации к новой социально-культурной среде*. Москва: Русский язык.

72. Грицик, Н. В. (2011). *Принципи формування культурологічної компетенції майбутнього вчителя іноземної мови*. Взято з [http://xn--e1aaajfpcds8ay4h.com.ua/files/image/konf%2011/doklad\\_11\\_3\\_2\\_29.pdf](http://xn--e1aaajfpcds8ay4h.com.ua/files/image/konf%2011/doklad_11_3_2_29.pdf).

73. Гуменюк, В. В. (2016). *Організаційно-педагогічні умови здобуття іноземними студентами вищої медичної освіти в Україні (середина XX – початок XXI століття)*. (Дис. канд. пед. наук). Хмельницька гуманітарно-педагогічна академія, Хмельницький.

74. Гуменюк, В. В., Цюра, С. Б., & Гуменюк, О. М. (2015). Динаміка, сучасний стан і перспективи здобуття іноземними студентами вищої

медичної освіти в Україні. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, III (27), 51, 31-36.

75. Гуменюк, П. В. (2006). *Развитие культуры мышления будущего специалиста в процессе изучения в вузе общепрофессиональных дисциплин.* (Автореф. дисс. канд. пед. наук). Орловский государственный педагогический университет, Орел.

76. Гуревич, Р. С. (2015). *Формування освітнього інформаційного середовища для підготовки кваліфікованих робітників у професійно-технічних навчальних закладах.* Вінниця: Планер.

77. Гуревич, Р. С., & Коношевський, О. Л. (2010). *Самостійна робота майбутніх учителів математики: використання засобів мультимедіа.* Вінниця: Планер.

78. Гуревич, Р. С., Гордійчук, Г. Б., Коношевський, Л. Л., Коношевський, О. Л., & Шестопал, О. В. (2011). *Освітнє середовище для підготовки майбутніх педагогів засобами ІКТ.* Вінниця: ФОП Рогальська І. О.

79. Гуревич, Р. С., & Кадемія, М. Ю. (2011). Веб-квест як інноваційна технологія навчання у вищій та середній школі. *Вісник ЛНУ імені Т. Шевченка*, 21 (232), 36-45.

80. Гуревич, Р. С., Шестопалюк, О. В., Коношевський, Л. Л., & Коношевський, О. Л. (2012). *Комп'ютерно орієнтовані засоби та мультимедійні технології навчання.* Вінниця: Планер.

81. Гуревич, Р. С., Гордійчук, Г. Б., Кадемія, М. Ю., Кириленко, Н. М., Коношевський, Л. Л., & Шахіна, І. Ю. (2017). *Інформаційно-освітній портал у підготовці майбутніх учителів.* Вінниця: Нілан-ЛТД.

82. Гуржій, А. М., Гуревич, Р. С., Кадемія, М. Ю., & Коношевський, Л. Л. (2016). *Інформаційно-комунікаційні технології у професійно-технічній освіті (Т. 1-2).* Вінниця: Нілан-ЛТД.

83. Гуржій, А. М., Гуревич, Р. С., Коношевський, Л. Л., & Коношевський, О. Л. (2017). *Мультимедійні технології та засоби навчання*. Вінниця: Нілан-ЛТД.
84. Дементієвська, Н. П., & Морзе, Н. В. (2005). Комп'ютерні технології для розвитку учнів та вчителів. В В. Ю. Биков, & Ю. О. Жук (Ред.), *Інформаційні технології і засоби навчання* (С. 120-134). Київ: Атіка.
85. Дементьєва, Т. І. (2005). *Формування комунікативної компетенції студентів-іноземців підготовчих факультетів у процесі навчання*. (Дис. канд. пед. наук). Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди.
86. Диченко, Т. В. (2015). *Методика навчання хімії іноземних слухачів підготовчих факультетів*. (Дис. канд. пед. наук). Сумський державний педагогічний університет ім. А. С. Макаренка, Суми.
87. Дмитриева, О. Б. (1997). *Формирование психологической готовности молодых специалистов к профессиональной деятельности*. (Автореф. дисс. канд. пед. наук). Российская академия государственной службы при Президенте Российской Федерации, Москва.
88. Дурай-Новакова, К. М. (1983). *Формирование профессиональной готовности студентов к педагогической деятельности*. (Автореф. дисс. д-ра пед. наук). Московский государственный университет, Москва.
89. Дурманенко, О. (2012). Теоретичний аналіз поняття «педагогічні умови» в контексті моніторингу виховної роботи у вищому навчальному закладі. *Молодь і ринок*, 7 (90), 135-138.
90. Дьяченко, М. И., & Кандыбович, Л. А. (1976). *Психологические проблемы готовности к деятельности*. Минск: Белорусский университет.
91. Дьяченко, М. И., & Кандыбович, Л. А. (2001). *Психологический словарь-справочник*. Минск: Харвест.
92. Єгоров, Г. С., Красовицький, М. Ю., & Локшина, О. І. (2006). *Старша школа зарубіжжя: організація та зміст освіти*. Київ: СПД Богданова А. М.



93. Ємельянова, Т. В. (2013). О примере реализации принципа наглядности в курсе «Теория вероятностей и случайные процессы». *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*, 36, 253-259.
94. Ємельянова, Т. В. (2014). Деякі аспекти фундаментальної підготовки іноземних студентів у технічному університет. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 6 (40), 184-191.
95. Жлуктенко, Ю. О. (2001). *Методика викладання іноземних мов у вищій школі*. Київ: Вища школа.
96. Жуков, Ю. М., Петровская, Л. А., & Растянников, П. В. (1991). *Диагностика и развитие компетентности в общении: спецпрактикум по социальной психологии*. Москва: МГУ.
97. Забіяка, І. М. (2007). *Професійна освіта: тлумачний словник*. Київ: Арії.
98. Загальні критерії оцінювання навчальних досягнень учнів у системі загальної середньої освіти. № 371. (2008).
99. *Загальноєвропейські компетенції володіння іноземною мовою: вивчення, викладання, оцінка (Common European Framework of Reference for Languages: Learning, Teaching and Assessment)*. (2002). Взято з <http://www.univ.kiev.ua/ua/resources/tests4>.
100. Загвязинский, В., & Закирова, А. (2008). *Педагогический словарь*. Москва: Академия.
101. Зайченко, І. В. (2008). *Педагогіка*. Київ: Освіта України.
102. Зеер, Э., & Симанюк, Э. (2005). Компетентносный подход к модернизации профессионального образования. *Высшее образование в России*, 4, 23-30.
103. Зимняя, И. А. (1985). *Психологические аспекты обучения говорению на иностранном языке*. Москва: Просвещение.
104. Зимняя, И. А. (1997). *Педагогическая психология*. Ростов-на-Дону: Феникс.

105. Игнатова, И. Б. (2007). Коммуникативно-когнитивный подход в современной лингвометодике обучения РКИ. *Мир русского слова*, 3, 69-72.
106. Ігнатюк, О. А. (2009). *Формування готовності майбутнього інженера до професійного самовдосконалення: теорія і практика*. Харків: НТУ "ХПІ".
107. Ігнатюк, О. А., & Сладких, І. А. (2011). Сутність поняття «готовність студентів-іноземців груп довузівської підготовки до навчання у вищих технічних навчальних закладах». *Педагогіка: наукові праці*, 161 (173), 38-44.
108. *Інформаційне забезпечення навчального процесу: інноваційні засоби і технології*. (2005). Київ: Атіка.
109. Інтернаціоналізація та мобільність: імплементація Закону про вищу освіту. (2014). *Педагогічна преса: освітній портал*. Взято з <http://osvita.gov.ua/>.
110. Казанцева, А. А. (2011). Значение информационных технологий в процессе академической адаптации иностранных учащихся в высшей школе России. *Известия Балтийской государственной академии*, 2 (16), 43-50.
111. Каиров, И. А., & Петров, Ф. Н. (1966). *Педагогическая энциклопедия* (Т. 1-3). Москва: Советская энциклопедия.
112. Кайдалова, Л. Г., & Черкашина, Ж. В. (2011). Особливості підготовки іноземних громадян на підготовчих факультетах у вищих навчальних закладах. *Проблеми трудової та професійної підготовки. Серія "Проблеми оновлення змісту педагогічної освіти в умовах євроінтеграції"*, 19, 42-50.
113. Карпенко, Л. А. (1999). *Краткий психологический словарь* (2-е изд.). Ростов-на-Дону: Феникс.
114. Карпенко, О. Г. (2008). *Професійна підготовка майбутніх соціальних працівників в умовах університетської освіти*. (Дис. д-ра пед. наук). Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова, Київ.
115. Карпов, А. В. (2003). Рефлексивность как психическое свойство и методика ее диагностики. *Психологический журнал*, 24 (5), 45-57.

116. Карпов, А. В. (2004). *Психология рефлексивных механизмов деятельности*. Москва: Институт психологии РАН.

117. Кацман, Н. Л. (1979). *Методика преподавания латинского языка в институтах и на факультетах иностранных языков*. Москва: Высшая школа.

118. Книш, А. Є. (2014). Структура особистісної готовності до професійної діяльності майбутніх психологів-тренерів. *Психологія особистості: теорія і практика управління соціальними системами*, 1, 84-91.

119. Коваленко, К. Г. (1995). *До проблеми перекладу аббревіатур медичної термінології у субмові сучасної англійської мов*. Взято з <http://www.oljournal.in.ua/index.php/pereklad-i-perekladoznavstvo/95-kovalenko-k-g-do-problemi-perekladu-abreviatur-medichnoji-terminologiji-u-submovi-suchasnoji-anglijskoji-movi>.

120. Коваленко, О. (2012). Формування мовних компетенцій у процесі вивчення предмету «Українська мова професійного спрямування». *Молодь і ринок*, 6 (89), 53-55.

121. Ковшар, О. (2012). *Значення процесу наступності для розвитку освіти*. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Формування особистості дошкільника засобами освітніх технологій». Кривий Ріг: КНУ.

122. Коменский, Я. А. (1982). *Избранные педагогические сочинения*. Москва: Педагогика.

123. Коменский, Я. А. (2012). *Великая дидактика*. Москва: Педагогика.

124. Коношевський, Л. Л., & Коношевський, О. Л. (2016). Самостійна робота студентів в умовах застосування інформаційно-освітнього порталу ВНЗ. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: теорія, досвід, проблеми*, 44, 338-341.

125. Коношевський, Л. Л., & Шахіна, І. Ю. (2011). *Обробка психологічних досліджень засобами ІКТ*. Вінниця: Планер.
126. Коротун, О. (2012). *Формування комунікативної компетентності майбутніх студентів-іноземців у допрофесійній підготовці*. (Дис. канд. пед. наук). Національний університет біоресурсів і природокористування України, Київ.
127. Корсакова, Г. Г. (1997). *Формирование учебной деятельности студентов в процессе обучения иностранному языку*. (Дисс. канд. пед. наук). Калининградский государственный университет, Калининград.
128. Котмакова, Т. Б. (2011). *Формирование личностной мобильности как профессионального качества будущих специалистов в процессе обучения в вузе (на примере специальности “Электрический транспорт железных дорог”*. (Дисс. канд. пед. наук). Дальневосточный государственный университет путей сообщения, Хабаровск.
129. Краєвська, Г. П. (2016). *Українська мова як засіб професійного спілкування медика (актуальні проблеми сучасного медичного термінознавства)*. Вінниця: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова.
130. Круглик, В. С. (2007). Концепція сучасного педагогічного програмного засобу. *Інформаційні технології і засоби навчання*, 3. Взято з <http://www.nbu.gov.ua/ejournals/ITZN/em3/content/07kvsspm.htm>.
131. Курило, В. С. (1999). Моделювання системи критеріїв оцінки розвитку освіти в регіоні. *Педагогіка і психологія*, 2, 35-39.
132. Курышева, Л. О. (2004). *Формирование готовности иностранных студентов инженерных специальностей к обучению в российских вузах*. (Дисс. канд. пед. наук). Балтийская государственная академия рыбопромыслового флота, Калининград.
133. Лаврентьев, Г. В., Лаврентьева, Н. Б., & Неудахина, Н. А. (2004). *Инновационные обучающие технологии в профессиональной подготовке специалистов*. Барнаул: АлтГУ.

134. Левитов, Н. Д. (1967). *О психических состояниях человека*. Москва: Просвещение.
135. Левчук, О. В. (2008). *Інтеграція природничо-математичної та спеціальної підготовки майбутніх економістів у вищих аграрних навчальних закладах*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського, Вінниця.
136. Леонтьев, А. А., Щедровицкий, Г. П., & Муканов, М. М. (1974). *Исследование речемыслительной деятельности*. Алма-Ата: Казахский педагогический институт.
137. Леонтьев, Д. А. (1975). *Деятельность, сознание, личность*. Москва: Политиздат.
138. Леонтьев, Д. А. (2003). *Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности* (2-е изд.). Москва: Смысл.
139. Леонтьева, Э. С. (2012). *Формирование профессионально-ценностного отношения иностранных студентов к образовательной деятельности в ВУЗе в процессе изучения русского языка*. (Дисс. канд. пед. наук). Курский государственный университет, Курск.
140. Лещенко, Т. О., & Юфименко, В. Г. (2013). *Особливості мовної підготовки іноземних студентів вищих медичних навчальних закладів України*. Взято з <http://elib.umsa.edu.ua/jspui/bitstream/umsa/1937/1/%D0%9Eso%9Eblivosti.pdf>.
141. Линенко, А. Ф. (1995). Готовність майбутнього вчителя до педагогічної діяльності. *Педагогіка і психологія*, 1, 129-130.
142. Лисак, О. Б. (2016). Освіта іноземців в Україні: сучасний стан, проблеми та маркетинговий погляд на шляхи їх подолання. *Вісник Вінницького політехнічного інституту*, 4, 102-107.
143. Лісневська, А. Л. (2012). Міждисциплінарні зв'язки у контексті інноваційних технологій фахової підготовки телевізійних репортерів. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка*, 22 (257), 228-234.

144. Лісовий, М. І. (2006). *Формування професійного мовлення майбутніх медичних працівників у вищих медичних навчальних закладах*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Вінницький державний педагогічний університет імені М. Коцюбинського, Вінниця.

145. Лозовий, В. С. (2018). *Україна на міжнародному ринку освітніх послуг вищої освіти*. Взято з <http://www.niss.gov.ua/articles/1695/>.

146. Макарушина, Е. Н. (2012). Педагогические условия эффективного применения модели креативной направленности обучения студентов в ВУЗе. *Современные проблемы науки и образования*, 1. Взято с <https://www.science-education.ru/pdf/2012/1/191.pdf>.

147. Максименко, С. Д., & Пелех, О. М. (1994). Фахівця потрібно моделювати (наукові основи готовності випускника педвузу до педагогічної діяльності). *Рідна школа*, 3/4, 68-72.

148. Максимова, В. Н. (1988). *Межпредметные связи в процессе обучения*. Москва: Просвещение.

149. Маркова, А. К. (1996). *Психология профессионализма*. Москва: Знание.

150. Марлова, А. С. *Формування готовності до опрацювання іншомовної фахової літератури у студентів вищих медичних навчальних закладів*. (Дис. канд. пед. наук). Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського, Вінниця.

151. Марцинківська, О. Є., Родні, Л. О., Русанівський, В. М., & Швидка, Н. І. (1976). *Словник української мови* (Т. 1-11). Київ: Наукова думка.

152. Масленникова, В. Ш. (1996). *Формирование профессиональной готовности студентов среднего профессионального учебного заведения к деятельности социального педагога*. (Автореф. дисс. д-ра пед. наук). Институт среднего образования РАО, Казань.

153. Маслюкова, Н. А. (1999). *Проектирование в образовании*. Минск: Технопринт.

154. Мельничук, Д. О. (2014). *Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України. Серія «Педагогіка. Психологія. Філософія»*, 199 (1). Взято з <http://journals.nubip.edu.ua/index.php/Pedagogica>.

155. Мельничук, І. М. (2002). *Педагогічні умови реалізації стимулюючої функції контролю знань з хімії студентів технікумів*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Тернопільський державний педагогічний університет імені В. Гнатюка, Тернопіль.

156. Мельничук, І. М., & Яцишина, О. В. (2013). Особливості професійної підготовки іноземних студентів вищих медичних навчальних закладів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*, 27, 119-122.

157. *Методика діагностики рівня емпатических способностей (В. В. Бойко)*. (2002). Взято з <https://psycabi.net/testy/229-metodika-diaagnostiki-urovnyua-empaticheskikh-sposobnostej-v-v-bojko-test-na-empatiyu-bojko>.

158. Мисечко, Є. М., Астахова, Л. Є., & Мисечко, О. Є. (2018). *Дидактичні принципи формування професійної компетентності вчителя*. Взято з <http://eprints.zu.edu.ua/744/1/99maepkv.pdf>.

159. Міністерство освіти і науки України. (2011). *Освіта України*. Взято з <https://mon.gov.ua/images/files/rephorma-osv/2011/4.doc>.

160. Міністерство освіти і науки України. (2014). *Стратегія реформування вищої освіти в Україні до 2020 року (проект)*. Взято з [http://www.mon.gov.ua/img/zstored/files/HE%20Reforms%20Strategy%202011\\_11\\_2014.pdf](http://www.mon.gov.ua/img/zstored/files/HE%20Reforms%20Strategy%202011_11_2014.pdf).

161. Місник, Н. В. (2002). *Формування української медичної клінічної термінології 2002 року*. (Автореф. дис. канд. філол. наук). Інститут української мови НАН України, Київ.

162. Можаровська, О. Е. (2016). *Формування готовності до професійно орієнтованого іншомовного спілкування майбутніх фахівців у*

*коледжах технічного профілю*. (Дис. канд. пед. наук). Вінницький державний педагогічний університет ім. М. Коцюбинського, Вінниця.

163. Мойсеюк, Н. (1998). *Педагогіка*. Вінниця: Універсум-Вінниця.

164. Мойсеюк, Н. (2007). *Педагогіка*. Київ: Кондор.

165. Мокіна, Н. Р. (2010). *Новий англо-український українсько-англійський медичний словник: близько 24 000 термінів*. Київ: Арій.

166. Моляко, В. О. (1989). *Психологічна готовність до творчої праці*. Київ: Знання.

167. Москалець, В. П. (2014). Проблема вивчення поняття «готовність до професійної діяльності» у психології. *Вісник Національного університету оборони України: питання психології*, 4 (41), 268-273.

168. Мотунова, І. Г. (2012). Досвід емпіричного дослідження образу іноземного студента як «іншого». *Грані: науково-теоретичний і громадсько-аналітичний альманах*, 7 (87), 92-96.

169. М'ясоїд, П. А. (2000). *Загальна психологія*. Київ: Вища школа.

170. Навчук, Г. В., & Ткач, А. В. (2010). Українська медична термінологія на сучасному етапі: проблеми впорядкування. *Буковинський медичний вісник*, 14 (4), 163-166.

171. Насонова, Е. Е. (2001). *Формирование индивидуального стиля деятельности педагога-валеолога в процессе педагогической практики*. (Дис. канд. пед. наук). Московский педагогический государственный университет, Москва.

172. Нахаєва, Я. М. (2016). *Професійно-мовленнєва підготовка майбутніх лікарів до використання медичної термінології*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, Тернопіль.

173. Нейко, Є. В., Глушко, Л. В., & Кобець, С. Ф. (2002). *Перспективи підготовки іноземних студентів в Івано-Франківській медичній академії*. Матеріали Всеукраїнської конференції «Проблеми навчання іноземних



студентів у медичних вищих навчальних закладах України». Тернопіль: Укрмедкнига.

174. Немов, Р. С. (2003). *Психология: словарь-справочник* (Т. 1-2). Москва: ВЛАДОС-ПРЕСС.

175. Немов, Р. С. (2007). *Психологический словарь*. Москва: ВЛАДОС.

176. Нікітенко, Е. (2016). *Сучасна медична термінологія в національній терміносистемі*. Взято з [http://www.zgia.zp.ua/gazeta/InternetKonf\\_2016\\_292.pdf](http://www.zgia.zp.ua/gazeta/InternetKonf_2016_292.pdf).

177. Ніколаєв, С. Ю. (2003). *Загальноєвропейські Рекомендації з мовної освіти: вивчення, викладання, оцінювання*. Київ: Ленвіт.

178. Николаенко, В. В. (2004). *Формирование русскоязычной грамматической компетенции англоговорящих студентов-иностранцев на начальном этапе обучения в высшей школе (на материале глагольных категорий)*. (Дисс. канд. пед. наук). Херсонский государственный университет, Херсон.

179. Новицька, Л. Г., Гудзенко, О. Ф., & Дудка, М. І. (2003). *Навчальні плани та програми (довузівська підготовка іноземних громадян)*. Київ: Політехніка.

180. Новодранова, В. Ф. (2001). Цели и задачи изучения латинского языка в медицинских вузах. В В. А. Кочергин (Ред.), *Древние языки в системе университетского образования. Исследование и преподавание* (С. 213–219). Москва: Московский университет.

181. Образцов, П. И. (2004). *Методы и методология психолого-педагогического исследования*. Санкт-Петербург: Питер.

182. Онушкин, В. Г., & Огарев, Е. И. (1995). *Образование взрослых: междисциплинарный словарь терминологии*. Воронеж: ВИПКРО.

183. Орешко, О. (2010). *Українська медична термінологія (розвиток і сучасний стан)*. Взято з [https://is.muni.cz/th/110609/ff\\_m/diplom00.pdf](https://is.muni.cz/th/110609/ff_m/diplom00.pdf).

184. *Особливості медичної термінології*. (2018). Взято з [http://studopedia.com.ua/1\\_224771\\_osoblivosti-medichnoi-terminologii.html](http://studopedia.com.ua/1_224771_osoblivosti-medichnoi-terminologii.html).

185. Палагін, О., & Кургаєв, О. (2009). Міждисциплінарні дослідження: оптимізація системно-інформаційної підтримки. *Вісник Національної академії наук України*, 3, 14-25.

186. Пальчикова, О. О. (2016). *Реалізація крос-культурного підходу до навчання української мови іноземних студентів*. (Дис. канд. пед. наук). Криворізький національний університет, Кривий Ріг.

187. Панкратова, О. Л., & Тихоненко, І. С. (2015). *Сучасна медична термінологія як складова частина української мови*. Взято з [http://www.rusnauka.com/45\\_OINBG\\_2015/Philologia/8\\_204502.doc.htm](http://www.rusnauka.com/45_OINBG_2015/Philologia/8_204502.doc.htm).

188. Панькевич, А. І., Колісник, І. А., & Гоголь, А. М. (2013). Проблеми та перспективи навчання іноземних студентів у вищих медичних навчальних закладах України. *Світ медицини та біології*, 2, 130-132.

189. Пассов, Е. И. (1985). *Коммуникативный метод обучения иноязычному говорению*. Москва: Просвещение.

190. Педагогіка вищої школи. (2018). *Специфіка професійно-педагогічної діяльності викладача вищої школи*. Взято з [http://pidruchniki.com/16011013/pedagogika/spetsifika\\_profesiyno-pedagogichnoyi\\_diyalnosti\\_vikladacha\\_vischoyi\\_shkoli](http://pidruchniki.com/16011013/pedagogika/spetsifika_profesiyno-pedagogichnoyi_diyalnosti_vikladacha_vischoyi_shkoli).

191. Пентиліук, М. І. (2010). Компетентісний підхід до формування мовної особистості в євро інтеграційному контексті. *Українська мова і література в школі*, 2, 2-5.

192. Петрук, В. А. (2013). Проблеми довузівської підготовки студентів-іноземців до навчання у вищих технічних навчальних закладах. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*, 34, 198-201.

193. Полат, Е. С., Бухаркіна, М. Ю., Моїсеєва, М. В., & Петров, А. Е. (2002). *Новые педагогические и информационные технологии в системе образования*. Москва: Академия.

194. Пометун, О., & Пироженко, Л. (2002). *Інтерактивні технології навчання: теорія, практика, досвід*. Київ: А.С.К.

195. Потапкіна, Л. В. (2015). Готовність до професійної діяльності як психолого-педагогічна проблема. *Збірник наукових праць НАДПСУ ім. Б. Хмельницького. Серія: педагогічні науки*, 1, 198-207.
196. Про вищу освіту. № 1556-VII. (2014).
197. Про Державну національну програму «Освіта» («Україна XXI століття»). № 896. (1993).
198. Про затвердження Положення про прийом іноземців та осіб без громадянства на навчання до вищих навчальних закладів. № 1238. (1998).
199. Про освіту. № 2145-VIII. (2017).
200. *Пропедевтика*. (2018). Взято з <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%BF%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%B2%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0>.
201. Проскуркіна, Я. І. (2013). Модель допрофесійної підготовки іноземних абітурієнтів медичного профілю. *Освіта дорослих: теорія, досвід, перспективи*, 7, 143–149.
202. Райгородский, Д. Я. (2002). *Практическая психодиагностика. Методики и тесты*. Самара: БАХРАХ-М.
203. Рахимов, Т. Р. (2012). Ключевые компетенции преподавателя в рамках организации процесса обучения иностранных студентов в российском вузе. *Вестник ТГУ*, 365, 149-153.
204. Ременцов, А. Н., & Казанцева, А. А. (2011). Социокультурные аспекты адаптации иностранных студентов. *Alma Mater (Вестник высшей школы)*, 7, 10–14.
205. Рибаченко, Л. І. (2001). *Підготовка іноземних студентів у навчальних закладах України (1946-2000 рр.)*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Луганськ.
206. Родигіна, І. В. (2005). Діяльнісний підхід до формування базових компетентностей учнів. *Біологія і хімія в школі*, 1, 34-36.
207. Романишина, Л. М., & Кабак, В. В. (2011). Стан готовності майбутніх фахівців інженерно-педагогічного напрямку технічного

університету до використання комп'ютерних технологій. *Комп'ютерно-інтегровані технології: освіта, наука, виробництво*, 5, 243-248.

208. Ротенберг, В. (1982). *Психофизиологические аспекты изучения творчества*. Взято з [http://www.rjews.net/v\\_rotenberg/tvorchestvo.html](http://www.rjews.net/v_rotenberg/tvorchestvo.html).

209. Руденко, Н. В. (2013). Психолого-педагогічні умови формування готовності іноземних студентів до міжкультурного співробітництва в освітньому середовищі. *Наукове видання: педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*, 32 (85), 591-595.

210. Салмай, Н. М., & Цибенко, Н. В. (Ред.). (2007). *Організація навчально-виховного процесу. З досвіду роботи вищих навчальних закладів I-II рівнів акредитації*. Випуск 10. Київ: НМЦ ВО.

211. Семененко, І. Є. (2014). Особливості фахової підготовки іноземних студентів вищих технічних навчальних закладів. *Педагогічний процес: теорія і практика*, 2, 33-36.

212. Семененко, І. Є. (2015). Аналіз теоретичних підходів до визначення поняття «фахова підготовка» іноземних студентів. *Педагогіка та психологія*, 51, 228-237.

213. Семенова, А. В. (2006). *Словник-довідник з професійної педагогіки*. Одеса: Пальміра.

214. Семенов, О. (2016). Соціокультурний компонент у підготовці іноземних студентів-медиків. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 6 (60), 87-97.

215. Сердюк, Л. (2011). Зміст і структура психологічної готовності до професійної діяльності студентів з інвалідністю. *Освіта регіону. Серія: Політологія. Психологія комунікації*, 5, 140-143.

216. Сімко, Р. Т. (2011). Психологічна підготовка і готовність працівників патрульно-постової служби міліції до професійної діяльності. *Проблеми сучасної психології*, 12, 777-787.

217. Скоробагата, О. М. (2008). *Готовність до діяльності як психолого-педагогічна проблема*. Взято <http://www.sportpedagogy.org.ua/html/journal/2008-01/08somppp.pdf>.
218. Слостенин, В. А., Исаев, И. Ф., & Шиянов, Е. Н. (2002). *Педагогика*. Москва: Академия.
219. Словник української мови. (1975). *Підготовка*. Взято з <http://sum.in.ua/s/pidghotovka>.
220. Слюсаренко, О. (2009). Кваліфікаційна критеріальність компетентності: понятійно-методологічні аспекти. *Філософія освіти*, 1-2, 287-299.
221. Смужаниця, Д. І. (2013). Термінологічна лексика як основний складовий компонент професійного іншомовного спілкування. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Педагогіка, соціальна робота»*, 26, 202-204.
222. Смужаниця, Д. І. (2018). *Термін та його ознаки. Термінологія як система*. Взято з <http://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/681/1/%D1%82%D0%BE.pdf>.
223. Соссюр, Ф. де. (2007). *Курс общей лингвистики*. Москва: УРСС Эдиториал.
224. *Стенограма круглого столу на тему: "Проблеми нормативно-правового забезпечення розвитку міжнародного співробітництва в сфері вищої освіти України від 8 листопада 2013 року"*. (2013). Взято з <http://kno.rada.gov.ua/komosviti/doccatalog/document;jsessionid=8B816D382BB5EE122BD59A16AF953F0D?id=58409>.
225. Степанов, Є. П. (2004). *Формування культури міжетнічних відносин у студентів вищих навчальних закладів*. (Дис. канд. пед. наук). Луганський національний університет імені Т. Шевченка, Луганськ.
226. Сурыгин, А. И. (2000). *Дидактические основы предвузовской подготовки иностранных студентов в высших учебных заведениях*. (Дисс. д-

ра пед. наук). Санкт-Петербургский государственный политехнический университет, Санкт-Петербург.

227. Сьомін, Ю. А. (1999). *Теоретико-методологічні аспекти інтеграції знань учнів професійної школи (дидактичні основи)*. Львів: Світ.

228. Танько, Т. П. (2004). *Теорія та практика музично-педагогічної підготовки майбутніх вихователів дошкільних закладів у педагогічних університетах*. (Автореф. дис. д-ра пед. наук). Харківський державний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди, Харків.

229. *Теоретические основы наглядного моделирования в процессе обучения математике*. (2008). Взято с <http://link1/metod/met24/node3.html>.

230. Тихолаз, С. І. (2011). *Педагогічні умови розвитку професійної спрямованості студентів вищих медичних навчальних закладів*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Вінницький державний педагогічний університет імені М. Коцюбинського, Вінниця.

231. Томіленко, Л. (2015). *Термінологічна лексика в сучасній тлумачній лексикографії української літературної мови*. Івано-Франківськ: Фоліант.

232. Торчевський, Р. В. (2012). *Педагогічні умови розвитку управлінської культури майбутніх магістрів військового управління в системі післядипломної освіти*. (Дис. канд. пед. наук). Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського, Київ.

233. Третько, В. (2013). Міждисциплінарний підхід у підготовці майбутніх магістрів міжнародних відносин. *Освіта дорослих: теорія, досвід, перспективи*, 6 (13), 194-202.

234. Тростинська, О. М., & Ушакова, Н. І. (2009). *Єдина типова навчальна програма з української мови для студентів-іноземців основних факультетів нефілологічного профілю вищих навчальних закладів України III-IV рівнів акредитації*. Київ: КПІ.

235. Туканова, Л. Е. (2010). *Реализация принципа наглядности в современном педагогическом образовании*. (Дисс. канд. пед. наук). Московский педагогический государственный университет, Москва.

236. Тулес, Т. С. (2015). Загальні властивості становлення англійських термінів медицини та специфіка їх перекладу українською мовою. *Littera Scripta Manet*, 1, 1-10.

237. Туровська, Л. В. (2005). Терміни та номени в науково-технічній сфері. *Українська термінологія і сучасність*, VI, 225-229.

238. Тюріна, В. О. (1993). *Пізнавальна самостійність школярів*. Харків: ХДПІ.

239. Уваркіна, О. В. (2003). *Формування комунікативної культури студентів вищих медичних закладів освіти в процесі вивчення психолого-педагогічних дисциплін*. (Дис. канд. пед. наук). Інститут вищої освіти АПН України, Київ.

240. У Канаді планують збільшити вдвічі кількість іноземних студентів. (2014). Взято з [http://zik.ua/ua/news/2014/01/16/u\\_kanadi\\_planuyut\\_zbilshyty\\_vdvichi\\_kilkist\\_inozemnyh\\_studentiv\\_453165](http://zik.ua/ua/news/2014/01/16/u_kanadi_planuyut_zbilshyty_vdvichi_kilkist_inozemnyh_studentiv_453165).

241. Український державний центр міжнародної освіти. (2015). *Актуальні статистично-аналітичні показники надання освітніх послуг іноземцям*. Взято з <http://intered.com.ua>.

242. Ушакова, Н. І. (2010). *Багатоаспектна модель підручника з російської мови для іноземних студентів у вищих навчальних закладах України*. (Автореф. дис. д-ра пед. наук). Херсонський державний університет, Херсон.

243. Ушинский, К. Д. (1949). *Собрание сочинений* (Т. 1-11). Москва: АПН РСФСР.

244. Ушинський, К. Д. (1983). *Вибрані педагогічні твори* (Т. 1-2). Київ: Радянська школа.

245. Халік, О. О. (2015). *Практика в педагогічному ЗВО: завдання з психології*. Кривий Ріг: КНУ.

246. Хомко, О. Й., Рябий, С. І., & Гайдич, Л. І. (2011). Досвід підготовки іноземних студентів за спеціальністю «Сестринська справа» бакалавр із дисципліни «Клінічне медсестринство в хірургії». *Клінічна та експериментальна патологія*, 3 (37), 54.

247. Целих, О. С. (2012). *Підготовка майбутніх учителів предметів гуманітарного циклу до застосування навчальних програмних засобів у професійній діяльності*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського, Одеса.

248. Шабанова, Ю. О. (2008). *Системний підхід у вищій школі*. Шепетівка: Аспект.

249. Шатілова, О. С. (2015). Функційно-семантичне поле евіденційності в сучасній українській мові. *Вісник Черкаського університету. Серія: Філологічні науки*, 7, 65-70.

250. Шевчук, Г. Й. (2011). Інноваційні технології у вищій навчальній школі. *Педагогіка і психологія професійної освіти*, 3, 36-46.

251. Шевчук, О. Б. (2013). Формування готовності майбутнього вчителя-словесника до організації позакласної роботи з обдарованими учнями. *Проблеми підготовки сучасного вчителя: збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини*, 7, 223-229.

252. Шигалугов, Т. М. (2007). *Использование межпредметных связей в формировании познавательной самостоятельности учащихся*. (Автореф. дисс. канд. пед. наук). Карачаево-Черкесский государственный университет имени У. Д. Алиева, Карачаевск.

253. Шинкарук, В. І. (1986). *Філософський словник* (2-е вид.). Київ: УРЕ.

254. Шишкін, Г. О. (2013). Особистісно-орієнтоване навчання майбутніх учителів технологій. *Наукові записки Кіровоградського*



державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка, 40, 292-297.

255. Шмоніна, Т. А. (2012). *Педагогічні умови природничо-наукової підготовки іноземних студентів на підготовчих факультетах вищих навчальних закладів*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка, Тернопіль.

256. Шмоніна, Т. А., & Глухов, І. Г. (2011). Сучасні підходи до розуміння поняття “педагогічні умови”. *Педагогічні науки*, 59, 65–68.

257. Шмоніна, Т. А., & Бойчук, Ю. Д. (2013). *Теоретико-методичні аспекти природничо-наукової підготовки іноземних студентів на підготовчих факультетах*. Харків: ХНПУ ім. Г. С. Сковороди.

258. Ягупов, В. В. (2002). *Педагогіка*. Київ: Либідь.

259. Ягупов, В. В. (2018). *Принцип гуманізації та гуманітаризації навчання. Гуманізація національної системи освіти*. Взято з [https://eduknigi.com/ped\\_view.php?id=167](https://eduknigi.com/ped_view.php?id=167).

260. Ясницкий, В. М. (2001). Соціально-психологічна адаптація особистості: сучасні підходи. *Наука і освіта*, 6, 82-86.

261. *NETOP SCHOOL як ефективний засіб оптимального використання комп'ютера в навчальному процесі*. (2018). Взято з [http://aks.mylivepage.ru/wiki/463/154\\_NETOP\\_SCHOOL](http://aks.mylivepage.ru/wiki/463/154_NETOP_SCHOOL).

262. Anthony, E. M. (1963). Approach, method and technique. *English Language Teaching*, 17, 63-67.

263. Avramenko, N. O., & Homoniuk, O. (2017). Foreign experience in mastering medical professional terminology by foreign students at medical universities. *Comparative Professional Pedagogy*, 7 (4), 32-39.

264. Baker, G. C. (1994). *Planning and organizing for multicultural instruction*. New York, NY: Addison-Wesley.

265. Banegas, D. L. (2012). CLIL teacher development: challenges and experiences. *Latin American Journal of Content & Language Integrated Learning*, 5 (1), 46-56.

266. Brainerd, C. J. (1983). *Recent advances in cognitive-developmental theory. Progress in cognitive development research*. New York, NY: Springer.
267. Buzan, T. (2005). *The memory book: how to remember anything you want*. London: Pearson Education.
268. Calabrese, R., & Dawes, B. (2008). Early language learning and teacher training: a foreign language syllabus for primary school teachers. *Studi di Glottadidattica*, 1, 32-53.
269. Chard, S. (2013). *The project approach to teaching and learning*. Retrieved from <http://www.communityplaythings.com/resources/articles/2013/the-project-approach-to-teaching-and-learning>.
270. *CLIL 2010 Conference Blog and CLIL Café*. (2010). Retrieved from <http://clil2010.wordpress.com/>.
271. Craddock, D., & Mathias, H. (2009). Assessment options in higher education. *Assessment & Evaluation in Higher Education Journal*, 34 (2), 127-140.
272. Dimpleby, R., & Burton, G. (1998). *More than words: an introduction to communication*. London: Routledge.
273. Fulcher, G. (2008). Evaluating language quality. In E. Shohamy, & N. Hornberger (Eds.), *Language Testing and Assessment, Encyclopedia of Language and Education* (Vol. 7, p. 169). New York, NY: Springer.
274. Hoff, E. V., & Carlsson, I. (2012). Critical creative moments in Swedish classrooms. In R. Jacobs (Ed.), *Creative Engagements with Children: International Perspectives and Contexts*. (pp. 33-43). Oxford: Interdisciplinary Press.
275. Johnson, E. B. (2002). *Contextual teaching and learning*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press, INC.
276. Kartz, D. (1980). The functional approach to the study of the attitudes. *Public Opinion Quarterly*, 24, 163-204.

277. Lyall, C., Bruce, A., Tait, J., & Meagher, L. (2011). *Interdisciplinary research journeys: practical strategies for capturing creativity*. London: Bloomsbury.

278. Rider, E. A., & Keefer, C. H. (2006). Communication skills and competencies: definitions and a teaching toolbox. *Medical Education*, 40 (7), 624-629.

279. Silverman, J. (2009). Teaching clinical communication: a mainstream activity or just a minority sport? *Patient Education and Counseling*, 76, 361-367.

280. Smith, M. B. (1968). Attitude: change. In D. L. Siles (Ed.), *International Encyclopedia of the Social Sciences* (Vol. 1, pp. 458-467). New York, NY: Macmillan Publishers.

281. Speck, M. & Knipe, C. (2005) *Why can't we get it right? Designing high-quality professional development for standards-based schools* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Corwin Press.

282. *The International Encyclopedia of Education*. (1994). Oxford: Pergamon.

283. Thomas, A. (1993). Psychologie interkulturellen Lernens und Handelns. In A. Thomas (Ed.), *Kulturvergleichende Psychologie. Eine Einführung*. Göttingen: Hogrefe.

# ДОДАТКИ

## Додаток А

### Навчальні плани професійної підготовки майбутніх лікарів-іноземців


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені М.І.ПИРОГОВА

ЗАТВЕРДЖУЮ  
Ректор Вінницького національного  
медичного університету  
імені М.І.Пирогова  
академік НАМН України  
*В.М.Мороз* проф. В.М.Мороз  
«29» *серпня* 2017 р.



**НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН**  
**МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ №2**  
**СПЕЦІАЛЬНІСТЬ 228 «ПЕДІАТРІЯ», 7.12010002 «ПЕДІАТРІЯ»**  
**НА 2017- 2018 Н.Р.**

Зав. навчального відділу  
Вінницького національного  
медичного університету  
імені М.І.Пирогова  
*Л.В.Фоміна* проф. Л.В.Фоміна  
«29» *серпня* 2017 р.




МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені М.І.ПИРОГОВА

ЗАТВЕРДЖУЮ  
Ректор Вінницького національного  
медичного університету  
імені М.І.Пирогова  
академік НАМН України  
*В.М.Мороз* проф. В.М.Мороз  
«29» *серпня* 2017 р.



**НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН**  
**МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ №1**  
**СПЕЦІАЛЬНІСТЬ 222 «МЕДИЦИНА», 7.12010001 «ЛІКУВАЛЬНА СПРАВА»**  
**НА 2017- 2018 Н.Р.**

Зав. навчального відділу  
Вінницького національного  
медичного університету  
імені М.І.Пирогова  
*Л.В.Фоміна* проф. Л.В.Фоміна  
«29» *серпня* 2017 р.



Затверджено  
Проректор з навчальної роботи  
Ю.В. Губинський

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства освіти і науки,  
молоди та спорту України  
29 березня 2012 року № 384  
Форми № Н-3.02

Винницький національний медичний університет ім. М.П.Дорошенка  
Спеціальності 22 Охорона здоров'я 222 Медицина, 228 Педіатрія  
Курс 1

згідно наказу МОЗ від 26.07.2016 р.

| № | Вересень |   |   |   |   |   |   | Жовтень |   |    |    |    |    |    | Листопад |    |    |    |    |    |    | Грудень |    |    |    |    |    |    | Січень |    |    |   |   |   |   | Лютий |   |   |   |   |    |    | Березень |    |    |    |    |    |    | Квітень |    |    |    |    |    |    | Травень |    |    |    |    |    |   | Червень |   |   |   |   |   |   | Листопад |    |    |    |    |    |    | Грудень |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|----------|---|---|---|---|---|---|---------|---|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|---------|----|----|----|----|----|----|--------|----|----|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|---------|----|----|----|----|----|----|---------|----|----|----|----|----|---|---------|---|---|---|---|---|---|----------|----|----|----|----|----|----|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
|   | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8       | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15       | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22      | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29     | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5     | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12       | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19      | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26      | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2       | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9        | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16      | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |













**навчальний план 1 курсу медичного факультету**  
**(Спеціальність: "Лікувальна справа")**  
**на 2017- 2018 навчальний рік (згідно наказу МОЗ №749 від 19.10.09 )**

| № пп  | Назва дисципліни  | Всього тижнів | Кредити ECTS | 11 семестр –17 тж<br>12 семестр –17 тж |      |          |         | Кафедра  |
|---|---|---------------|--------------|--|------|----------|---------|--|
|   |   |               |              | Всього                                 | Лек. | Практ.   | СРС     |  |
| 1   | <b>Внутрішня медицина (з інфекційними хворобами та фтизіатрією)</b>                                     | 13            | 19           | 570                                    | -    | 324      | 246     |  |
|   | <b>Модуль 4.</b><br>Сучасна практика внутрішньої медицини   | В т.ч.<br>6,5 | 14,5         | 435                                    | -    | 274      | 161     | Внутрішньої медицини №3<br>Фтизіатрії<br>Інфекційних хв.<br>Ендокринології<br>Анестезіології<br>Вн. мед №3 |
|   | - Ведення хворих на туберкульоз   | 1             |              |  | -    | 162      |         |  |
| - Ведення хворих з інфекц. Хворобами, ВІЛ – інфекцією | 2   |               |              | -                                      | 25   |          |         |  |
|   | - Ендокринологія  | 1             |              |  |      | 50       |         |  |
|   | - Анестезіологія  | 0,5           |              |  |      | 25       |         |  |
|   | <b>Модуль 5.</b><br>Невідкладні стани в клініці внутрішньої медицини                                    | 2             | 4,5          | 135                                    | -    | 50       | 85      |  |
| 2.  | <b>Хірургія, дитяча хірургія.</b>   | 8             | 11,5         | 345                                    | -    | 200      | 145     |  |
|   | <b>Модуль 4.</b><br>Симптоми та синдроми в хірургії.  | 3             |              |  | -    | 75       | 145     | Хірургія №1  |
|   | Серцево – судинна хірургія  | 1             |              |  | -    | 25       |         |  |
|   | Вади розвитку в дітей.  | 1             |              |  |      | 25       |         | Травматологія<br>Операт/хірургії<br>Онкологія  |
|   | Клінічна анатомія   | 1             |              |  |      | 25       |         |  |
|   | <b>Модуль 5.</b><br>Клінічна онкологія  | 1             |              |  |      | 25       |         |  |
|   |   |               |              |  |      |          |         |  |
| 3.  | <b>Педіатрія (з дитячими інфекційними хворобами)</b>  | 5,5           | 8,5          | 255                                    | -    | 138      | 117     | Педіатрія №2   |
|   | <b>Модуль 5.</b><br>Педіатрія   | 4             | 6            | 180                                    | -    | 100      | 80      |  |
|   | <b>Модуль 6.</b><br>Дитячі інфекції   | 1,5           | 2,5          | 75                                     | -    | 38       | 37      |  |
| 4.  | <b>Акушерство і гінекологія</b>   | 3             | 4,5          | 135                                    | -    | 75       | 60      | Акуш.№1 (А,В)<br>Акуш.№2 (Б,Г)   |
| 5.  | <b>Загальна практика (сімейна медицина)</b>   | 1             | 3            | 90                                     | -    | 30       | 60      | Поліклінічної підготовки та сім. медицини  |
| 6.  | <b>Гігієна та екологія. Охорона праці в галузі.</b>   | 1             | 2,25<br>0,5  | 68<br>15                               | -    | 25<br>10 | 43<br>5 | Загальної гігієни  |
| 7.  | <b>Соціальна медицина, організація та економіка охорони здоров'я</b>                                    | 1             | 2,25         | 68                                     | -    | 30       | 38      | Соціальної медицини  |
| 8.  | <b>Курси за вибором</b> Ендоскопічні технології в медицині. Ендоскопічна технологія у дитячій хірургії. | 1,5           | 4            | 120                                    |      | 38       | 82      | Ендоскопічної та серцево – судинної хірургії   |
| 9.  | <b>Курс за вибором</b> :Психіатрія з основами психотерапії в загальній лікарській практиці              | 1             | 1,5          | 45                                     |      | 25       | 20      | Психіатрії (А,Б,Г)<br>Медичної психології( В)  |
|   | <b>Державна атестація</b>   | -             | 6,5          | 195                                    |      |          | 195     |  |
|   | <b>Всього</b>   | 35            |              |  |      |          |         |  |

29.08.2017

Завідувач навчального відділу



проф. Фоміна Л.В.

**навчальний план VI курсу медичного факультету  
(Спеціальність: "Лікувальна справа") на 2017- 2018 навчальний рік  
для іноземних студентів (згідно наказу МОЗ №749 від 19.10.09 )**

| № пп             | Назва дисципліни  | Всього тижнів | Кредити ECTS | 11 семестр –17 тж<br>12 семестр –17 тж |      |          |         | Кафедра  |
|------------------|---|---------------|--------------|--|------|----------|---------|--|
|                  |   |               |              | Всього                                 | Лек. | Практ.   | СРС     |  |
| 1                | <b>Внутрішня медицина (з інфекційними хворобами та фтизіатрією)</b>   | 13            | 19           | 570                                    | -    | 324      | 246     |  |
|                  | <b>Модуль 4.</b><br>Сучасна практика внутрішньої медицини   | В т.ч.        | 14,5         | 435                                    | -    | 274      | 161     | Внутрішньої медицини №1<br>Фтизіатрії Інфекційних хв.<br>Ендокринологія<br>Анестезіології<br>Ви. мед №1            |
|                  | - Ведення хворих на туберкульоз   | 6,5           |              |  | -    | 162      |         |  |
|                  | - Ведення хворих з інфекц. Хворобами. ВІЛ – інфекцією   | 1             |              |  | -    | 25       |         |  |
| - Ендокринологія | 2   |               |              | -                                      | 50   |          |         |  |
|                  | - Анестезіологія  | 1             |              |  | -    | 25       |         |  |
|                  | <b>Модуль 5.</b><br>Невідкладні стани в клініці внутрішньої медицини  | 2             | 4,5          | 135                                    | -    | 50       | 85      |  |
| 2.               | <b>Хірургія, дитяча хірургія.</b>   | 8             | 11,5         | 345                                    | -    | 200      | 145     |  |
|                  | <b>Модуль 4.</b><br>Симптоми та синдроми в хірургії.  | 3             |              |  | -    | 75       | 145     | Хірургія №1<br>Ендоскопіч. хір.<br>Дитяча хірургія<br>Дитяча хірургія<br>Травматологія<br>Хірургія №2<br>Онкологія |
|                  | Серцево – судинна хірургія  | 1             |              |  | -    | 25       |         |  |
|                  | Вади розвитку в дітей.  | 1             |              |  |      | 25       |         |  |
|                  | Екстрена та невідкладна медична допомога  | 1             |              |  |      | 25       |         |  |
|                  | <b>Модуль 5.</b><br>Клінічна онкологія  | 1             |              |  |      | 25       |         |  |
|                  |   |               |              |  |      |          |         |  |
| 3.               | <b>Педіатрія (з дитячими інфекційними хворобами)</b>  | 5,5           | 8,5          | 255                                    | -    | 138      | 117     |  |
|                  | <b>Модуль 5.</b><br>Педіатрія   | 4             | 6            | 180                                    | -    | 100      | 80      | Педіатрія №2   |
|                  | <b>Модуль 6.</b><br>Дитячі інфекції   | 1,5           | 2,5          | 75                                     | -    | 38       | 37      | Дитячі інфекції  |
| 4.               | <b>Акушерство і гінекологія</b>   | 3             | 4,5          | 135                                    | -    | 75       | 60      | Акуш. №1 (Іанг, Ір )   |
| 5.               | <b>Загальна практика (сімейна медицина)</b>   | 1             | 3            | 90                                     | -    | 30       | 60      | Поліклінічної підготовки та сім. медицини  |
| 6.               | <b>Гігієна та екологія<br/>Охорона праці в галузі</b>   | 1             | 2,25<br>0,5  | 68<br>15                               | -    | 25<br>10 | 43<br>5 | Загальної гігієни  |
| 7.               | <b>Соціальна медицина, організація та економіка охорони здоров'я</b>  | 1             | 2,25         | 68                                     | -    | 30       | 38      | Соціальної медицини  |
| 8.               | <i>Курси за вибором</i><br>Ендоскопічні технології в медицині.<br>Ендоскопічна технологія у дитячій хірургії. | 1,5           | 4            | 120                                    |      | 38       | 82      | Ендоскопічної та сечово – судинної хірургії  |
| 9.               | <i>Курс за вибором</i> :Психіатрія з основами психотерапії в загальній лікар. практиці                        | 1             | 1,5          | 45                                     |      | 25       | 20      | Психіатрії (Іанг) Медичної психології (Ір)   |
|                  | <b>Державна атестація</b>   | -             | 6,5          | 195                                    |      |          | 195     |  |
|                  | <b>Всього</b>   | 35            |              |  |      |          |         |  |

*М.П. Полюха*

**навчальний план VI курсу медичного факультету  
(Спеціальність: "Педіатрія")  
на 2017- 2018 навчальний рік (згідно наказу МОЗ №749 від 19.10.09)**

| №<br>пп   | Назва<br>дисципліни   | Всього<br>тижнів | Кредити<br>ECTS     | 11 семестр –17 тж<br>12 семестр –17 тж |      |                  |  | Кафедра  |
|---|---|------------------|---------------------|--|------|------------------|--|--|
|   |   |                  |                     | Всього                                 | Лек. | Практ.           | СРС                                      |  |
| 1   | <b>Внутрішня медицина.</b>  | <b>4</b>         | <b>8</b>            | <b>225</b>                             | -    | <b>99</b>        | <b>126</b>                               |  |
|   | <b>Модуль 4.</b>  |                  | 5                   | 165                                    | -    | 74               | 91                                       |  |
|   | В т.ч.  |                  |                     |  |      |                  |  |  |
|   | - Сучасна практика<br>внутрішньої медицини  | 2<br>0,5         | 4                   |  | -    | 50<br>12         |  | Внутрішньої<br>медицини<br>факультету №2<br>Анестезіологія |
|   | -Ведення хворих з інфекц.<br>хворобами та ВІЛ – інфекц  | 0,5              | 1                   |  | -    | 12               |  | Інфекційних хв.  |
| <b>Модуль 5.</b><br>Невідкладні стани в клініці<br>внутрішньої медицини | 1   | 2                | 60                  | -                                      | 25   | 35               | Внутрішньої<br>медицини<br>факультету №2 |  |
| 2.  | <b>Хірургія, дитяча хірургія<br/>з онкологією</b>   | <b>6</b>         | <b>8</b>            | <b>240</b>                             | -    | <b>150</b>       | <b>90</b>                                |  |
|   | <b>Модуль 4.</b><br>Симптоми та синдроми в<br>хірургії.   | 3                | 2,67                | 100                                    | -    | 75               | 25                                       | Хірургія<br>мед.фак. №2                                    |
|   | Дитяча онкологія  | 1                | 1                   | 30                                     | -    | 25               | 5  | Дит. хірургія  |
|   | Вади розвитку в дітей.  | 2                | 4,33                | 110                                    |      | 50               | 60                                       | Дитяча хірургія  |
| 3.  | <b>Педіатрія (з дитячими<br/>інфекціями та<br/>фтизіатрією)</b>   | <b>16</b>        | <b>23</b>           | <b>690</b>                             | -    | <b>400</b>       | <b>290</b>                               |  |
|   | <b>Модуль 5.</b><br>Диференціальна діагностика<br>найбільш поширених захворювань<br>дитячого віку       | 8                | 11,5                | 330                                    | -    | 200              | 130                                      | Педіатрія №2   |
|   | <b>Модуль 6.</b><br>Неонатологія<br>та поліклінічна педіатрія   | 4                | 6                   | 165                                    | -    | 100              | 65                                       |  |
|   | <b>Модуль 7.</b><br>Дитячі інфекційні хвороби   | 3                | 4,5                 | 135                                    | -    | 75               | 60                                       | Дитячі<br>інфекції   |
|   | <b>Модуль 8.</b><br>Фтизіатрія.   | 1                | 1,5                 | 45                                     | -    | 25               | 20                                       | Фтизіатрії   |
| 4.  | <b>Акушерство і гінекологія<br/>в т.ч. дитяча гінекологія</b>   | <b>3</b>         | <b>5,0</b>          | <b>150</b>                             | -    | <b>75</b>        | <b>65</b>                                | Акуш. № 2  |
| 5.  | <b>Загальна практика<br/>(сімейна медицина)</b>   | <b>1</b>         | <b>3</b>            | <b>90</b>                              | -    | <b>30</b>        | <b>60</b>                                | Поліклінічної<br>підготовки та<br>сім. медицини            |
| 6.  | <b>Гігієна та екологія<br/>Охорона праці в галузі</b>   | <b>1</b>         | <b>2,25<br/>0,5</b> | <b>68<br/>15</b>                       | -    | <b>25<br/>10</b> | <b>33<br/>5</b>                          | Загальної гігієни  |
| 7.  | Соціальна медицина,<br>організація та економіка<br>охорони здоров'я                                     | 1                | 2,25                | 68                                     | -    | 30               | 38                                       | Соціальної<br>медицини                                     |
| 8.  | <i>Курс за вибором: Проблеми<br/>дитячої кардіології</i>  | 1                | 4                   | 120                                    | -    | 30               | 90                                       | Педіатрія №2   |
| 9.  | <i>Курс за вибором :<br/>Клінічна фармакологія</i>  | 1                | 2                   | 60                                     | 20   | 25               | 15                                       | Клінічна<br>фармація                                       |
| 10.   | <i>Курс за вибором :<br/>Психіатрія з основами<br/>психотерапії в загальній<br/>лікарській практиці</i> | 1                | 1,5                 | 45                                     |      | 25               | 20                                       | Медичної<br>психології                                     |
|   | <b>Державна атестація</b>   | -                | <b>4,5</b>          | <b>135</b>                             |      |                  | <b>135</b>                               |  |
|   | <b>Всього</b>   | <b>35</b>        |                     |  |      |                  |  |  |

*Керівник Н. Киселюк / П. Поліма*



Робоча програма українська мова як іноземна для студентів за  
 (назва навчальної дисципліни)  
 напрямом підготовки 222 Медицина

---

Розробники: викл. Полиця Т. Д, викл. Дудник О. М., викл. Матусевич Л. М.

---

Робоча програма затверджена на засіданні кафедри українознавства

---

Протокол № 14 від “15” червня 2017 року

Завідувач кафедри українознавства

\_\_\_\_\_ (проф. Василенко Г.Л.)  
 (підпис) (прізвище та ініціали)  
 “ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2017 року

Схвалено методичною комісією вищого навчального закладу за напрямом підготовки  
 (спеціальністю) 7.12010001 «лікувальна справа»  
 (шифр, назва)

---

Протокол № \_\_\_\_ від “ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2017 року

“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2017 року Голова \_\_\_\_\_ (доц. Король А.П.)  
 (підпис) (прізвище та ініціали)



## 1. Опис навчальної дисципліни

| Структура навчальної дисципліни | Курс | Семестр | Кредитів | Модулів | Кількість годин |            |                   |     | Вид контролю |
|---------------------------------|------|---------|----------|---------|-----------------|------------|-------------------|-----|--------------|
|                                 |      |         |          |         | Всього          | Аудиторних |                   | СРС |              |
|                                 |      |         |          |         |                 | Лекції     | Практичних занять |     |              |
| Модуль № 1                      | I    | I       | 7        | 1       | 210             | -          | 136               | 74  | ПК-залік     |
| Модуль № 2                      |      | II      | 5        | 1       | 150             | -          | 102               | 48  | ПК-залік     |
| Модуль № 3                      | II   | III     | 3,5      | 1       | 105             | -          | 68                | 37  | ПК-залік     |
| Модуль № 4                      |      | IV      | 3        | 1       | 90              | -          | 68                | 22  | ПК-залік     |
| Модуль № 5                      | III  | V       | 2        | 1       | 60              | -          | 34                | 26  | ПК-залік     |
| Модуль № 6                      |      | VI      | 1,5      | 1       | 45              | -          | 34                | 11  | ПК-диф.залік |

**Примітка:**

**1 кредит ECTS становить 30 академічних годин**

**Аудиторне навантаження – 68%, СРС – 32%**

*Згідно з рішенням Вченої ради від 28.02.2013 року* структурна форма дисципліни на модулі та змістові модулі залишається без змін, міняється лише форма модульного контролю на залік, за який виставляється традиційна оцінка, яка переводиться в бали (**Шкала перерахунку традиційних оцінок у рейтингові бали (200 балів) для дисциплін, що закінчуються заліком, прийнятої рішенням Вченої ради ВНМУ протокол № 2 від 28.09.10**)

Програма визначає основні стратегічні напрями – змістові лінії (мовленневу; мовну; соціокультурну; діяльнісну, або стратегічну; професійно орієнтовану), – які реалізуються відповідно до комунікативних потреб студентів-іноземців і можуть варіюватися залежно від етапу, рівня і профілю навчання. Саме вони формують їхню комунікативну компетентність і сприяють формуванню вторинної мовної особистості.

Мовленнева змістова лінія передбачає формування комунікативної компетентності чужоземного студента шляхом розвитку й удосконалення умінь в основних видах мовленнєвої діяльності (аудіюванні, читанні, говорінні, письмі), що враховують вибір мовних засобів відповідно до стилю, типу і жанру мовлення відповідно до ситуації спілкування.

Мовна (лінгвістична) змістова лінія скерована на формування мовної (лінгвістичної) компетентності, а саме відповідних знань, які є основою усвідомлення структурної єдності сучасної української літературної мови та необхідною умовою оволодіння її нормами.

Соціокультурна змістова лінія репрезентує формування соціокультурної компетентності іноземця шляхом виховання зацікавленості до історичного минулого та сучасного життя українського народу, його звичаїв, традицій і духовних надбань.

Діяльнісна (стратегічна) змістова лінія передбачає усвідомлення власної пізнавальної діяльності й має суто процесуальний характер. Вона реалізується через систему комплексних завдань, що забезпечують цілеспрямованість у набутті іноземними студентами досвіду комунікативної діяльності.

Професійно орієнтована змістова лінія покликана формувати українськомовну фахову компетентність майбутнього спеціаліста, здатного розв'язувати комунікативні завдання у сфері професійної діяльності, брати участь у діалоговій комунікації, демонструвати достатній рівень знань медичної / стоматологічної / фармацевтичної термінології.

Організація навчання у вищих навчальних закладах МОЗ України за кредитно-модульною системою втілює також принципи зворотного зв'язку (забезпечення оперативного контролю і самоконтролю); завершеності навчання (забезпечення умов для оволодіння кожним навчальним елементом на відповідному рівні); гнучкого управління навчальною діяльністю студентів; застосування традиційних та інноваційних форм, методів, засобів, прийомів і технологій навчання; фахоцентричності (орієнтації на майбутню професію).

Увесь матеріал у програмі підбрано з урахуванням цілей і завдань, що визначені комунікативними й пізнавальними потребами іноземних студентів вищих навчальних закладів МОЗ України.

## 2. Мета та завдання навчальної дисципліни

**Основна мета** вивчення української мови як іноземної полягає в досягненні кінцевих цілей навчання, які є базою для побудови змісту дисципліни. *Кінцевими цілями дисципліни «Українська мова як іноземна»* є практичне володіння мовою на I середньому рівні, достатньому для здійснення пізнавальної діяльності в навчально-професійній і соціокультурній сферах, що реалізується за допомогою комплексного підходу до підготовки майбутніх спеціалістів і передбачає взаємодію комунікативних, освітніх і виховних цілей. Комунікативна мета є основною і передбачає системний багатокомпонентний опис цілей комунікативно-орієнтованого навчання. Здійсненню основної мети підпорядковані:

- **практична мета:** формування у студентів комунікативної, лінгвістичної, соціокультурної та фахово орієнтованої компетенції, що забезпечать уміння ефективно і гнучко використовувати українську мову в різноманітних ситуаціях соціального, навчально-академічного та фахового спілкування;
- **когнітивна мета:** формування когнітивної компетенції у взаємозв'язку з іншими видами компетенцій;
- **емоційно-розвивальна мета:** формування позитивного ставлення до мови й культури країни, мова якої вивчається;
- **освітня мета:** формування здатності до самооцінки й самовдосконалення, що допоможе успішно користуватися українською мовою як інструментом комунікації;
- **виховна мета:** виховання самоповаги; формування вмінь міжособистісного й міжкультурного спілкування, необхідних для повноцінного функціонування як у навчальному середовищі, так і за його межами, ціннісних орієнтацій, творчого мислення; тренування пам'яті, уваги.

Загальна мета опанування української мови як іноземної є комплексною: практична (комунікативна), освітня й виховна. Розв'язання освітнього й виховного завдань визначається змістом (тематикою) культурологічних, загальноосвітніх, наукових і професійно орієнтованих текстів і досягається лише при належному рівні володіння мовою. Саме це визначає практичну (комунікативну) мету як основну.

Відповідно до поставленої **мети головними завданнями** навчання української мови як іноземної слід уважати:

- сприяння адаптації студентів-іноземців до життя й навчання в умовах українськомовного середовища;
- формування в іноземних студентів комунікативно-мовленнєвої, лінгвістичної, дискурсивної, соціокультурної та діяльнісної компетенцій з метою сприяння оволодіння спеціальністю;
- створення й підтримку позитивної мотивації до навчальної діяльності іноземних громадян, активізацію пізнавальних інтересів, розвиток креативних здібностей;
- розвиток умінь міжкультурного спілкування, толерантного ставлення до репрезентантів інших культур і релігійних переконань;
- виховання поваги до українського народу, його традицій, звичаїв і цінностей, української національної культури й історії;
- вироблення навичок самоконтролю та рефлексії.

Вирішення перелічених завдань у процесі вивчення української мови як іноземної забезпечує реалізацію комунікативних потреб студентів у різних сферах спілкування: побутовій, соціально-культурній, навчально-науковій та навчально-професійній.

## 3. Зміст програми навчальної дисципліни

### Модуль 1. Соціокультурні засади комунікативної компетентності Змістовий модуль 1. Знайомство

**Тема 1.** Привітання. Знайомство. Слова етикету.

**Тема 2.** Люди і речі навколо нас.

### **Змістовий модуль 2. Людина**

**Тема 3.** Моя сім'я. Рід діяльності.

**Тема 4.** Частина тіла. Риси характеру. Опис особистості.

### **Змістовий модуль 3. Погода та явища природи**

**Тема 5.** Місяці. Сезони.

**Тема 6.** Погода. Явища природи.

### **Змістовий модуль 4. Їжа. Заклади громадського харчування.**

**Тема 7.** Продукти харчування.

**Тема 8.** Посуд і кухонне начиння. Назви та рецепти страв.

**Тема 9.** Заклади громадського харчування. У їдальні, кав'ярні.

### **Змістовий модуль 5. Послуги і покупки.**

**Тема 10.** Покупки.

**Тема 11.** Послуги.

### **Змістовий модуль 6. Житло**

**Тема 12.** Житло. Квартира. Дім. Кімната.

**Тема 13.** Оренда житла.

### **Змістовий модуль 7. Навчання у ВНЗ**

**Тема 14.** В університеті. В аудиторії.

**Тема 15.** Мій робочий день.

**Тема 16.** Мій робочий тиждень.

**Тема 17.** Моя група.

### **Змістовий модуль 8. Подорожі. Дозвілля**

**Тема 18.** У місті. У громадському транспорті.

**Тема 19.** Види транспорту. В аеропорту. На вокзалі.

**Тема 20.** Вихідний день. Хобі.

## **Модуль 2. Іntenційно-комунікативна основа мовленнєвої діяльності**

### **Змістовий модуль 9. Мрії та плани**

**Тема 21.** Ким бути? Моя майбутня професія.

**Тема 22.** Яким я уявляю своє майбутнє.

### **Змістовий модуль 10. Свята і традиції в Україні**

**Тема 23.** Зимові свята в Україні.

**Тема 24.** Весняні свята в Україні.

**Тема 25.** Державні свята.

### **Змістовий модуль 11. Україна – держава, в якій я навчаюся**

**Тема 26.** Географічні відомості про Україну.

**Тема 27.** Суспільнополітичне життя України.

**Тема 28.** Містами України. Київ – столиця України.

**Тема 29.** Цікаве про Україну. Цифри й факти.

**Тема 30.** Українці на міжнародній арені.

### **Змістовий модуль 12. У лікаря**

**Тема 31.** У поліклініці. У лікаря.

**Тема 32.** Купуємо ліки.

**Тема 33.** Лікуємося вдома.

## **Модуль 3. Систематизація вивченого за частинами мови.**

### **Розвиток усного мовлення в ситуаціях повсякденного спілкування**

#### **Змістовий модуль 12. Кроки 14 – 18**

**Тема 26.** Крок 14. Давальний відмінок однини іменників, прикметників та займенників. Граматична конструкція *кому скільки років*.

Текст: «День народження».

**Тема 27.** Крок 15. Орудний відмінок однини і множини іменників, прикметників та займенників. Текст: «Як я захворів».

**Тема 28.** Крок 16. Родовий відмінок множини іменників та прикметників.

Усна розповідь про рідне місто.

**Тема 29.** Крок 17. Складнопідрядні речення з підрядними означальними.



Вживання доконаного і недоконаного виду дієслів на позначення паралельних і послідовних дій. Усна розповідь про рідну країну та її столицю.

**Тема 30.** Крок 18. Родовий відмінок місцезнаходження: питання *у кого?* – *до кого?* – *від кого?* Текст «Свята і традиції України».

#### **Змістовий модуль 13. Іменник**

**Тема 31.** Іменник. Відмінювання іменників чоловічого, жіночого, середнього роду однини.

**Тема 32.** Іменник. Відмінювання іменників множини.

#### **Змістовий модуль 14. Знайомство. Зустріч**

**Тема 33.** Знайомство. Звертання.

**Тема 34.** Зустріч.

#### **Змістовий модуль 15. Прикметник**

**Тема 35.** Прикметник. Відмінювання прикметників чоловічого, жіночого, середнього роду однини.

**Тема 36.** Прикметник. Відмінювання прикметників у множині. Ступені порівняння прикметників.

#### **Змістовий модуль 16. Телефон. Житло. Дім**

**Тема 37.** Телефон.

**Тема 38.** Житло. Дім.

#### **Змістовий модуль 17. Займенник. Числівник**

**Тема 39.** Займенник.

**Тема 40.** Числівник. Відмінювання кількісних числівників.

**Тема 41.** Числівник. Відмінювання порядкових числівників.

#### **Змістовий модуль 18. Місто. Готель. Гуртожиток. Ресторан**

**Тема 42.** Місто.

**Тема 43.** Готель. Гуртожиток.

#### **Модуль 4. Систематизація вивченого за частинами мови.**

#### **Розвиток усного мовлення в ситуаціях повсякденного спілкування**

#### **Змістовий модуль 19. Дієслово**

**Тема 44.** Дієслово. Види дієслова. Дієвідмінювання.

**Тема 45.** Дієслово. Час та спосіб дієслова.

#### **Змістовий модуль 20. Прислівник. Прийменник**

**Тема 46.** Прислівник.

**Тема 47.** Прийменник. Прийменники, що виражають просторові відношення.

**Тема 48.** Прийменник. Прийменники, що виражають часові, якісні та цільові відношення.

#### **Змістовий модуль 21. Побут. Торгівля.**

**Тема 49.** Побут.

**Тема 50.** Торгівля. Магазин.

**Тема 51.** Кав'ярня. Ресторан.

#### **Змістовий модуль 22. Здоров'я. Навчання**

**Тема 52.** Здоров'я.

**Тема 53.** Навчання. Бібліотека.

#### **Модуль 5. Україна – країна, де я навчаюсь**

#### **Змістовий модуль 23. Україна. Моя країна**

**Тема 54.** Сучасна Україна: географія, населення, державна мова.

**Тема 55.** Найбільші міста України. Державні символи.

**Тема 56.** Моя країна (твір, розповідь).

#### **Змістовий модуль 24. Вінниця.**

**Тема 57.** Вінниця – місто, у якому я навчаюсь.

**Тема 58.** Мое рідне місто (твір, розповідь).

**Тема 59.** Мій університет. Історія Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

#### **Змістовий модуль 25. Традиції та звичаї.**

**Тема 60.** Традиції та звичаї в Україні. Головні свята українців.

**Тема 61.** Традиції та свята рідного народу (твір, розповідь).

**Модуль 6 (спеціальність «Медицина»).**

**Основні типи лікувально-профілактичних закладів.**

**Діалог лікаря з хворим**

**Змістовий модуль 26. Основні типи лікувально-профілактичних закладів**

**Тема 62.** Організація охорони здоров'я в Україні.

**Тема 63.** Заклади охорони здоров'я. Типи лікарень, їхня структура й організація роботи.

**Тема 64.** Приймальне відділення лікарні. Заповнення паспортної частини медичної карти хворого.

**Змістовий модуль 27. Діалог лікаря з хворим**

**Тема 65.** Скарги хворого. Симптоми.

**Тема 66.** Симптоми захворювання органів дихання.

**Тема 67.** Симптоми захворювання органів шлунково-кишкового тракту.

**Тема 68.** Історія захворювання (гіпертонічна хвороба).

**Тема 69.** Симптоми захворювання органів кровообігу.

**Тема 70.** Систематизація навчального матеріалу. Підготовка до ПК.

**Модуль 6 (спеціальність «Стоматологія»).**

**Основні типи лікувально-профілактичних закладів.**

**Мова спеціальності (стоматологія)**

**Змістовий модуль 28. Основні типи лікувально-профілактичних закладів**

**Тема 62.** Організація охорони здоров'я в Україні.

**Тема 63.** Заклади охорони здоров'я. Типи лікарень, їхня структура й організація роботи.

**Змістовий модуль 29. Мова спеціальності (стоматологія)**

**Тема 64.** Будова зуба.

**Тема 65.** Ротова порожнина. Гігієна ротової порожнини.

**Тема 66.** Діалог лікаря-стоматолога з хворим під час огляду.

**Тема 67.** Стоматологічна поліклініка. Стоматологічний кабінет. Стоматологічне обладнання.

**Тема 68.** Медична картка стоматологічного хворого.

**Тема 69.** Вільям Мортон – американський стоматолог і хірург.

**Тема 70.** Систематизація навчального матеріалу. Підготовка до ПК.

**Модуль 6 (спеціальність «Фармація»).**

**Основні типи лікувально-профілактичних закладів.**

**Організація аптечної справи**

**Змістовий модуль 30. Основні типи лікувально-профілактичних закладів**

**Тема 62.** Організація охорони здоров'я в Україні.

**Тема 63.** Заклади охорони здоров'я. Типи лікарень, їхня структура й організація роботи.

**Змістовий модуль 31. Організація аптечної справи**

**Тема 64.** Лікар, фармацевт і пацієнт. Діалоги «В аптеці», «Провізор – пацієнт», «Провізор - лікар».

**Тема 65.** Аптека. Структура і організація роботи аптеки.

**Тема 66.** Рецепт. Види і реквізити рецепта.

**Тема 67.** Лікарські засоби. Форми лікарських засобів.

**Тема 68.** Особливості застосування лікарських препаратів. Шляхи введення ліків в організм.

**Тема 69.** Відомі фармацевти. Авіценна і фармакологія. Парацельс – творець фармацевтичної хімії.

**Тема 70.** Систематизація навчального матеріалу. Підготовка до ПК.

22

у

Форма № П - 3.04

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова

Кафедра іноземних мов з курсом латинської мови та медичної термінології

"ЗАТВЕРДЖУЮ"

Проректор  
з навчальної роботи  
проф. Ю.І. Гумішський

31 серпня 2018 року



## РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Іноземна мова

(цифр і назва навчальної дисципліни)

галузь знань 22 «Охорона здоров'я»  
(цифр і назва напрямку підготовки)

спеціальність 222 «Медицина»  
(цифр і назва спеціальності)

факультет медичний факультет №1

2018 рік

Робоча програма з іноземної мови для студентів  
та напрямом підготовки 22 «Охорона здоров'я»,  
спеціальністю 222 «Медицина»

Розробники: завідувач кафедри іноземних мов з курсом латинської мови та медичної  
термінології, канд. пед. н., доц. Дудікова Л.В., доц. Кондратиюк А.Л.

Робоча програма затверджена на засіданні кафедри іноземних мов з курсом латинської мови та  
медичної термінології  
Протокол № 1 від 28 серпня 2018 року

Завідувач кафедри іноземних мов  
з курсом латинської мови  
та медичної термінології, канд. пед. н.,



(доц. Дудікова Л.В.)

(підпис)

(прізвище та ініціали)

28 серпня 2018 року

Схвалено методичною радою загальноосвітніх та загальнотеоретичних дисциплін за  
спеціальністю 222 «Медицина»  
(шифр, назва)

Протокол № 1 від 30 серпня 2018 року

30 серпня 2018 року

Голова



(доц. Король А.П.)

(прізвище та ініціали)

Описувати форми медичного лікування, які не використовують штучні ліки чи хірургічне втручання.

Описувати альтернативні способи лікування (акупунктура, гомеопатія, хіропрактика тощо.)

#### 4. Структура навчальної дисципліни

| Назви змістових модулів і тем                           | Кількість годин |             |    |     |     |      |  |  |  |  |  |  |
|---|-----------------|-------------|----|-----|-----|------|--|--|--|--|--|--|
|   | усього          | денна форма |    |     |     |      |  |  |  |  |  |  |
|   |                 | л           | п  | лаб | інд | с.р. |  |  |  |  |  |  |
| 1   | 90              | -           | 50 | -   | -   | 40   |  |  |  |  |  |  |
| <b>Модуль 1 Інтродуктивний</b>                          |                 |             |    |     |     |      |  |  |  |  |  |  |
| <b>Змістовий модуль 1. Вища медична освіта</b>          |                 |             |    |     |     |      |  |  |  |  |  |  |
| 1. Я – студент ВМНЗ.                                    |                 | -           |    |     |     | 2    |  |  |  |  |  |  |
| 2. ВМНЗ, в якому я навчаюся.                            |                 | 4           |    |     |     | 1    |  |  |  |  |  |  |
| 3. Історія медицини.                                    |                 | -           |    |     |     | 2    |  |  |  |  |  |  |
| 4. Вища медична освіта в країнах, мова яких вивчається. |                 | 4           |    |     |     | 2    |  |  |  |  |  |  |
| 5. Медичні спеціальності.                               |                 | -           |    |     |     | 2    |  |  |  |  |  |  |
| <b>Разом за змістовим модулем 1</b>                     |                 | 8           |    |     |     | 9    |  |  |  |  |  |  |
| <b>Змістовий модуль 2. Охорона здоров'я.</b>            |                 |             |    |     |     |      |  |  |  |  |  |  |
| 6. Охорона здоров'я в країнах, мова яких вивчається.    |                 | 4           |    |     |     | 2    |  |  |  |  |  |  |
| 7. Всесвітня організація охорони здоров'я.              |                 | -           |    |     |     | 2    |  |  |  |  |  |  |
| 8. Медична етика.                                       |                 | -           |    |     |     | 2    |  |  |  |  |  |  |
| 9. Лікарня.   |                 | 4           |    |     |     | 1    |  |  |  |  |  |  |
| 10. Медичне обстеження.                                 |                 | 4           |    |     |     | 2    |  |  |  |  |  |  |
| 11. Перша допомога.                                     |                 | 4           |    |     |     | 2    |  |  |  |  |  |  |
| 12. Історія хвороби.                                    |                 | -           |    |     |     | 2    |  |  |  |  |  |  |
| 13. Аптека.   |                 | 4           |    |     |     | 1    |  |  |  |  |  |  |
| 14. Раціональне харчування.                             |                 | -           |    |     |     | 2    |  |  |  |  |  |  |
| <b>Разом за змістовим модулем 2</b>                     |                 | 20          |    |     |     | 16   |  |  |  |  |  |  |
| <b>Модуль 2 Основний</b>                                |                 |             |    |     |     |      |  |  |  |  |  |  |
| <b>Змістовий модуль 3. Ліки</b>                         |                 |             |    |     |     |      |  |  |  |  |  |  |
| 15. Ліки.   |                 | 4           |    |     |     | 1    |  |  |  |  |  |  |
| 16. Вітаміни.   |                 | 4           |    |     |     | 1    |  |  |  |  |  |  |
| 17. Антибіотики.  |                 | -           |    |     |     | 1    |  |  |  |  |  |  |
| 18. Лікарські рослини.                                  |                 | -           |    |     |     | 1    |  |  |  |  |  |  |
| <b>Разом за змістовим модулем 3</b>                     |                 | 8           |    |     |     | 4    |  |  |  |  |  |  |
| <b>Змістовий модуль 4. Будова тіла людини.</b>          |                 |             |    |     |     |      |  |  |  |  |  |  |

10

|   |    |    |  |    |  |  |  |  |  |
|---|----|----|--|----|--|--|--|--|--|
| 19. Будова тіла людини.                             |    | 4  |  | 2  |  |  |  |  |  |
| 20. Клітина.  |    | 2  |  | 1  |  |  |  |  |  |
| 21. Тканини.  |    | 2  |  | 1  |  |  |  |  |  |
| 22. Кістки.   |    | 2  |  | 1  |  |  |  |  |  |
| 23. М'язи.  |    | 2  |  | 1  |  |  |  |  |  |
| 24. Травми опорно-рухового апарату і м'яких тканин. |    | -  |  | 2  |  |  |  |  |  |
| 25. Кров. Групи крові.                              |    | 2  |  | 1  |  |  |  |  |  |
| 26. Переливання крові.                              |    | -  |  | 1  |  |  |  |  |  |
| 27. Лімфа.  |    | -  |  | 1  |  |  |  |  |  |
| <b>Разом за змістовим модулем 4</b>                 |    | 14 |  | 11 |  |  |  |  |  |
| <i>Усього годин</i>                                 | 90 | 50 |  | 40 |  |  |  |  |  |

#### 5. Теми практичних занять

| № п./п. | ТЕМА   | Кількість годин |
|---------|--|-----------------|
| 1.      | ВМНЗ, в якому я навчаюся.                            | 4               |
| 2.      | Вища медична освіта в країнах, мова яких вивчається. | 4               |
| 3.      | Охорона здоров'я в країнах, мова яких вивчається.    | 4               |
| 4.      | Лікарня.   | 4               |
| 5.      | Медичне обстеження.                                  | 4               |
| 6.      | Перша допомога.                                      | 4               |
| 7.      | Аптека.  | 4               |
| 8.      | <b>РАЗОМ</b>   | <b>28</b>       |
| 9.      | Ліки.  | 4               |
| 10.     | Вітамін.   | 4               |
| 11.     | Будова тіла людини.                                  | 4               |
| 12.     | Клітина.   | 2               |
| 13.     | Тканини.   | 2               |
| 14.     | Кістки.  | 2               |
| 15.     | М'язи.   | 2               |
| 16.     | Кров. Групи крові.                                   | 2               |
|         | <b>РАЗОМ</b>   | <b>22</b>       |
|         | <b>Усього годин</b>                                  | <b>50</b>       |

#### 6. Самостійна робота

| № п./п. | Тема  | К-сть годин | Види контролю                             |
|---------|---|-------------|---|
| 1.      | Підготовка до практичних занять – формування практичних навичок | 11          | Поточний контроль на практичних заняттях. |

|           |  |           |  |
|-----------|--|-----------|--|
| <b>2.</b> | <b>Опрацювання тем, що не входять до плану аудиторних занять:</b>      |           |  |
| 2.1       | Я студент ВМНЗ   | 2         | Активний вокабуляр.<br>Письмовий переклад. Резюме. |
| 2.2       | Медичні спеціальності  | 2         | Активний вокабуляр.<br>Письмовий переклад. Резюме. |
| 2.3       | Медична етика  | 2         | Активний вокабуляр.<br>Письмовий переклад. Резюме. |
| 2.4       | Раціональне харчування   | 2         | Активний вокабуляр.<br>Письмовий переклад. Резюме. |
| 2.5       | Історія медицини   | 2         | Активний вокабуляр.<br>Письмовий переклад. Резюме. |
| 2.6       | Історія хвороби  | 2         | Активний вокабуляр.<br>Письмовий переклад. Резюме. |
| 2.7       | Всесвітня організація здоров'я   | 2         | Активний вокабуляр.<br>Письмовий переклад. Резюме. |
|           | <b>Разом</b>   | <b>25</b> |  |
| <b>3.</b> | <b>Підготовка до практичних занять – формування практичних навичок</b> | <b>9</b>  | <b>Поточний контроль на практичних заняттях</b>    |
| <b>4.</b> | <b>Опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять:</b>     |           |  |
| 4.1       | Антибіотики.   | 1         | Активний вокабуляр.<br>Письмовий переклад. Резюме. |
| 4.2       | Лікарські рослини.   | 1         | Активний вокабуляр.<br>Письмовий переклад. Резюме. |
| 4.3       | Травми опорно-рухового апарату і м'яких тканин.                        | 2         | Активний вокабуляр.<br>Письмовий переклад. Резюме. |
| 4.4       | Лімфа.   | 1         | Активний вокабуляр.<br>Письмовий переклад. Резюме. |
| 4.5       | Переливання крові.   | 1         | Активний вокабуляр.<br>Письмовий переклад. Резюме. |
|           | <b>РАЗОМ</b>   | <b>15</b> |  |
|           | <b>Усього годин</b>  | <b>40</b> |  |

### 7. Методи навчання

Наочні методи: демонстрування ілюстрацій, методи візуалізації навчання (таблиці, роздатковий матеріал).

Практичні методи: вправи, тести, завдання, анотування, реферування.

Словесні методи: діалогічне мовлення, розповідь, пояснення, бесіда.

### 8. Методи контролю

Питання, що виносяться на диференційний залік з іноземної мови для студентів I курсу медичного факультету

Спеціальність: 222 «Медицина»

1. Письмовий переклад зі словником загальної медичної статті. Обсяг – 900 др. зі.

Час виконання – 30 хв.

2. Співбесіда іноземною мовою з визначених програмою тем.

1. Our University

Форма № Н - 3.04

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова

Кафедра іноземних мов з курсом латинської мови та медичної термінології



## РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Професійна розмовна іноземна мова(спеціалізація «Лікарська справа»)

|                      |   |
|----------------------|---|
| <b>галузь знань</b>  | 1201 «Медицина»<br><small>(кодифікована назва напрямку підготовки)</small>          |
| <b>спеціальність</b> | 7.120.10001 «Лікарська справа»<br><small>(кодифікована назва спеціальності)</small> |
| <b>факультет</b>     | медичний факультет  |

2018 рік



Робоча програма з професійної розмовної іноземної мови для студентів  
за напрямом підготовки 1201 «Медицина»,  
спеціальністю 7.120.10001 «Лікувальна справа»

Розробники: завідувач кафедри іноземних мов з курсом латинської мови та медичної  
термінології, канд. пед. н., доц. Дулікова Л.В., канд. пед. н., доц. Кондратиук А.Л.

Робоча програма затверджена на засіданні кафедри іноземних мов з курсом латинської мови та  
медичної термінології

Протокол № 1 від 28 серпня 2018 року

Завідувач кафедри іноземних мов  
з курсом латинської мови  
та медичної термінології, канд. пед. н.,



(доц. Дулікова Л.В.)

(підпис)

(протокол затвердження)

28 серпня 2018 року

Схвалено методичною радою спеціальностей та факультетів теоретичних дисциплін за  
спеціальністю 1201 «Медицина»  
спеціальності

Протокол № 1 від 28 серпня 2018 року

28 серпня 2018 року

Голова



(доц. Король А.П.)

(протокол затвердження)

### 1. Опис навчальної дисципліни

| Структура навчальної дисципліни  | Кількість годин, з них      |            |                   | СРС | Рік навчання | Вид контролю |
|----------------------------------|-----------------------------|------------|-------------------|-----|--------------|--------------|
|                                  | Всього                      | Аудиторних |                   |     |              |              |
|                                  |                             | Лекцій     | Практичних занять |     |              |              |
|                                  | 210                         | –          | 60                | 150 | 4            |              |
| Кредитів ECTS                    | 7                           |            |                   |     |              |              |
| Модуль 1:<br>Змістових модулів 2 | 105 год. / 3,5 кредита ECTS | –          | 30                | 75  |              |              |
| Модуль 2:<br>Змістових модулів 1 | 105 год. / 3,5 кредита ECTS | –          | 30                | 75  |              | ПК – залік   |

Згідно рішення Вченої Ради від 28.02. 2013 року структурна форма дисципліни на модулі та змістовні модулі залишається без змін, міняється лише форма модульного контролю на залік, за який виставляється традиційна оцінка, яка переводиться в бали (Шкала перерахунку традиційних оцінок у рейтингові бали (200 балів) для дисциплін, що закінчуються заліком, прийнятої рішенням Вченої ради ВНМУ протокол №2 від 28.09.10)

### 2. Мета та завдання навчальної дисципліни

Метою викладання навчальної дисципліни «Професійна розмовна іноземна мова» є:

- **практична:** формування у студентів комунікативних мовленнєвих компетенцій та вміння застосовувати свої знання з іноземної мови для здійснення іншомовного спілкування. А також застосовувати свої знання при аудіюванні, говорінні, читанні та письмі.
- **освітня:** формування у студентів розуміння суті мовних явищ; порівняння явищ іноземної мови з рідною мовою; залучення до діалогу культур; оволодіння знаннями про культуру, історію, реалії іншомовної країни; уміння працювати з інформаційними ресурсами.
- **розвиваюча:** розвиток умінь застосовувати здобуті знання та навички у певній ситуації мовлення на основі здійснення проблемно-пошукової діяльності; мовленнєвих здібностей; інтелектуальних і пізнавальних здібностей; готовності до участі у спілкуванні з носіями мови; готовності до самоосвіти за просунутими рівнями володіння іноземною мовою, іншомовного спілкування. А також застосовувати свої знання при аудіюванні, говорінні, читанні та письмі.
- **виховна:** виховання у студентів культури спілкування, яка прийнята в сучасному світі; ціннісних орієнтацій, почуттів та емоцій; позитивного ставлення до іноземної мови, культури народу, який розмовляє цією мовою; таких рис характеру як доброзичливість.
- **соціальна:** вміння спілкуватися і робити вагомий внесок у міжнародне

середовище, що постійно змінюється.

– **соціокультурна:** досягати широкого розуміння важливих і різнопланових міжнародних соціокультурних проблем.

Основними завданнями вивчення дисципліни «Іноземна мова» є навчити компетенціям, які поділяються на:

- **лінгвістичні:** лексична, граматична, семантична, фонологічна, орфографічна, орфоепічна;
- **соціолінгвістичні:** лінгвістичні маркери соціальних стосунків, правила ввічливості, вирази народної мудрості, реєстрові відмінності, діалект та акцент.
- **прагматичні:** дискурсивна та функціональна компетенція.

У результаті вивчення навчальної дисципліни здобувач освіти повинен:

**знати:**

- лексику та граматичні конструкції на рівні вище середнього;
- стійкі фрази, фразеологізми;
- граматичні елементи, категорії, класи, структури;
- морфологію;
- зв'язок слів із загальним контекстом;
- синоніми, антоніми;
- перцепцію і продукцію звукових одиниць;
- перцепцію та продукцію символів, з яких складаються письмові тексти;
- правила написання;
- умовні позначення;
- правила ввічливості, вирази народної мудрості, соціальні стосунки;
- принципи, за якими висловлювання організуються і укладаються.

**вміти:**

- розуміти основні ідеї тексту як на абстракті, так і на конкретну тему, у тому числі й дискусії за фахом;
- вільно спілкуватися з носіями мови;
- чітко, детально висловитись на широке коло тем, виражати свою думку з певної проблеми, наводячи різноманітні аргументи за і проти;
- розуміти основні ідеї складних текстів на абстрактні і конкретні теми, загальні і професійно-орієнтовані;
- взаємодіяти з певною мірою побіжності та безпосередності з носіями мови;
- робити чіткі і детальні повідомлення по широкому колу питань, викласти свій погляд на основну проблему, показати переваги та недоліки.

**володіти:**

- методами самостійного пошуку, аналізу та синтезу інформації з різних джерел для рішення питань;
- вміннями та навичками для самоосвіти та самостійної роботи;
- комунікативним методом;
- евристичними вміннями;
- умінням вчитися.



Результати навчання для дисципліни досягають цілей дисципліни.

**Матриця компетентностей**

| № | Компетентність                                    | Знання   | Уміння   | Комунікації   | Автономія та відповідальність   |
|---|---|--|--|---|---|
| 1 | <b>інтегральна:</b>                               | лексика та граматичні конструкції на рівні вище середнього   | - формувати судження<br>- чітко робити висновки, обґрунтовувати їх   | - може чітко виразити свої погляди на певне явище чи інформацію та прокоментувати її  | використання результатів самостійного пошуку аналізу та синтезу інформації з різних джерел для рішення питань |
| 2 | <b>загальна:</b>                                  |  |  |   |   |
|   | <b>комунікативна компетентність: лінгвістична</b> | - стійкі фрази, фразеологізми<br>- граматичні елементи, категорії, класи, структури,<br>- морфологія<br>- зв'язок слова із загальним контекстом<br>- синоніми, антоніми,<br>- логічні зв'язки<br>- перцепція і продукція | - володіти лексикою на найбільш загальні теми та теми пов'язані з його сферою діяльності<br>- усвідомлювати і контролювати організацію змісту<br>- чітко природно вимовляти слова та | - може ясно виразити свою точку зору, аргументувати її, не маючи потреби в обмеженні того, що хоче сказати,<br>- може письмово викласти свою точку зору чітко, змістовно, об'ємно | досвід самостійної предметної діяльності- навчально-пізнавальної, аналітичної, синтетичної та ін.             |
|   |   | - звукових одиниць<br>- перцепція та продукція символів, з яких складаються письмові тексти<br>- правила написання<br>- умовні позначення  | інтонація<br>- ставити правильно пунктуаційні знаки, їх вживати<br>- правильно озвучувати написане<br>- користуватись словником  | - спелінг, пунктуація правильні   |   |
|   | <b>Соціолінгвістична</b>                          | - правила ввічливості<br>- вирази народної мудрості, соціальні стосунки  | - вживати та вибирати привітання, форми звернення,<br>- обмін інтересами   | - висловлюватись впевнено, чітко і ввічливо у формальному та неформальному реєстрах, адекватно ситуації та осо-   | здатність до контролю, самоконтролю результатів мовленнєвої діяльності.                                       |

|  |  |  |   |   |   |
|--|--|--|---|---|---|
|  | <b>прогностична</b>                            | - принципи, за якими інтелектуальна діяльність розвивається і усвідомлюється ; наведені і запис функціоналі інформації   | - контролювати дотримання складеного плану з точки зору змісту<br>- формулювати і вживати мовленнєві заповнення та відповідати на запитання до функцій, емоційного змісту<br>- керувати вживанням зумовлених вживань загальної функції та вживань<br>- керувати і керуваністю свідомістю<br>- "коментувати" вживання<br>- міжкультурні вживання та вживань<br>- практичний вживання та вживань<br>- міжкультурне вживання | можливість приймати зміст і формулювати висловлювання у відповідності до мовленнєвої функції<br>- може висловлюватись письмово<br>- вживання думки<br>- може керувати вживанням до якого вживання<br>- здатність до соціального вживання рідної і нерідної мови | досвід особистої відповідальності за вживання комунікативної функції, відповідальність до свого мовлення. |
|  | <b>загальна за Європейськими компетенціями</b> | - декларативні знання, знання кінця набути через досвід освіти чи інформаційні джерела,<br>- соціокультурні знання, повомовлені знання, умовні знання, міжособистісні стосунки, цінності, джерела, норми поведінки, основні принципи поведінки, вживання вживань | - керувати вживанням загальної функції та вживань<br>- керувати і керуваністю свідомістю<br>- "коментувати" вживання<br>- міжкультурні вживання та вживань<br>- практичний вживання та вживань<br>- міжкультурне вживання   | можливість приймати зміст і формулювати висловлювання у відповідності до мовленнєвої функції<br>- може керувати вживанням до якого вживання<br>- здатність до соціального вживання рідної і нерідної мови   | використання знань та вживань для самостійної та командної роботи   |

Форма № Н - 3.04

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова  
Кафедра іноземних мов з курсом латинської мови та медичної термінології



## РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

### Латинська мова та медична термінологія

(шифр і назва навчальної дисципліни)

галузь знань 22 «Охорона здоров'я»  
(шифр і назва напрямку підготовки)

спеціальність 222 «Медицина»  
(шифр і назва спеціальності)

факультет медичний ф – т № 1  
(назва факультету)

2018 рік

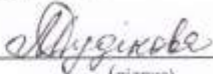
Робоча програма з латинської мови та медичної термінології для студентів  
(назва навчальної дисципліни)  
 за напрямом підготовки «Охорона здоров'я», спеціальністю «Медицина».  
 “30” серпня 2018 року 30с.

Розробники: к. пед. н., доц. Тихолаз С. І., ст. викл. Денека М. Т.

Робоча програма затверджена на засіданні кафедри  
іноземних мов з курсом латинської мови та медичної термінології

Протокол від “30” серпня 2018 року № 1

Завідувач кафедри іноземних мов з курсом латинської мови та медичної  
 термінології  
 канд. пед. н., доц. Л.В. Дудікова

  
(підпис)

(к. пед. н., доц. Дудікова Л.В.)  
(прізвище та ініціали)

“30” серпня 2018 року

Схвалено методичною радою вищого навчального закладу за напрямом  
 підготовки  
 22 «Охорона здоров'я», спеціальністю 222 «Медицина»

Протокол від “30” серпня 2018 року №1

“30” серпня 2018 року

Голова

  
(підпис)

(доц. Король А. П.)  
(прізвище та ініціали)

## Опис навчальної дисципліни

| Структура навчальної дисципліни | Кількість годин, з них      |            |                   |     | Рік навчання | Вид контролю                |
|---------------------------------|-----------------------------|------------|-------------------|-----|--------------|-----------------------------|
|                                 | Всього годин /кредитів ECTS | Аудиторних |                   | СРС |              |                             |
|                                 |                             | Лекцій     | Практичних занять |     |              |                             |
| Кредитів ECTS                   | 90 годин / 3 кредити        |            | 70                | 20  | 1            |                             |
| Модуль 1: Змістових модулів 3   | 45 годин / 1,5 кредити ECTS | –          | 34                | 10  |              | ПК - залік                  |
| Модуль 2: Змістових модулів 3   | 45 годин / 1,5 кредити ECTS | –          | 36                | 10  |              | ПК – диференційований залік |

Робоча програма складена на основі : вимог ОПП та ОКХ затверджених МОЗ України від 12.10.2016 підготовки фахівців для спеціальностей «Медицина», «Педіатрія» та типової програми з латинської мови та медичної термінології для студентів вищих медичних закладів освіти III – IV рівнів акредитації, К.- 2016.

Згідно з рішенням Вченої Ради від 28.02.2013 року структурна форма дисципліни на модулі та змістовні модулі залишається без змін, міняється лише форма модульного контролю на залік, за який виставляється традиційна оцінка, яка переводиться в бали (Шкала перерахунку традиційних оцінок у рейтингові бали (200 балів) для дисциплін, що закінчуються заліком, прийнятої рішенням Вченої ради ВНМУ протокол №2 від 28.09.10)

## 4. Структура навчальної дисципліни

| Назва записки модуля і тем  | Кількість годин |              |      |     |        |               |     |      |    |   |
|---|-----------------|--------------|------|-----|--------|---------------|-----|------|----|---|
|   | денна форма     |              |      |     |        | Зачинна форма |     |      |    |   |
|   | усього          | у тому числі |      |     | усього | у тому числі  |     |      |    |   |
| 1   | п               | під          | с.р. | 8   | п      | під           | під | с.р. | 13 |   |
| Модуль 1. Лексико - фонетично і граматико - синтаксичне забезпечення теми "Фонетика. Структура анатомо - гістологічного терміна"  | 2               | 4            | 6    | 7   | 8      | 10            | 11  | 12   | 13 |   |
| Змістовий модуль 1. Фонетика. Морфологія. Системне вимчення іменників I - V відмін і прикметників I - III відмін як засіб побудови анатомо - гістологічних термінів.  |                 |              |      |     |        |               |     |      |    |   |
| Тема 1.<br>1. Ознайомлення з організацією навчального процесу з курсу "Латинська мова та медична термінологія". Вступ.<br>2. Фонетика. Латинський алфавіт. Правила вимови гласних, дифтонгів, приголосних, диграфів, буквосполучень.<br>3. Словникова форма латинських іменників.<br>4. Гречкі корені та префікси, які пишуться "ура" "у" | 2,5             | 2            | -    | 0,5 | -      | -             | -   | -    | -  | - |
| Тема 2.<br>1. Фонетика. Наголос. Довгота та короткість складу. Правила постановки наголосу.<br>2. Вступ до медичної термінології. Панетта "науковий термін". Структура анатомо-гістологічних термінів.  | 2,5             | 2            | -    | 0,5 | -      | -             | -   | -    | -  | - |
| Тема 3.<br>1. Іменник. Граматичні категорії.<br>2. Словникова форма.<br>3. Визначення відмін, основи, роду іменника.<br>4. Відмінки і закінчення іменників I-V  | 2,5             | 2            | -    | 0,5 | -      | -             | -   | -    | -  | - |

|  |     |   |   |     |   |   |   |   |   |   |
|--|-----|---|---|-----|---|---|---|---|---|---|
| відмінюється, парадигми всіх родів.<br>2. Чоловічий рід 3 відмін.<br>3. Виняток з чоловічого роду.<br>4. Узгодження прикметників з іменниками чоловічого роду 3 відмін.<br>5. Морфолого-синтаксичний аналіз АТ.  | 2,5 | 2 | - | 0,5 | - | - | - | - | - | - |
| Тема 2.<br>1. Жіночий рід іменників 3 відмін.<br>2. Винятки з жіночого роду.<br>3. Особливості відмінювання іменників грецького походження на "іа".<br>4. Узгодження прикметників з іменниками жіночого роду 3 відмін.<br>5. Морфолого-синтаксичний аналіз АТ.   | 2,5 | 2 | - | 0,5 | - | - | - | - | - | - |
| Тема 3.<br>1. Середній рід іменників 3 відмін.<br>2. Винятки з середнього роду.<br>3. Особливості відмінювання деяких іменників середнього роду - vas, dentis etc.<br>4. Морфолого-синтаксичний аналіз АТ.   | 2,5 | 2 | - | 0,5 | - | - | - | - | - | - |
| Тема 4.<br>1. Узгодження прикметників з іменниками 3 відмін.<br>2. Морфолого-синтаксичний аналіз АТ.   | 2,5 | 2 | - | 0,5 | - | - | - | - | - | - |
| Разом за змістовим модулем 2.  | 10  | 8 | - | 1   | - | - | - | - | - | - |
| Змістовий модуль 3. Структура анатомо-гістологічних термінів. Типові моделі багатослівних термінів. Морфолого-синтаксичний аналіз анатомічних термінів з різними типами означень. Термінологічний словотвір. Словотворчі афікси латинського та грецького походження. Семантична структура медичних термінів. |     |   |   |     |   |   |   |   |   |   |
| Тема 1.<br>1. Морфолого-синтаксичний аналіз АТ.  | 2,5 | 2 | - | 0,5 | - | - | - | - | - | - |
| Тема 2.<br>1. Морфолого-синтаксичний аналіз АТ з різними типами означень.  | 2,5 | 2 | - | 0,5 | - | - | - | - | - | - |



Форма № Н - 3.04

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова

Кафедра Мікробіології, вірусології та імунології

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Проректор з навчальної роботи

\_\_\_\_\_ проф.Ю.Й.Гумінський

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

***РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ*****Мікробіологія, вірусологія та імунологія**

(шифр і назва навчальної дисципліни)

галузь знань \_\_\_\_\_ 22 «Охорона здоров'я» \_\_\_\_\_

спеціальності \_\_\_\_\_ 222 «Медицина» \_\_\_\_\_

(шифр і назва напряму підготовки)

факультет медичний факультет № 1, медичний факультет № 2

(назва факультету)

2018 рік

Робоча програма з мікробіології, вірусології та імунології для студентів

(назва навчальної дисципліни)

за напрямом підготовки у галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальністю 222 «Медицина», освітньої кваліфікації «Магістр медицини», професійної кваліфікації «Лікар».

„\_\_” \_\_\_\_\_ 2018 року- 59 с.

Розробники: зав.кафедрою, д.мед.н., професор В.П.Ковальчук;

к.мед.н., доцент І.М.Вовк, к.мед.н., доцент Прокопчук З.М.

Робоча програма затверджена на засіданні кафедри **мікробіології, вірусології та імунології**

Протокол від “\_\_” \_\_\_\_\_ 2018 року № \_\_

Завідувач кафедри мікробіології, вірусології та імунології

\_\_\_\_\_ ( проф. В.П.Ковальчук )

(підпис)

(прізвище та ініціали)

“\_\_” \_\_\_\_\_ 2018 року

Схвалено методичною радою медико-теоретичних дисциплін вищого навчального закладу за напрямом підготовки медицина

Протокол від. “\_\_” \_\_\_\_\_ 2018 року № \_\_

“\_\_” \_\_\_\_\_ 2018 року Голова \_\_\_\_\_ (проф. Г.І.Степанюк)

(підпис)

(прізвище та ініціали)

© \_\_\_\_\_, 20\_\_ рік

### 1. Опис навчальної дисципліни

Програма вивчення дисципліни «Мікробіологія, вірусологія та імунологія» призначена для вищих медичних закладів освіти України у відповідності до вимог кредитно-

трансферної системи організації навчального процесу ECTS, заснованої на поєднанні технологій навчання за розділами та залікових кредитів оцінки – одиниць виміру навчального навантаження студента необхідного для засвоєння дисципліни або її розділу.

### Інформаційний обсяг навчальної дисципліни

| Структура навчальної дисципліни  | Кількість годин            |                   | СРС | Рік навчання | Вид контролю |            |
|--|----------------------------|-------------------|-----|--------------|--------------|------------|
|  | Всього годин/кредитів ECTS | Аудиторних        |     |              |              |            |
|  |                            | Лекцій            |     |              |              | Практичних |
|  | 240годин/<br>8 кредитів    | 30                | 120 | 90           | 2, 3         |            |
| Модуль № 1<br><b>«Морфологія і фізіологія мікроорганізмів. Інфекція. Імунітет»</b><br>Змістових модулів 9. | 75 годин/<br>2,5 кредити   | 14                | 34  | 27           | 2            | ПК-залік   |
| Модуль № 2<br><b>«Спеціальна, клінічна та екологічна мікробіологія»</b><br>Змістових модулів 3.            | 97 годин/<br>3,2 кредити   | 8                 | 52  | 37           | 2            | ПК-залік   |
| Модуль 3<br><b>«Загальна, спеціальна вірусологія»</b><br>Змістових модулів 2.                              | 45 годин/<br>1,5 кредити   | 8<br>(на 2 курсі) | 30  | 7            | 3            | ПК-іспит   |

**Примітка: 1 кредит ECTS становить 30 академічних годин.**

**Аудиторне навантаження становить 62,5 %, СРС – 37,5 %.**

**Робоча програма складена на основі:** типової програми навчальної дисципліни «Мікробіологія вірусологія та імунологія» підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти кваліфікації освітньої «Магістр медицини» кваліфікації професійної «Лікар» Київ, 2017.

**Згідно рішення Вченої ради від 28.02.2013 року** структурна форма дисципліни на модулі та змістові модулі залишається без змін, змінюється лише форма контролю на залік, за який виставляють традиційну оцінку, яку потім переводять в бали. **(Шкала перерахунку традиційних оцінок у рейтингові бали (200 балів) для дисциплін, які закінчуються заліком, прийнятої рішенням Вченої ради ВНМУ (протокол № 2 від 28.09.10).**

Видами навчальних знань згідно з навчальним планом є: а) лекції, б) практичні заняття, в) самостійна робота студентів.

Теми лекційного курсу розкривають проблемні питання відповідних розділів мікробіології.

Практичні заняття за методикою їх організації є лабораторними, бо передбачають:

1) дослідження студентами морфології та структури бактерій, культуральних властивостей мікроорганізмів, постановку та врахування результатів серологічних реакцій, вивчення чутливості бактерій до хіміотерапевтичних засобів та їх оцінка самостійно або на підставі дослідів записаних у відеофільмах, кінофільмах, поданих у комп'ютерних програмах та інших навчальних технологіях;

2) вирішення ситуаційних задач з лабораторної діагностики інфекційних хвороб, оцінки показників імунітету, санітарно-мікробіологічної оцінки стану навколишнього середовища та ін.), що мають експериментальне, клініко-діагностичне або санітарно-гігієнічне спрямування.

Рекомендується студентам на практичних заняттях коротко записувати протоколи проведених досліджень, де зазначати мету дослідження, назву методу, хід роботи, результати дослідження та висновки.

Поточна навчальна діяльність студентів контролюється на практичних заняттях у відповідності з конкретними цілями. Рівень підготовки студентів: визначається на підставі результатів тестування, письмової або усної відповіді на контрольні питання, розв'язуванні ситуаційних задач, проведенні лабораторних досліджень, їх трактуванні та оцінці їх результатів, контролю практичних навичок.

Підсумковий контроль засвоєння модулів здійснюється по їх завершенню у вигляді заліку, за який виставляють середню арифметичну оцінку засвоєння відповідних змістових модулів. Підсумковий контроль засвоєння дисципліни проводиться у вигляді екзамену після вивчення всіх тем з навчальної дисципліни у період семестрової сесії згідно «Положення про організацію навчального процесу у Вінницькому національному медичному університеті ім.М.І.Пирогова» (Вінниця, 2016).

**Предметом** вивчення навчальної дисципліни є властивості патогенних представників світу мікробів, їх взаємодія з організмом людини, механізми розвитку інфекційних захворювань, методи їх діагностики, специфічної профілактики та лікування.

### **Міждисциплінарні зв'язки:**

Вивчення дисципліни «Мікробіологія, вірусологія та імунологія» спеціальності 222 «Медицина» кваліфікації освітньої «Магістр медицини», кваліфікації професійної «Лікар» здійснюється у III – V семестрах 2 і 3 року навчання та базується на знаннях основних природничо-наукових дисциплін: медичної біології, медичної та біологічної фізики, біологічної та біоорганічної хімії, анатомії людини, гістології, цитології та ембріології, латинської мови, історії медицини, філософії й інтегрується з цими дисциплінами. Закладає основи для вивчення студентами загальної гігієни, епідеміології, патологічної фізіології, патологічної анатомії, імунології та алергології, інфекційних хвороб, внутрішніх хвороб, хірургічних хвороб та дитячих хвороб та інших клінічних дисциплін, що передбачає інтеграцію викладання з цими дисциплінами та застосування знань з мікробіології, вірусології та імунології в процесі подальшого навчання та у професійній діяльності. Закладає основи вчення про фізіологічну роль мікробів в організмі людини та профілактику порушення цих функцій в процесі медикаментозних втручань.

### **2. Мета та завдання навчальної дисципліни**

1.1. **Мета:** інтерпретувати біологічні властивості патогенних та умовно-патогенних мікроорганізмів та закономірності їх взаємодії з макроорганізмом, з популяцією людини та зовнішнім середовищем; визначати методи мікробіологічної і вірусологічної діагностики, етіотропної терапії та специфічної профілактики інфекційних хвороб; трактувати основні механізми формування імунної відповіді організму людини у відповідь на інфекцію; визначати основні типи патологічних реакцій імунної системи і зв'язок з виникненням найбільш поширених хвороб людини.

1.2. Основними **завданнями** вивчення навчальної дисципліни «Мікробіологія, вірусологія та імунологія» є:

розкриття проблемних питань відповідних розділів мікробіології; дослідження студентами морфології та структури бактерій, постановка серологічних реакцій, проведення аналізу експериментів на культурах клітин, тваринах та курячих ембріонах на підставі дослідів, записаних у відеофільмах, кінофільмах, поданих у комп'ютерних програмах та інших навчальних технологіях; вирішення ситуаційних задач (лабораторна діагностика інфекційних хвороб, оцінка показників імунітету, санітарно-мікробіологічна оцінка стану навколишнього середовища тощо), що мають експериментальне, клініко-діагностичне або санітарно-гігієнічне спрямування.

1.3. **Компетентності та результати навчання**, формуванню яких сприяє дисципліна (взаємозв'язок з нормативним змістом підготовки здобувачів вищої освіти, сформульованим у термінах результатів навчання у Стандарті вищої освіти України другого (магістерського) рівня за спеціальністю 22 «Медицина»(Київ-Вінниця,2016).

Згідно з вимогами стандарту дисципліна забезпечує набуття студентами компетентності:

- *інтегральні*: – Здатність розв'язувати типові та складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у професійній діяльності у галузі охорони здоров'я, або у

процесі навчання, що передбачає проведення мікробіологічних досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується комплексністю та невизначеністю умов та вимог.

- *загальні*: – Здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях. Здатність до здійснення саморегуляції, ведення здорового способу життя, здатність до адаптації та дії в новій ситуації. Здатність до вибору стратегії спілкування; здатність працювати в команді; навички міжособистісної взаємодії. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і бути сучасно навченим. Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків. Здатність діяти соціально відповідально та з громадською свідомістю. Прагнення до збереження навколишнього середовища. Універсальні компетентності, що не залежать від предметної області, але важливі для успішної подальшої професійної та соціальної діяльності здобувача в різних галузях та для його особистісного розвитку.
- *спеціальні* (фахові, предметні): – Здатність до оцінювання результатів лабораторних та інструментальних досліджень. Здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів. Здатність до планування профілактичних та протиепідемічних заходів щодо інфекційних хвороб. Здатність до обробки державної, соціальної, економічної та медичної інформації. Здатність до оцінки впливу соціально-економічних та біологічних детермінант на стан здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції. Здатність застосовувати науково-обґрунтовані психологічні прийоми ефективної роботи з колегами, медичним персоналом, пацієнтами та їхніми родичами, готовність до взаємодії з іншими людьми. Обізнаність індивіда в галузі культури інших народів.

## Додаток В

Тест на з'ясування вихідного рівня отриманих знань з взаємопов'язаних дисциплін майбутніх лікарів-іноземців

**Виконайте лексико-граматичний тест.**

**Завдання № 1.** Складіть речення.

1. Біль, іррадіювати, в, правий, бік.
2. Я, відчувати, біль, в, епігастральна, зона.
3. У, пацієнт, високий, тиск.
4. У, я, з'являтися, задишка, при, фізичний, навантаження.
5. Хворий скаржитися, на, нежить, сильний, кашель, з, мокротиння.

**Завдання № 2.** Доповніть діалог лікаря з пацієнтом.

- ... ?
- Мене турбує біль нападами.
- ... ?
- Переважно уночі.
- ... ?
- У ліву руку.
- ... ?
- Коли підіймаюся сходами.
- ... ?
- Дуже часто у мене виникає страх смерті.
- ... ?
- Через 2-3 години.
- ... ?
- Валідол, інколи приймаю нітрогліцерин.

**Завдання № 3.** Підготуйте усну розповідь на тему «Україна – країна, де я навчаюсь».

**ВИКОНАЙТЕ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ**

1. Я навчаюсь у медичному університеті, тому що ... .
 

|                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| а) хотіти стати лікар | б) хочу стати лікарем   |
| в) хочу стану лікар   | г) хотіти стати лікарем |
2. Студенти ... вивчають різні дисципліни.
 

|                           |                          |
|---------------------------|--------------------------|
| а) у медичному факультеті | б) на медичний факультет |
| в) медичного факультету   | г) медичному факультеті  |
3. Ми проходимо практику ... .
 

|                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| а) у міських лікарнях  | б) у міських лікарень  |
| в) на міських лікарень | г) на міській лікарнях |
4. Лікарі ... пацієнтів за записом.
 

|              |                   |
|--------------|-------------------|
| а) приймають | б) чекають        |
| в) пишуть    | г) обслуговуються |
5. Кабінет гастроентеролога знаходиться ... .
 

|            |           |
|------------|-----------|
| а) вліво   | б) лівий  |
| в) ліворуч | г) наліво |
6. Учора пацієнт ... до лікаря за консультацією.
 

|          |            |
|----------|------------|
| а) піде  | б) пройшов |
| в) ходив | г) іде     |
7. У хворого скарги ... .
 

|           |            |
|-----------|------------|
| а) кашляє | б) кашляти |
|-----------|------------|

- в)** на кашлі                    **г)** на кашель
8. Після огляду кардіолог ... .  
**а)** виписав рецепт            **б)** написав рецепт  
**в)** виписав у рецепті        **г)** написав у рецепті
9. При гіпертонії артеріальний тиск ... .  
**а)** підвищений                **б)** понижений  
**в)** вищий                        **г)** нижчий
10. Медсестра вимірює температуру хворих ... .  
**а)** з термометром            **б)** термометр  
**в)** з термометра               **г)** термометром
11. Пацієнт Сидорчук нарешилі ... аналіз крові.  
**а)** дав                        **б)** здавав  
**в)** давав                      **г)** здав
12. Лікарі поліклінік обслуговують хворих ...  
**а)** на дому                      **б)** вдома  
**в)** додому                      **г)** з дому
13. Пацієнт купив ліки, ... порадив кардіолог.  
**а)** який                      **б)** у якому  
**в)** які                            **г)** яке
14. В аптеці на вулиці Пирогова немає ... .  
**а)** ліки                        **б)** лік  
**в)** ліків                        **г)** лікам
15. У стаціонарному відділенні ... .  
**а)** лежать багато хворих    **б)** лежить багато хворих  
**в)** лежать багато хворі      **г)** лежить багато хворі
16. Лікар сказав, ... пацієнта грип.  
**а)** що                        **б)** щоб у  
**в)** що у                       **г)** щоб
17. Серцебиття визначають рукою або вухом ... .  
**а)** у ділянка грудини        **б)** на ділянці грудина  
**в)** на ділянка грудини       **г)** у ділянці грудини
18. Основними симптомами захворювання шлунково-кишкового тракту є ... .  
**а)** сильним болем і нудотою   **б)** сильна біль і нудота  
**в)** сильний біль і нудити       **г)** сильний біль і нудота
19. Лікарню ... головний лікар.  
**а)** очолює                      **б)** очолюється  
**в)** очолюває                  **г)** очолюються
20. Після операції пацієнту потрібно ... здоров'я.  
**а)** реабілітація               **б)** відновлює  
**в)** відновлювати              **г)** реабілітував



## Додаток Г

**Професійно-орієнтований текст із завданнями з навчальної дисципліни «Українська мова як іноземна»**

**Завдання 1.** Прочитайте текст. Нові слова подивіться в словнику.

*Дайте назву тексту.*

Авіценна написав багато праць з філософії, математики, астрономії, фізики, теорії музики, мовознавства; він багато нового в різні галузі науки. Деякі серйозні книги він писав віршами, як поеми.

Світову славу Авіценні принесла основна його праця – «Канон лікарської науки». Ця книжка близько 30 разів публікувалася латиною та більше ніж 500 років була підручником у європейських університетах і медичних школах арабського Сходу. Добре знали цю книжку в Давній Русі.

«Канон» складається з п'яти книг. У першій книзі – теорія медичної науки, анатомія, діагностика, фізіологія, хірургія. У цій книзі описуються гострі й хронічні захворювання, способи їх лікування.

У другій книзі подається вчення про ліки. Тут міститься розповідь про 811 засобів рослинного, тваринного й мінерального походження, про їх дію, способи використання, правила зберігання.

Книга третя, найбільша, присвячена патології і терапії, описанню окремих захворювань і їх лікування.

У четвертій книзі міститься інформація з хірургії (лікування вивихів і переломів), подається загальне вчення про лихоманку (кризах під час хвороби).

У п'ятому томі розглядаються складні ліки. Частина з цих ліків вперше приготовлена й використана Авіценною.

Нові відомості, не відомі раніше медичній науці, мали місце в «Каноні» на кожній сторінці.

Розвиток медицини привів до того, що деякі частини системи Авіценни застаріли. Але правильною виявилася сама думка про взаємну залежність процесів людського тіла, про можливість організувати семіотику, діагностику й лікування з урахуванням об'єктивних зв'язків. Авіценна першим описав чуму, холеру, жовтуху, створив учення про пульс, передбачив існування невидимих збудників інфекційних хвороб, детально описав будову м'язів ока тощо.

Безумовно, що швидкий розвиток медицини, який почався в XVII ст., був підготовлений багатьма лікарями, серед яких одне з перших місць належить Авіценні.

**Завдання 2.** Дайте відповідь на питання.

1. Що ви дізналися про основну працю Авіценни?
2. Яка з книг «Канону» для вас могла би бути цікавою? Чому?
3. Чому Авіценну називають великим учителем?

**Завдання 3.** Прочитайте словосполучення.

*Підкреслені слова замініть синонімами.*

Книжка публікувалася близько 30 разів; у книзі описуються захворювання; способи лікування; способи застосування; нові відомості, деякі частини системи Авіценни застаріли.

**Завдання 4.** Замість крапок напишіть потрібне за змістом дієслово.

1. Авіценна ... багато нового в різні галузі науки. 2. Світову славу Авіценні ... «Канон лікарської науки». 3. Розвиток медицини ... до того, що деякі частини системи Авіценни застаріли. 4. Авіценна першим ... чуму, холеру, жовтуху. 5. Авіценна ... учення про пульс, ... існування невидимих збудників інфекційних хвороб.

**Завдання 5.** Слова в дужках поставте в необхідному відмінку.

*Якщо потрібно, використайте прийменник.*

1. «Канон» складається (п'ять книг). 2. Третя книга присвячена (патологія і терапія). 3. Ліки виготовлені (Авіценна). 4. (П'ятий том) розглядаються складні ліки. 5. Книгу добре знали (Давня Русь).

**Завдання 6.** Прочитайте афоризми й висловлювання Авіценни. Скажіть, яке з них вам подобається найбільше. Аргументуйте відповідь.

1. Бездіяльність і гультайство не тільки породжують невігластво, вони в той же час є причиною хвороби.

2. Той, хто перестав займатися фізичними вправами, часто чахне, оскільки сила його органів слабшає внаслідок відмови від руху.

3. Постійне пияцтво шкідливе, воно псує природу печінки й мозку, ослабляє нерви, викликає захворювання нервів, передчасну смерть.

4. Душа Всесвіту – істина.

5. Якщо мій друг дружить з моїм ворогом, то мені не потрібно товаришувати з другом. Остерігайся з цукром, який змішаний із медом

## Додаток Д

**Лексичний матеріал з урахуванням принципу дозування та сполучуваності слів відповідно до медичного дискурсу**

Приймальне відділення

**Завдання № 1.** Прочитайте слова та словосполучення.

*Незнайомі слова запишіть у зошит.*

Лікар, звертатися / звернутися до лікаря, йти-ходити / піти до лікаря, викликати лікаря, лікарський, лікарські призначення;

лікарня, звертатися / звернутися до лікарні (у лікарню), лікарняний, лікарняний режим, лікарняне ліжко, лікарняний лист (бюлетень);

лікування, направляти / направити на лікування, направлення на лікування; заклад, що направив на лікування; лікувальний заклад;

відділення, приймальне відділення, реанімаційне відділення, робота приймального відділення;

переводити / перевести у відділення, переведений у відділення;

стаціонар, стаціонарне відділення, стаціонарне лікування;

хворий, тяжкохворий, стаціонарний хворий, пацієнт;

хворіти, захворіти, захворювання, інфекційне захворювання;

хвороба, історія хвороби, перша (титульна) сторінка історії хвороби;

оглядати / оглянути хворого, огляд хворого (пацієнта), результати огляду хворого (пацієнта);

обстежувати / обстежити хворого, обстеження хворого;

реєстрація, реєструвати;

госпіталізація, госпіталізувати, журнал госпіталізації хворих;

транспортувати, транспортувати хворого, транспортування хворого на візку (візок), на каталці (каталка), на ношах (ноші), транспортабельний, нетранспортабельний;

допомога, швидка допомога, невідкладна медична допомога, надання невідкладної медичної допомоги, хворий потребує допомоги;

паспорт, паспортні дані хворого;

стан, задовільний стан, стан середньої тяжкості, тяжкий стан;

температура, вимірювати / виміряти температуру, вимірювання температури;

діагноз, діагностика, діагностувати, встановлювати / встановити діагноз;

обробляти / обробити, санітарна обробка;

виписувати / виписати з лікарні, виписка.

**Завдання № 2.** Прочитайте та запам'ятайте значення таких понять:

антропометрія (визначення зросту, маси тіла, обхват голови та грудної клітки);

паспортні дані (прізвище, ім'я, по батькові – ПІБ, дата, місяць і рік народження, домашня адреса, телефон – мобільний, робочий, місце роботи, посада);

огляд на наявність інфекційних захворювань, педикульозу (огляд шкірних покривів, волосяних ділянок, зіва та вимірювання температури тіла).

**Завдання № 3.** Утворіть іменники від поданих дієслів за допомогою суфіксів

**-анн(я), -енн(я), -ув, -юв, -аці(я).**

*Зразок: лікувати – лікування*

Надати, транспортувати, перекладати, перевезти, захворіти, заповнювати, обстежити, вимірювати, дослідити, госпіталізувати, реєструвати.

**Завдання № 4.** Утворіть словосполучення зі словами в дужках. Якщо необхідно, додайте прийменники.

Надання (невідкладна медична допомога).

Заповнювати (медична картка, стаціонарний хворий).

Записувати (дані, анамнез, історія хвороби).

Вимірювання (зріст, ростомір).

Обробка (волоссяні та шкірні покриви, спеціальні засоби).

Транспортування (відділення, каталка або ноші).  
Надавати (невідкладна медична допомога).

*Завдання № 5. Прочитайте текст.*

### **СКАРГИ ХВОРОГО. СИМПТОМИ**

*Завдання № 1. Прочитайте словосполучення та речення.*

*Незнайомі слова запишіть.*

1. Я погано себе почуваю. Я погано почуваюся. Як я погано себе почуваю.
2. Я захворів. Я захворіла. Я швидко втомлююсь.
3. Я хворий. Я хвора.
4. Я нездужаю. Мені погано. Мені зле. Мені холодно (жарко).
5. У мене болить голова (горло, вухо). У мене (мені) паморочиться в голові. Маю часті запаморочення. У мене крутиться голова.
6. У мене гострий (сильний) біль у грудях (у серці). Відчуваю сильний біль біля серця. У мене сильний кашель.
7. У мене підвищена (висока) температура. У мене ангіна. У мене нежить.
8. У мене поганий апетит. Я не маю апетиту. Я не маю настрою (бажання) щось робити. Я погано сплю. У мене неспокійний сон.
9. Мене морозить (трусить). У мене гарячка, лихоманка.
10. Відчуваю ломоту в м'язах (у кістках, у суглобах). Кістки ломить. Ломить усе тіло.

*Завдання № 2. Прочитайте приклади. Знайдіть у них скарги.*

1. Вибач, але я не можу зараз з тобою розмовляти. У мене дуже болить зуб.
2. Завтра контрольна робота, а я не можу нічого робити. Я так погано себе почуваю, болить голова і горло. Мабуть, у мене ангіна.
3. Що зі мною таке? Я зовсім не маю апетиту, погано сплю. Мабуть, я стомився під час іспитів.
4. Лікарю, я не знаю, що робити. Мене нудить, вчора було блювання і сильні спазми у шлунку.
5. Мені дуже зле. Усе тіло трусить, відчуваю сильну ломоту у суглобах.

*Завдання № 3. Прочитайте діалоги. Із підкресленими словами складіть та запишіть речення.*

**А.** – Як ви себе почуваете?

- Не дуже добре.
- Що вас хвилює?
- У мене болить голова, горло, важко дихати.
- Відкрийте, будь ласка, рот. Яка у вас температура?
- Сьогодні 37,6°, а вчора була 38°.
- Зараз я випишу рецепт. Треба приймати ліки та три дні бути вдома. А потім я вас знову огляну.

**Б.** – Привіт! Я чув, що ти захворів. Як ти зараз себе почуваєш?

- Дякую, добре. Вже здається, здоровий
- А що було?
- Мабуть, грип. Була висока температура. Слабкість, навіть запаморочення. Тиждень лежав.
- А ти не рано вийшов? Ти що не знаєш, що після грипу можуть бути різні ускладнення. З ним краще не жартувати.
- Так, але я вже добре себе почуваю.

**В.** – Добридень, Оксано!

- Добридень, Тарасе!
- Оксано, як ти себе почуваєш?
- Не дуже добре. А що? Я погано виглядаю?
- Так ти сьогодні погано виглядаєш. Ти часом не захворіла?

- Я дійсно погано себе почуваю, болить голова й дере у горлі. Важко ковтати.  
Мабуть, застудилася вчора.
- Ти була у поліклініці?
- Ні.
- Обов'язково піди до лікаря. Тобі допомогти?
- Ні, дякую, я сама.
- Одужуй швидше.
- Дякую.

**Завдання № 4.** *Складіть діалог лікаря з хворим.*

**Завдання № 5.** *Прочитайте слова, словосполучення, речення, що характеризують скарги хворого та симптоми захворювання.*

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| Біль у серці                   | біль у ділянці серця                            |
| Сильний біль у серці та грудях | інтенсивний біль у ділянці серця та за грудиною |
| Мені болить серце              | біль у ділянці серця інтенсивного характеру     |
| Напад болю                     | больовий напад                                  |
| Відчуваю біль у серці, ось тут | відчуття болю у ділянці серця                   |
| Відчуваю біль ось тут, у серці | біль локалізується у ділянці серця              |

**Завдання № 6.** *Прочитайте запитання лікаря. Зверніть увагу на інтонацію.*

*Виділіть інтонаційно змістовний центр.*

1. На що ви скаржитесь? На що ви скаржитесь?
2. Що вас турбує? Що турбує?
3. Які болі вас турбують?
4. Коли виникає напад болю?
5. Де ви відчуваєте біль?

**Завдання № 7.** *Прочитайте діалог.*

- На що ви скаржитесь? Що вас турбує?
- У мене болить серце, болить у грудях, ось тут.
- Який біль вас турбує: сильний або слабкий?
- Сильний. На груди тисне.
- Покажіть, будь ласка, де, у якому місці ви відчуваєте біль.
- Ось тут і тут.
- Коли виникає біль: коли ви щось робите, коли відпочиваєте чи спите?
- Коли несучи щось важке або коли піднімаюся сходами. Іноді буває, коли сплю.

**Завдання № 8. А.** *Скажіть, які можуть бути відповіді.*

- На що ви скаржитесь?
- ....
- Яка у вас температура?
- ....
- Як ви спите?
- ....
- Який біль вас турбує?
- ....
- Коли виникає біль?
- ....

**Б.** *Скажіть, які можуть бути запитання.*

- ...?
- Сильний біль у голові.
- ...?
- Ось тут.
- ....

- Біль виникає, коли багато працюю, особливо ввечері.

**Завдання № 9.** Складіть діалог лікаря з хворим.

**Завдання № 10.** Вставте відповідні прикметники.

1. У мене ... біль.
2. У мене ... кашель.
3. У мене ... нежить.
4. У мене ... запаморочення.
5. У мене ... спазми.
6. У мене ... сон.
7. У мене ... апетит.
8. У мене ... температура.

**Завдання № 11.** Закінчіть речення.

- Як ти себе почуваш?
- Я відчуваю себе ... .
- Що з тобою?
- Мабуть, я ... .
- Як ти чував себе вчора?
- Вчора я чував себе ... .
- Ти ходив до лікаря?
- Ні, я ще не був ... .
- Одужуй швидше!
- Дякую.

**Завдання № 12.** Прочитайте слова та словосполучення.

*Значення незнайомих слів визначте за словником та запишіть їх.*

Прояви хвороби, грудна жаба, акцентувати, самопочуття, гостра їжа, надмірний, фізичне навантаження, полегшення, надалі, наявність, супроводжувати, озноб, слабкість, ломота у м'язах, поколювання, досконалий; виявити ознаки хвороби; попередній діагноз; характер та інтенсивність болю.

**Завдання № 13.** До наступних слів та словосполучень доберіть:

**А) синоніми:** прояви хвороби; обстеження пацієнта; акцентувати увагу; наявність болю; надмірне навантаження;

**Б) антоніми:** здорова людина; збільшення розмірів; достатньо часто; наявність болю; звичний; полегшення.

**Завдання № 14.** Від поданих дієслів утворіть іменники.

Болить, нудить, обстежити, збільшити, встановлювати, формулювати, хворіти, акцентувати, відчувати, виникати, вживати, скаржитися, вивчити, лікувати.

**Завдання № 15.** Прочитайте текст.

### **Скарги та симптоми**

Кажуть, що здорова людина – це не та, у якої нічого не болить, а та, у якої щоразу болить в іншому місці. Відчуття болю або нудота відносяться до суб'єктивних симптомів (від грецького *symptom* – «збіг»), тобто до тих проявів хвороби, які хворий може самостійно відчути. Інші ознаки хвороби може виявити лише лікар під час більш детального обстеження пацієнта, вони називаються об'єктивними симптомами (збільшення розмірів печінки, зміни в аналізах пацієнта та ін.). На основі лише одного симптому лікар не може правильно встановити діагноз, тому йому необхідно дуже детально розпитувати про те, що відчуває пацієнт, навіть про ті симптоми, які, на його думку, не мають значення. Дуже часто попередній діагноз лікар формулює вже на основі тих скарг, які називає йому пацієнт, наприклад, таке захворювання, як стенокардія, що називають грудною жабою через наявність характерних больових відчуттів за грудниною. Лікар знає, що не варто акцентувати увагу тільки на сьогоdnішньому самопочутті пацієнта, необхідно розпитати його про те, коли з'явилися ті чи інші симптоми, що він відчував у перший та наступний дні хвороби до моменту прийому в лікаря. Усю отриману від пацієнта інформацію про його здоров'я

називають анамнезом (від грецького *anamnesis morbi*), який обов'язково записують в історію хвороби.

Існують так звані головні (основні) скарги, на основі яких встановлюють попередній діагноз. До них можуть відноситися будь-які відчуття пацієнта, наприклад: наявність болю в тій чи іншій ділянці тіла, характер та інтенсивність больових відчуттів, час, коли вони з'явилися, і зв'язок їх виникнення з різними причинами (вживання гострої їжі, алкоголю, надмірним або іноді й звичним для особи фізичним навантаженням, кашлем і т.д.). Лікар обов'язково повинен запитати, які ліки приймав пацієнт, чи відчував він полегшення після їх прийому.

Надалі лікар повинен з'ясувати наявність у хворого інших так званих загальних скарг. Наприклад, при запаленні легень пацієнт, зазвичай, скаржиться на слабкість, високу температуру тіла, біль у боці під час кашлю.

Вивчення та досконалий аналіз усіх скарг пацієнта дозволить лікарю встановити правильний діагноз. А, як ми знаємо, встановлення правильного діагнозу – це вже половина на шляху до успішного лікування пацієнта.

**Завдання № 16.** Слова в дужках поставте у відповідний відмінок.

1. Відчуття болю або нудота належать до (суб'єктивні симптоми), тобто до (ті прояви хвороби), які хворий може самостійно відчути.
2. Лікар знає, що не варто акцентувати увагу тільки на (сьогоднішнє самопочуття пацієнта).
3. Усю отриману від (пацієнт) інформацію про його здоров'я називають анамнезом.
4. Чи відчув він полегшення після (прийом ці ліки)?
5. Хворий скаржиться на (слабкість, висока температура, біль).

**Завдання № 17.** Виберіть потрібне дієслово з дужок та поставте його у правильну форму. Запишіть речення.

1. Інші ознаки хвороби може виявити лише лікар під час більш детального обстеження пацієнта, вони (називати-називатися) об'єктивними симптомами.
2. Часто попередній діагноз лікар (формулювати-формулюватися) вже на основі тих скарг, про які йому розповідає пацієнт.
3. Існують так звані головні скарги, на основі яких (встановлювати-встановлюватися) попередній діагноз.

**Завдання № 18.** Складіть речення з поданими дієсловами.

Встановити, відчувати, належати, виникати, вживати, скаржитися.

## Додаток Е

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова

**РОБОЧА ПРОГРАМА**

міждисциплінарного спецкурсу

**«Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців;  
практичний курс із наукового мовлення»**

з навчальної дисципліни

УКРАЇНСЬКА МОВА ЯК ІНОЗЕМНА

галузь знань

22 «Охорона здоров'я»Кафедра українознавства

2018 рік



Робоча програма спецкурсу «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення» з дисципліни «Українська мова як іноземна» для майбутніх лікарів-іноземців медичних закладів вищої освіти. Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»

Розробник: викл. Авраменко Н. О.  
(викладач лекцій, іноземна мова, науковий співробітник та вченої діяльності)

Робоча програма затверджена на засіданні підготовчого відділення

Протокол від " 22 " червня 2018 року № 10

Завідувач підготовчого відділення  (Г. Л. Васильєво)  
(проректор з навчання)

"22" червня 2018 року

Схвалено методичною радою вищого навчального закладу за напрямом підготовки (спеціальністю) \_\_\_\_\_ 22 «Охорона здоров'я» \_\_\_\_\_  
(спеціалізація) \_\_\_\_\_ (спеціалізація)

Протокол від " 30 " серпня \_\_\_\_\_ 2018 року № 1

## Опис спецкурсу

| Нормативні дані<br><br>Форма навчання | Семестри | Кількість годин, з них |            |                   |                           |               |                   | Види контролю (сем.) |       |
|---------------------------------------|----------|------------------------|------------|-------------------|---------------------------|---------------|-------------------|----------------------|-------|
|                                       |          | Всього:                | аудиторних |                   |                           |               | самостійна робота | Залік                | Іспит |
|                                       |          |                        | лекції     | практичні заняття | лабораторні, консультації | контр. роботи |                   |                      |       |
| Денна                                 | 2        | 492                    | -          | 276               | 8                         | 14            | 192               | -                    | 2     |
|                                       | Всього:  | 492                    | -          | 276               | 8                         | 14            | 192               | -                    | 2     |

Спецкурс складений на основі: Програми з дисципліни «Українська мова як іноземна» для іноземних студентів вищих навчальних закладів МОЗ України, Київ - 2015.

мало, і лише в літні місяці; в цей час він займався садівництвом і читанням історичної літератури.

#### Відомого своєю активністю **МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

**Загальна мета** опанування української мови як іноземної є комплексною і передбачає наявність практичної (комунікативної), освітньої та виховної цілей. Вирішення освітньої та виховної мети визначається змістом (тематикою) загальноосвітніх, культурологічних текстів, що може бути досягнуто лише при певному рівні опанування українською мовою, тому, практична (комунікативна) мета є основною.

**Основна мета** (комунікативна) полягає у формуванні необхідних мовних та мовленнєвих навичок у читанні, аудіюванні, говорінні та письмі, достатніх для здійснення пізнавальної діяльності в навчально-професійній та соціокультурній сферах.

**Освітня мета** передбачає розвиток в майбутніх лікарів-іноземців здатність до самооцінки та самовдосконалення, що допоможе успішно завершити навчання в медичних закладах вищої освіти і стане передумовою їх саморозвитку та самовдосконалення.

**Виховна мета** – виховання та розвиток в майбутніх лікарів- іноземців почуття самосвідомості; формування вміння міжособистісного та міжкультурного спілкування, необхідні для повноцінного функціонування як у навчальному, крос-культурному середовищі, так і за його межами, що сприяє формуванню світогляду та ціннісних орієнтацій, розвитку мислення, пам'яті, уяви.

#### **Основні завдання:**

- формувати в майбутніх лікарів-іноземців комунікативно-мовленнєву, лінгвістичну, дискурсивну, соціокультурну та діяльнісну компетенції;
- навчити майбутніх лікарів-іноземців правильно користуватися різноманітними засобами української мови та здійснювати іншомовну комунікацію на основі практичного

засвоєння основних мовних і мовленнєвих понять, норм української літературної мови, професійної термінології та культури спілкування;

– створювати і розвивати позитивну мотивацію до навчальної діяльності іноземних громадян й активізувати пізнавальні інтереси, розвивати креативні здібності;

– формувати духовність, цілісність світоглядних уявлень, загальнолюдські принципи і орієнтири; розвивати уміння крос-культурного спілкування, толерантного ставлення до його учасників;

– формувати українознавчу компетенцію, виховувати повагу до країни, мова якої вивчається;

– виробити навички самоконтролю та рефлексії.

Саме виконання зазначених завдань забезпечить уміння ефективно і гнучко використовувати українську мову та професійну термінологію в різноманітних ситуаціях соціального, навчально-академічного та професійно-орієнтованого спілкування.

У результаті вивчення міждисциплінарного спецкурсу майбутній лікар-іноземець **повинен:**

**знати:** мовні одиниці та правила їх використання; медичну лексику та базову професійну термінологію; основні граматичні категорії; граматичні конструкції, що є основою побудови речень у загальнолітературному та науковому стилях мовлення; мовні засоби, що використовуються у соціально-побутовій та соціально-культурній сферах спілкування.

**вміти:** розуміти як основний зміст, так і деталі наукового тексту, окремі факти, положення, зв'язки між ними; розуміти зі слуху як основний зміст, так і окремі факти монологічного та діалогічного висловлювання; передати зміст прочитаного або прослуханого наукового тексту, побудувати власне висловлювання; брати участь у різних типах діалогу; записати зміст прослуханого тексту.

## 1. ПРОГРАМА СПЕЦКУРСУ

Програма спецкурсу розрахована на 492 навчальні годин, відведених на вивчення української мови як іноземної відповідно до сітки годин, передбачених навчальним планом для підготовчих відділень для іноземних громадян України.

Зміст спецкурсу «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення» відповідає рівню В1 – I середньому рівню (Пороговому) і реалізовується упродовж другого семестру підготовчого відділення для іноземних громадян.

Мета занять спецкурсу – розвиток навичок читання та конспектування навчальної літератури з використанням базової професійної термінології, повного розуміння інформації, що аудіюється, розвиток навичок монологічного мовлення учнів на основі *а)* лексико-граматичних структур, *б)* оперативного запозичення словоблоків текстів, що вивчаються. Це відповідає комунікативним потребам майбутніх лікарів-іноземців.

Матеріали занять спецкурсу відповідають морфолого-синтаксичним особливостям наукового мовлення та організуються за функціонально-семантичним принципом. Заняття зі спецкурсу у 2-му семестрі мають на меті підготовку майбутніх лікарів-іноземців до перших занять з хімії, біології, математики, активізацію уже відомого їм граматичного матеріалу, введення обмеженого кола загальнонаукової лексики, професійної термінології і граматичних конструкцій, розвиток навичок читання, говоріння, аудіювання. Тематика текстового матеріалу співвідноситься з програмою перших занять з профілюючих навчальних дисциплін циклу у 2-му семестрі. Кожен урок складається із мовленнєвих зразків, які вводять або закріплюють граматичну модель перед текстових завдань,

текстів та після текстових завдань. Передтекстові завдання спрямовані на зняття труднощів фонетичного, лексичного і граматичного плану і мають на меті підготувати майбутніх лікарів-іноземців до сприйняття текстів з професійною термінологією. Основна мета після текстових завдань – контроль розуміння та активізації введеного лексичного та граматичного матеріалу.

У 2-му семестрі на заняттях зі спецкурсу реалізуються такі комунікативні ситуації: визначення предмета, якісна характеристика предмета, класифікація і віднесення предмета до класу, характеристика предмета за складом та його властивостями, характеристика предмета через порівняння, зміна якостей і властивостей предмета в залежності від умов, характеристика процесу, будова і функції живих систем.

Мовний матеріал вводиться на синтаксичній основі через мовленнєві зразки, передтекстові вправи і тексти. Передтекстова робота спрямована на повне або часткове зняття труднощів до початку процесу читання, на розвиток здогадки як важливого компонента розуміння. Підбір текстів (у тому числі для самостійної роботи) та система вправ спрямовані на закріплення мінімуму загальнонаукової лексики й обмеженого кола професійної термінології, мінімуму словосполучень та конструкцій, характерних для НСМ, на формування у майбутніх лікарів-іноземців уявлення про тип і структуру навчально-наукового тексту, уміння виділяти основні логіко-композиційні частини тексту, а також виділяти головну, конкретизуючу та надлишкову інформацію в абзаці або тексті, на вміння майбутніх лікарів-іноземців будувати логічні монологи на основі заданої ситуації, тобто робота орієнтована на активізацію мовного матеріалу, формування умінь та навичок конспектування, а також побудови монологічного висловлювання на тему тексту. Лексична робота на заняттях зі спецкурсу побудована таким чином, що словники виконують, в основному, тільки довідкову функцію, і слухачі звертаються по допомогу до словника у випадку необхідності. Контроль розуміння й активізації лексико-граматичного матеріалу здійснюється за допомогою післятекстових завдань.

## 2. ТЕМИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

### 2.1. Темы практичних занять зі спецкурсу: українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення

| № п/п | Лексична тема  | Граматична тема  | Кількість годин |
|-------|--|--|-----------------|
| 1.    | Медичний університет. Місце розташування об'єкту     | Родовий відсутності. Закінчення -а/-у іменників чол. роду. Частина від цілого. Дієслово руху «приїхати».   | 8               |
| 2.    | Вступне заняття з математики. Цілі та дробові числа. | Творення прикметників. Порядкові числівники.   | 4               |
| 3.    | Вступне заняття з хімії. Речовини та їх властивості. | Творення прикметників. Граматичні структур «що має що», «що розчиняється в чому», «що складається з чого». | 4               |
| 4.    | Вступне заняття з біології.                          | Творення складних прикметників. Творення іменників зі значенням процесу. Граматична                        | 4               |

|     |   |   |    |
|-----|---|---|----|
|     |   | структура «що складається з чого»   |    |
| 5.  | Вступне заняття з фізики. Фізичні величини.                     | Творення іменників зі значенням процесу. Граматична структура «що вивчає що».   | 4  |
| 6.  | Контрольна робота №1  |   | 2  |
| 7.  | Хвороба   | Орудний відмінок. Іменники, прикметники, присвійні та особові займенники. Однина і множина. Зворотні дієслова.  | 8  |
| 8.  | Науки, що вивчають природу.                                     | Визначення предмета. Граматичні структури «що – це що, що називається чим». Орудний відмінок іменників і прикметників.  | 8  |
| 9.  | Речовини. Фізична величина.                                     | Властивості предмета. Граматичні структури «що має що», «що – це яке що», «що не має чого». Родовий відмінок іменників однини.  | 10 |
| 10. | Контрольна робота № 2.  |   | 2  |
| 11. | Клітина.  | Склад предмета. Родовий відмінок іменників і прикметників однини і множини. Граматичні структури «що складається з чого», «до складу чого входить що», «що містить що» . Синоніми та антоніми. Творення відіменникових прикметників.                                | 10 |
| 12. | Кровоносна система людини. Типи живлення живих організмів.      | Класифікація. Граматичні структури «що поділяють на що», «що поділяється на що», «є, існує що», «де розрізняють що» . Творення віддієслівних іменників зі значенням процесу.  | 12 |
| 13. | Контрольна робота № 3.  |   | 2  |
| 14. | Молекулярна будова речовин. Форми розмноження живих організмів. | Характеристика процесу. Граматичні структури «за якої умови відбувається що». Однокореневі слова. Синоніми та антоніми.   | 12 |
| 15. | Тканини організму людини. Будова клітини.                       | Функції предмета. Творення віддієслівних прикметників. Структури та словосполучення для характеристики функції предмета «що виконує яку функцію», «що виконує функцію чого», «функція чого – інф.», «що слугує для чого», «що слугує чим», «що бере участь у чому». | 12 |
| 16. | Контрольна робота № 4.  |   | 2  |
| 17. | Хімічний склад клітини.   | Творення та вживання активних дієприкметників. Синонімія речень з дієприкметниковим зворотом  | 12 |

|     |   |  |            |
|-----|---|--|------------|
|     |   | та складнопідрядних речень зі сполучниковим словом «котрий».   |            |
| 18. | Кісткова система людини.                          | Творення відіменникових прикметників. Короткі пасивні дієприкметники та їх функція в реченні. Творення складних прикметників. Творення віддієслівних іменників зі значенням процесу. Синонімічні структури для описування функцій. | 12         |
| 19. | Контрольна робота №5.                             |  | 2          |
| 20. | Склад і функції крові. Кровоносна система людини. | Творення відіменникових прикметників. Короткі прикметники та їх функція в реченні. Граматичні структури для описування функцій крові. Дієслова з/без частки -ся.   | 16         |
| 21. | Будова і робота серця                             | Функції повних і коротких прикметників і дієприкметників. Активні і пасивні конструкції.   | 14         |
| 22. | Контрольна робота №6                              |  | 2          |
| 23. | Травна система людини.                            | Дієслівне керування. Узгодження прикметників та іменників. Родовий іменник при іменний. Синонімія складнопідрядних речень зі сполучниковим словом «який» та речень з дієприкметниковим зворотом.                                   | 14         |
| 24. | Нервова система.                                  | Творення віддієслівних іменників зі значенням процесу. Дієслівне керування.  | 12         |
| 25. | Ендокринна система.                               | Синонімічні конструкції з дієсловами «виникати, розвиватися, викликати, призводити, бути причиною, впливати, чинити вплив».  | 10         |
| 26. | Контрольна робота №7.                             |  | 2          |
|     | <b>ВСЬОГО:</b>                                    |  | <b>200</b> |

### 3.2. Теми практичних занять з української мови для майбутніх лікарів-іноземців (загальнолітературний стиль мовлення)

| № п/п | Лексична тема   | Граматичний матеріал   | Кількість годин |
|-------|---|--|-----------------|
| 1.    | Медична деонтологія:<br>1. Що таке медична деонтологія?<br>2. Альберт Швейцер.<br>3. Данило Заболотний.       | Вираження суб'єктно-предикатних відносин в українській мові.   | 20              |
| 2.    | Традиційна медицина:<br>1. Наш університет.<br>2. Сергій Боткін.<br>3. Микола Амосов.<br>4. Гаврило Ілізаров. | Вираження означальних відносин у простому і складному реченні. | 16              |
| 3.    | Історія і культура України:<br>1. Міста України.  | Об'єктні відносини у простому і складному реченні.             | 16              |

|    |   |                                 |           |
|----|---|---------------------------------|-----------|
|    | 2. Релігія на Україні.<br>3. Тарас Шевченко.<br>4. Києво-Могилянська академія.  |                                 |           |
| 4. | Життя і діяльність М.І.Пирогова:<br>1. Періоди життя та навчання М.І.Пирогова.<br>2. Внесок М.І.Пирогова у розвиток медицини. | Вираження просторових відносин. | 24        |
|    | <b>ВСЬОГО:</b>  |                                 | <b>76</b> |

#### 4. САМОСТІЙНА РОБОТА

##### 4.1. Тематичний план самостійної роботи (Мовний аспект)

| №   | Тема   | Кіл-ть годин |
|-----|--|--------------|
| 1.  | Дієприкметник. Дієприкметниковий зворот.   | 4            |
| 2.  | Дієприслівник. Дієприслівниковий зворот.   | 4            |
| 3.  | Словотвір іменників.   | 4            |
| 4.  | Словотвір прикметників.  | 4            |
| 5.  | Словотвір дієслів.   | 4            |
| 6.  | Науковий стиль мовлення. Конспектування.   | 12           |
| 7.  | Складання короткого і розгорнутого плану на матеріалі текстів наукового стилю мовлення.  | 4            |
| 8.  | Синтаксис. Складносурядні речення зі сполучниками: <i>і, а, але, чи</i> .  | 10           |
| 9.  | Синтаксис. Складнопідрядні речення.<br>– з'ясувальні ( <i>що, щоб, ніби, чи, хто, який, чий, де, куди</i> );<br>– означальні ( <i>який, де, куди, мов, котрий</i> );<br>– часу ( <i>коли, як, поки, з того часу, як</i> );<br>– умови ( <i>якщо, коли</i> );<br>– причини ( <i>бо, щоб, тому що, оскільки</i> ). | 10           |
| 10. | Синтаксис. Складнопідрядні речення:<br>– наслідкові ( <i>так що</i> );<br>– мети ( <i>щоб, аби</i> );<br>– допустові ( <i>хоч, хоча, незважаючи на те, що</i> ); – порівняльні ( <i>як, мов, немов, ніби</i> ).  | 10           |
| 11. | Творчі завдання для розвитку зв'язного мовлення.   | 14           |
| 12. | Підготовка до підсумкового контролю  | 4            |
|     | <b>ВСЬОГО:</b>   | <b>84</b>    |

##### 4.2. План самостійної роботи (Мовленнєво-комунікативний аспект)

| № п/п | Теми занять   | К – ть год. |
|-------|---|-------------|
| 1.    | Батько медицини Гіппократ.                                      | 2           |
| 2.    | Група крові.  | 4           |
| 3.    | Де слід будувати лікарні. Разі Абу–Бекр Мохаммед бен – Захарія. | 6           |
| 4.    | Батько російської фізіології І.П.Павлов.                        | 4           |
| 5.    | Ера пеніциліну. О. Флемінг.                                     | 6           |
| 6.    | Хвороби і діагностика.  | 4           |
| 7.    | Медицина і краса.   | 4           |
| 8.    | Донор. Донорство.   | 2           |
| 9.    | Анатомія як наука.  | 4           |
| 10.   | Клітинна теорія.  | 4           |
| 11.   | Класифікація і функції м'язів.                                  | 2           |
| 12.   | Біологічна роль білків.   | 4           |
| 13.   | Класифікація кісток та суглобів.                                | 4           |
| 14.   | Спосіб з'єднання кісток.  | 4           |
| 15.   | Вітаміни.   | 6           |
| 16.   | Нуклеїнові кислоти і їх функції.                                | 4           |
| 17.   | Дисперсні системи.  | 6           |
| 18.   | Ферменти.   | 4           |
| 19.   | Будова і функції клітин крові.                                  | 4           |
| 20.   | Система крові.  | 6           |
| 21.   | Травні залози і їх функції.                                     | 4           |
| 22.   | Хімічний склад клітини.   | 4           |
| 23.   | Біологічна роль мінеральних елементів.                          | 4           |
| 24.   | Периферична нервова система.                                    | 4           |
| 25.   | Залози зовнішньої і внутрішньої секреції.                       | 4           |
| 26.   | Органи чуття.   | 4           |
|       | <b>ВСЬОГО:</b>  | <b>108</b>  |

## 5. ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ

Індивідуальні завдання (написання рефератів і доповідей) спрямовані на підготовку майбутніх лікарів-іноземців та їхню участь у науково-практичній конференції для майбутніх лікарів-іноземців «Видатні медики ХХІ ст.», на підготовку виступів під час проведення національних та інтернаціональних свят і заходів.

З метою ознайомлення майбутніх лікарів-іноземців із культурою, літературою, народною творчістю на відділенні створено гуртки виразного читання, творчої та художньої самодіяльності.

### 5. ЗАСОБИ НАВЧАННЯ

**Наочні:** граматичні таблиці, картинно-ілюстративний матеріал, тестовий матеріал, презентації.

## 7. МОРФОЛОГІЧНИЙ МІНІМУМ

### 1. Іменник

Загальне значення іменника. Семантико-граматичні категорії іменника. Власні й загальні назви. Конкретні й абстрактні значення іменників. Категорія істот і неістот. Граматичні категорії іменника. Категорії роду, числа, відмінка. Основні значення відмінків. Відмінювання іменників.



## 2. Прикметник

Значення прикметника. Якісні прикметники. Тверда і м'яка групи прикметників. Форми називного відмінку прикметників. Синтаксичний зв'язок прикметника з іменником.

## 3. Числівник

Значення числівника. Розряди числівників за значенням і граматичними ознаками. Кількісні і порядкові числівники. Групи числівників за будовою. Прості, складні, складені числівники.

## 4. Займенник

Значення займенників. Співвідношення займенників з іншими частинами мови. Особові займенники *я (ми), ти (ви)*. Особово-вказівні займенники *він, вона, воно, вони*. Зворотний займенник *себе*. Присвійний займенник *мій (наш), твій (ваш), весь (увесь), кожний (кожен)*. Питально-відносні займенники *хто, що, який, чий, скільки, котрий*. Відмінювання особових займенників.

## 5. Дієслово

Значення дієслова. Два варіанти дієслівних форм: основа інфінітива і основа теперішнього часу. Дві дієвідміни дієслова. Категорія виду. Доконаний і недоконаний вид. Категорія перехідності (неперехідності). Категорія особи. Модальні значення необхідності безособових дієслів *не було, немає*. Категорія часу. Теперішній, майбутній, минулий час. Категорія способу. Парадигма наказового способу (друга особа однини, друга особа множини).

## 6. Прислівник

Значення прислівника, його граматичні ознаки. Якісно-означальні прислівники (*добре, швидко, повільно*). Прислівники способу дії. Кількісно-означальні прислівники (*дуже, багато*). Обставинні прислівники часу (*тепер, завжди, зараз*). Безособово-предикативні прислівники, що виражають стан природи (*тихо, тепло, холодно*). Прислівники *де, куди, звідки, коли, як, чому*.

## 7. Прийменник

Вживання прийменників *у(в), на, з (із, зі), про, о* з відмінковими формами іменників.

## 8. Сполучник

Сурядні єднальні сполучники *і (й), та* (в значенні *і*). Сурядні зіставно-протиставні сполучники *а, але*. Сурядний розділовий сполучник *чи*. Підрядний обставинний сполучник *причини тому що*.

## 9. Частка

Заперечні частки *не, ні*. Стверджувальна частка *так*. Вказівні частки *це, ось*. Кількісна частка *майже*.

## 10. Вигук

Вигуки, що виражають етикет вітання, подяку, побажання, вибачення тощо.

## 8. СЛОВОТВІР

Поняття про словотвір. Словотвірні характеристики. Основа слова і закінчення, корінь слова, суфікс, префікс. Способи творення слів.

## 9. СИНТАКСИЧНИЙ МІНІМУМ

Словосполучення. Особливості розташування слів у словосполученнях.

Просте речення. Порядок слів і актуальне членування речення. Речення за метою висловлювання. Порядок слів у реченні. Речення за структурою. Двоскладні речення. Односкладні речення.

Поняття про складне речення. Складносурядні та складнопідрядні речення.

Суб'єкт і предикат у реченні. Способи вираження суб'єктно-предикативних відношень у реченні. Способи вираження логіко-сміслових відношень у реченні. Пряма й непряма мова.

## 10. МЕТОДИ КОНТРОЛЮ, а також (критерії оцінювання)

Контроль вмінь та навичок майбутніх лікарів-іноземців включає в себе поточний та підсумковий контроль. Згідно спецкурсу протягом другого семестру проводиться 7 контрольних робіт. Роботи

містять лексико-граматичні вправи, робота з текстовим матеріалом (читання, аудіювання, вибіркового переказу, стислий та детальний усний переказ, письмовий виклад прочитаного), написання конспектів, складання плану. Відповідно до спецкурсу проводиться 2 підсумкових контролю (письмовий і усний) **Письмовий іспит**

Письмовий іспит передбачає виконання майбутніми лікарями-іноземцями граматичних вправ з наукового стилю мовлення з використанням базової професійної термінології.

Кількість граматичних вправ – 6. Тривалість виконання – 4 год.

Оцінка письмової роботи враховує кількість граматичних помилок при виконанні всіх завдань:

- 1-2 помилки – «5»
- 3-4 помилки – «4»
- 4-6 помилок – «3»
- більше, ніж 6 – «2».

### Усний іспит

Білету усного іспиту містять в собі 2 питання: 1- текст з наукового стилю, 2 – бесіда з теми. Тексти з наукового стилю обсягом до 1.5 сторінки – це тексти описового та розповідного характеру, побудовані на матеріалі біології та хімії. Тексти за своєю тематикою відповідають знанням слухачів з наукового стилю мовлення та предметів.

Вимоги до усної відповіді:

- а) відповідність змісту ;
- б) логічність мовлення;
- в) правильність мовного оформлення;
- г) різноманітність мовних засобів;
- д) вміння сформулювати висновки.

Для бесіди по 2 питанням пропонуються теми, що вивчалися у 2 семестрі. Під час бесіди слід звернути увагу на:

- повноту відповідей;
- логічність;
- мовне оформлення;
- швидкість реакції;
- різноманітність вживаних моделей.

Теми:

- 1. Медична деонтологія.
- 2. Традиційна медицина.
- 3. Історія і культура України.
- 4. М. І. Пирогов.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Напрямок підготовки 1101 «Медицина»

Спеціальність \_\_\_\_\_ Семестр II

Навчальна дисципліна українська мова для майбутніх лікарів-іноземців

### ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 1

1. Прочитайте текст «Будова клітини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Медична деонтологія».

### ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 2

1. Прочитайте текст «Органели клітини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Академік Данило Заболотний».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 3**

1. Прочитайте текст «Бактерії» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Медичний університет ім. М.І.Пирогова».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 4**

1. Прочитайте текст «Тканини організму людини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Альберт Швейцер (Сергій Боткін)».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 5**

1. Прочитайте текст «Системи організму людини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Альберт Швейцер (Тарас Шевченко)».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 6**

1. Прочитайте текст «Травна система організму людини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «М.І.Пирогов: біографія».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 7**

1. Прочитайте текст «Будова клітини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Досягнення і відкриття у галузі медицини М.І.Пирогова».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 8**

1. Прочитайте текст «Органели клітини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Медична деонтологія».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 9**

1. Прочитайте текст «Бактерії» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Академік Данило Заболотний».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 10**

1. Прочитайте текст «Тканини організму людини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Медичний університет ім. М.І.Пирогова».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 11**

1. Прочитайте текст «Системи організму людини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Альберт Швейцер (Сергій Боткін)».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 12**

1. Прочитайте текст «Травна система організму людини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Альберт Швейцер (Тарас Шевченко)».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 13**

1. Прочитайте текст «Будова клітини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «М.І.Пирогов: біографія».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 14**

1. Прочитайте текст «Органели клітини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Досягнення і відкриття у галузі медицини М.І.Пирогова».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 15**

1. Прочитайте текст «Бактерії» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Медична деонтологія».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 16**

1. Прочитайте текст «Тканини організму людини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Академік Данило Заболотний».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 17**

1. Прочитайте текст «Системи організму людини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Медичний університет ім. М.І.Пирогова».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 18**

1. Прочитайте текст «Травна система організму людини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Альберт Швейцер (Сергій Боткін)».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 19**

1. Прочитайте текст «Будова клітини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «Альберт Швейцер (Сергій Боткін)».

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 20**

1. Прочитайте текст «Органели клітини» і дайте відповіді на питання після тексту.
2. Бесіда на тему «М.І.Пирогов: біографія».

Затверджено на засіданні *підготовчого відділення*  
Протокол № 10 від «22» червня 2018 року.

**Завідувач підготовчого відділення**

**проф. Г.Л.Василенко**

**Екзаменатор**

**Н.О. Авраменко**

**Додаток Ж**  
**Сценарій квест - гри**  
 Для майбутніх лікарів-іноземців медичних ЗВО  
**«У ЦАРСТВІ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ»**

**Мета:**

- формувати розуміння того, що без знань медичної термінології, не можливе формування професійної компетентності майбутнього лікаря
- розширювати знання про науковий стиль мовлення та медичну термінологію
- виховувати повагу до української мови як іноземної, бажання розмовляти та навчатись українською мовою.

Квест відбувається у приміщенні Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова на кафедрі українознавства. Студентам-іноземцям заздалегідь оголошено про початок квесту та місце збору. Квестери отримують маршрутні листи, які в процесі гри заповнюють координатори. Перемагають квестери, які набрали найбільшу кількість балів.

**Ведучий 1:** Дорогі друзі! Ми раді Вас вітати сьогодні на нашому святі, присвяченому Дню української мови.

**Ведучий 2:** Українська мова- це мова української нації, мова предків, яка пов'язує людину з її народом, з попередніми поколіннями, їхніми духовними надбаннями.

**Ведучий 1:** Загинули б люди, повірте, без мови,

Бо як же вони спілкуватись могли?

Якби говорити не вміли, й читати,

То дикі б, печерні ще й досі були.

**Ведучий 2:** За рішенням ЮНЕСКО 21 лютого всі народи землі відзначають Міжнародний день рідної мови.

**Ведучий 1:** Міжнародний день рідної мови святкують з 2000 року. Саме так вчені-лінгвісти намагаються привернути увагу людей щодо володіння рідною мовою. На сьогоднішній день людство розмовляє на 7000 мов. Кожні два тижні одна з мов зникає. А зникає мова- перестає існувати й народ.

**Ведучий 2:** Мова- це той інструмент, який єднає націю, народність, народ до єдиного цілого. Це великий скарб, який треба шанувати, берегти і розумно збагачувати.

**Ведучий 1:** Моя мова! Мова невмируща!

Нездоланна в просторі віків,

Ти потрібна нам, як хліб насущний,

Як дарунок вічний прабатьків.

**Ведучий 2:** Світ захоплюється українською мовою, яка належить до першої трійки наймилозвучніших мов земної кулі. У 1934 році на конкурсі мов у Парижі, українська мова була визнана разом з французькою та перською як найкраща, найбагатша мова світу. За мелодійністю українська мова займає 2 місце серед мов світу, поступаючись лише італійській.

**Ведучий 1:** Ніжна, мила, світанкова,

Ясна, чиста, колискова,

Мелодійна, дзвінкотюча,

Дивна, радісна, співуча,

Лагідна, жива, казкова,

Красна, чарівна, шовкова,

Найдорожча, добра, власна,  
Мудра, сонячна, прекрасна,  
Солов'їна, барвінкова,  
Українська мова

**ВИКЛАДАЧ:**

А зараз ми з вами проведемо квест-гру «У царстві медичної термінології української мови». Представники кожної команди отримають маршрутні листи. Останньою зупинкою кожного маршруту стане станція «Творча».

Перш, ніж розпочати гру, дозвольте представити вам наше шановне журі:

Тож розпочнемо змагання- гру знавців української медичної термінології серед майбутніх лікарів-іноземців.

**Девіз нашого змагання:**

*Хто любить, знає медичну термінологію, тому вона всміхнеться.*

*Солодке слово перемога, нелегко всім дається.*

*Хто термінологію та мову шанує свою,*

*Хай той переможе сьогодні в бою!*

Після цього квестери отримують листи та конверти із завданнями для визначення маршруту.

**Хід гри**

**Станція «Розумахи»**

**Завдання:**

Відповіді даються протягом 1 хвилини.

Оцінювання: одна правильна відповідь – 1 бал.

1. Державна мова України ( українська)
2. Вона буває : європеїдна, негроїдна, монголоїдна... (раса)
3. Це наука про роль лікаря в суспільстві (медична деонтологія)
4. Вона буває християнською, мусульманською, буддистською... ( релігія)
5. Виділяють чоловічу та жіночу... ( стать)
6. Хто був основоположником медичної деонтології в стародавній Греції ?

(Гіппократ)

7. Назвіть синонім до слова *присяга, обіцянка* ( клятва)

8. Ви знаєте «Клятву...» ( Гіппократа)

9. Сподвижник медицини, який працював в Екваторіальній Африці та вивчав тропічну медицину ( А. Швейцер)

10. Ситуації, при котрих, за дуже короткий проміжок часу, багато людей починають хворіти однією хворобою ( епідемія).

**Станція «Ерудит»**

**Завдання:**

У кожному слові підкресліть другу від початку букву. Із цих букв складіть слово.

Оцінювання: 5 балів

*Грип, гепатит, чума, епідемія, псевдотуберкульоз*

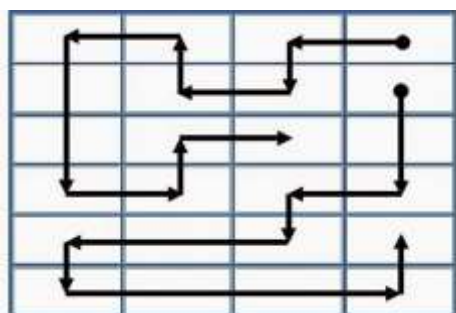
**Відповідь:** Супер

**Станція «Шифрувальник»**

**Завдання:**

Дізнайтеся, що написано в цій грамоті. Зібрати літери в слова вам допоможуть чарівні стрілочки

Оцінювання: 5 балів.



|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| И | Ж | Е | Н |
| Н | А | К | А |
| Е | І | Ю | К |
| В | М | Ж | А |
| А | Н | И | Ь |
| В | Ч | У | С |

**Відповідь:** *Не кажи не вмію, а кажи навчуся.*

**Станція « Народ скаже, як зав'яже»**

**Завдання:** Пояснити медичні фразеологізми

Оцінювання: одна правильна відповідь – 1 бал.

1. Заговорювати зуби (відволікати)
2. Сидіти в печінках (набридати)
3. Затамувавши подих (уважно)
4. Валити із хворої голови на здорову (перекладати вину)
5. Чмелів слухати ( про шум в голові від хвороби)
6. Валитися від вітру ( дуже повільно рухатись)
7. З Кіндратиком у голові ( хто-небудь психічно хворий)
8. Живий труп (морально спустошена людина, виснажена)
9. Народитися в сорочці ( бути везучим)
10. Туман в очах ( погано себе почувати)

**Станція «Лінгвістична»**

**Завдання:** Відновіть фразеологізми, вставляючи на вільне місце слово-латку.

Оцінювання: одна правильна відповідь –1 бал.

**« Латки»:** *язик, око, ніс, голова, серце, печінка, ноги*

1. ....
2. Впадати в.....
3. Водити за.....
4. Виткнути.....
5. Дати волю.....
6. ....йде обертом
7. Лягти комнем на...
8. ....і два вуха.
9. Сидіти в.....
10. Взяти....на плечі

**Відповіді:** Розв'язати язик, впадати в око, водити за ніс, виткнути носа, дати волю язикові, голова йде обертом, лягти каменем на серце, голова і два вуха, сидіти в печінках, взяти ноги на плечі

**Станція «Смішинка»**

**Завдання.** Розгадайте загадки

Оцінювання: одна правильна відповідь – 1 бал.

1. Запитав орел в шуліки:  
- Де дістати можна ліки?  
Цей будинок недалеко,  
Називається...  
(Аптека)
2. Хто людей з біди рятує  
І хвороби всі лікує -  
Призначає процедури  
І таблетки і мікстури?  
(Лікар)
3. Він для кожної людини,  
Ліки має й вітаміни,  
Прочитав рецепт уважно,  
Що і як робить підкаже  
(Аптекарь)
4. Кажуть, щоб хвороб не знати,  
Треба всім мене вживати.  
Може, ви мене й з'їсте,  
Тільки сльози приллете.  
(Цибуля)
5. Без цукру я завжди скучаю,  
Тож швидше дайте мені чаю!  
Я ж – вітамінів вам сто тон!  
Усі впізнали? Я....  
(Лимон)

#### **Станція «Хвилинка здоров'я»**

**Завдання:** Продовжіть вислови про здоров'я  
Оцінювання: одна правильна відповідь – 1 бал.  
Щоб здоров'я добре мати, слід про нього змалку....  
Кожний ранок обливатись і зарядкою.....  
У дворі щодня гуляти, повноцінно їсти й....  
Добре мити всі продукти, досхочу вживати...  
Будете це все робити- перестанете.....  
Відповіді: дбати, займатись, спати, фрукти, хворіти

#### **Викладач:**

Усі станції пройдені, крім однієї «Творчої». Для того, щоб закінчити нашу квест-гру, я пропоную вам подивитися підготовлені творчі номери.

- Українці – співучий народ. Кажуть, де три українці, там цілий хор. Споконвіку наші предки мали хист до співу.

- Запрошуються студенти групи.....підготовчого відділення для виконання пісні :

#### **«Ой, є в лісі калина».**

1. Ой, є в лісі калина,  
Ой, є в лісі калина,  
Калина, калина,  
Комарики-дзюбрики, калина.
2. Там стояла дівчина,



Там стояла дівчина,  
 Дівчина, дівчина,  
 Комарики-дзюбрики, дівчина.

3. Цвіт-калину ламала,  
 Цвіт-калину ламала,  
 Ламала, ламала,  
 Комарики-дзюбрики, ламала.

4. Та в пучечки в'язала,  
 Та в пучечки в'язала,  
 В'язала, в'язала,  
 Комарики-дзюбрики, в'язала.

5. Ой, є в лісі калина,  
 Ой, є в лісі калина,  
 Калина, калина,  
 Комарики-дзюбрики, калина

Пісня у виконанні студентки підготовчого відділення «За квітучі гаї»

Де сяє сонце золоте  
 І журавлі курличуть,  
 В саду черешенька цвіте,  
 Вечерять мама кличе.  
 Співає сонячні пісні  
 Уся моя родина,  
 Бо я вродилась на землі,  
 Що зветься Україна!

Приспів:  
 За квітучі гаї  
 І калини цвіт у лузі  
 Станьмо, браття мої,  
 Помолімося разом друзі.  
 Хай молитви слова  
 В небо птахою полинуть,  
 Щоб завжди берегла  
 Матір Божа Україну!  
 Любові сповнена земля  
 Одна така на світі,  
 Тут кожен день стрічаю я,  
 Серця добром сповиті.  
 Ми покладемо за мету  
 Від малу й до загину  
 Любити землю цю святу,  
 Що зветься Україна!

Приспів. (3)

Викладач: Заключним номером нашої концертної програми стане виступ студента підготовчого відділення.....

«Любіть рідну мову»  
 Мова — краса спілкування,  
 Мова — як сонце ясне,  
 Мова — то предків надбання,  
 Мова — багатство моє.  
 Мова — то чиста криниця,  
 Де б'є, мов сльоза, джерело,

Мова — це наша світлиця,  
Вона як добірне зерно.  
Мова — державна перлина,  
Нею завжди дорожять:  
Без мови немає країни —  
Мову, як матір, любіть!

Викладач: Шановні друзі! Всі станції пройдені, всі творчі номери показані. Для фінального слова запрошується декан підготовчого відділення для іноземних громадян Василенко Г. Л. (декан каже свою промову)

- Дозвольте розпочати нагородження учасників квест-гри «У царстві медичної термінології». ( декан вручає грамоти квестерам)

- На цьому наша гра завершена.

Всім спасибі за активну участь

## Додаток 3

**Вправи для формування термінологічних умінь та навичок майбутніх лікарів-іноземців  
З навчальної дисципліни «Українська мова як іноземна»**

**Завдання № 1. А.** Прочитайте деякі терміни на позначення ділянок тіла людини.

Голова: лоб, потилиця, скроня, вухо, око, щока, ніс, рот, підборіддя, лице, шия.

Тулуб: грудна клітка, груди, живіт, спина.

Верхні кінцівки: плече, лікоть, передпліччя, кисть.

Нижні кінцівки: таз, сідниці, стегна, коліна, гомілки, стопи.

**Б.** Від множини утворіть однину.

Гомілки, коліна, сідниці, стопи, стегна, плечі, скроні, щоки, пальці.

**Завдання № 2.** Визначте рід іменників. Зверніть увагу на творення прикметників, розберіть їх за будовою:

Лоб – лобний, лобовий,  
потилиця – потиличний,  
скроня – скроневий,  
вухо – вушний,  
лице – лицевий,  
щоки – щічний,  
очі – очний,  
ніс – носовий,  
рот – ротовий,  
підборіддя – підборідний,  
шия – шийний,  
тулуб – тулубний,  
спина – спинний,

плече – плечовий,  
лікоть – ліктьовий,  
передпліччя – передплічний,  
таз – тазовий,  
сідниця – сідничний,  
стегно – стеговий,  
коліно – колінний,  
гомілка – гомілковий,  
груди – грудний,  
долоня – долонний,  
вилиця – виличний,  
тім'я – тім'яний.

**Завдання № 3.** Прочитайте текст. Знайдіть терміни на позначення частин тіла людини. З'ясуйте, до якої частини мови вони належать.

Організм людини як цілісне утворення складається з частин – голови, шиї, тулуба, верхніх і нижніх кінцівок. Кожна з цих частин має чітко визначені топографоанатомічні ділянки.

Розглянемо голову. На ній розташовані: лоб, потилиця, скроні, вуха, очі, щоки, ніс, рот, підборіддя, лице. Голова має ділянки: це лобова, тім'яна, потилична, скронева, слухова, соскоподібна, лицева, очноямкова, щічна, вилична, привушно-жувальна, носова, ротова, підборідна.

**Завдання № 4.** Дайте відповіді на питання.

1. Із яких частин складається організм людини?
2. Які ділянки має голова?

3. Що розташоване на поверхні голови?
4. Як поділяються кінцівки людини?

**Завдання № 5.** Знайдіть у запропонованому тексті речення, що побудовані за такими структурними моделями:

**Де розташоване що**

**Що складається з чого**

**Хто/що має що**

#### Верхні кінцівки

Розрізняють два типи кінцівок – це верхні та нижні кінцівки. Людина має дві верхні кінцівки та дві нижні кінцівки. Верхня кінцівка складається з грудного пояса, плеча, ліктя, передпліччя, кисті.

Верхня кінцівка має такі ділянки: дельтоподібну, плечову, ліктьову, передплічну, ділянку кисті, долонну ділянку, п'ястову ділянку та пальці кисті. Нижче п'ястової ділянки розташовані пальці. Кожен палець має свою назву – великий, вказівний, середній, перстеньовий (або підмізинний), мізинець.

**Завдання № 6.** За опорними словами та структурними моделями складіть речення, що описують тулуб, спину, пальці кисті, пальці стопи.

1. Тулуб: грудна клітка, груди, живіт, спина, таз. (Структурна модель речення: *Що складається з чого*).
2. Спина (ділянки): хребет, крижі, лопатки, підлопаткові зони, попереки. (Структурна модель речення: *Що має які ділянки*).
3. Пальці кисті: великий палець (1), вказівний палець (2), середній палець (3), перстеньовий палець (4), мізинець (5). (Структурна модель речення: *Що складається з чого*).
4. Пальці стопи: великий палець (1), другий палець (2), третій палець (3), четвертий палець (4), мізинець (5). (Структурна модель речення: *Що — це що*).
5. Кінцівки людини: верхні і нижні. (Структурна модель речення: *Що складається з чого*).
6. Голова: лоб, потилиця, скроня, вухо, око, щока, ніс, рот, підборіддя, лице. (Структурна модель речення: *Що має які ділянки*).

**Завдання № 7.** Доповніть діалог репліками.

- Які є типи кінцівок?
- ...
- З чого складається верхня кінцівка?
- ...
- З чого складається нижня кінцівка?
- ...
- Які ділянки має верхня кінцівка?
- ...
- Як називаються пальці стопи?
- ...
- Чи такі ж назви мають пальці кисті?
- ...

**Завдання № 8.** Утворіть від однини множину.

Орган, ребро, м'яз, артерія, вена, артеріола, капіляр, нирка, залоза, нейрон, протока, ганглія, нерв, рецептор, волокно.

**Завдання № 9.** Прочитайте текст. Знайдіть речення, які побудовані за такими структурними моделями.

**Чим називають що**

**Що називають чим**

**Що бере участь у чому**

**Чому властиве що**

**Чим є що**

**Що складається з чого**

### Органи

Органом називають більш-менш відокремлену частину організму (печінка, нирки, підшлункова залоза, серце, шлунок, легені тощо), який виконує певну функцію (одну або кілька). Кожному органу властива своя форма і будова. В утворенні органа беруть участь різні за будовою та фізіологічною функцією тканини. Структурними елементами багатьох органів є паренхіма (специфічна тканина) і строма, яка складається з пухкої колагенової сполучної тканини. Такі органи називають паренхіматозними (печінка, селезінка тощо).

**Завдання № 10.** Дайте відповіді на питання.

1. Що таке орган? Назвіть деякі органи людини.
2. Яку форму мають органи?
3. Що бере участь в утворенні органа?
4. Що може бути структурним компонентом багатьох органів?
5. Із чого складається строма?
6. Які органи складаються з паренхіми і строми?

**Завдання № 11.** Ознайомтесь з переліком систем органів. Прочитайте, що входить до їх складу. Утворіть речення за запропонованою моделлю.

*Що складається з чого*

1. Система органів опори і руху (синоніми: *опорно-рухова система, скелетно м'язова система*). Кістки черепа, ребра, хребетний стовп, кульшові кістки, кістки стоп, м'язи.

2. Травна система (синонім: *травний тракт*). Ротова порожнина, глотка, стравохід, шлунок, товстий і тонкий кишечники.

3. Серцево-судинна система (синонім: *кровоносна система*). Серце, артерії, вени, артеріоли, капіляри.

4. Сечовидільна система. Нирки, сечоводи, сечовий міхур і сечівник.

5. Статеві системи (синоніми: *репродуктивна система, система розмноження*). Внутрішні та зовнішні статеві органи.

6. Нервова система. Головний мозок, спинний мозок, сенсорні нейрони, ганглії, нерви.

7. Сенсорна система (синонім: *органи чуття*). Органи чуття, рецептори, додаткові утворення, чутливі нервові волокна.

8. Ендокринна система. Залози внутрішньої секреції: гіпофіз, епіфіз, тимус щитоподібна залоза, підшлункова залоза та інші.

9. Дихальна система. Носова порожнина, носоглотка, гортань, трахея, бронхи, легені.

**Завдання № 12.** Прочитайте спільнокореневі слова. Розберіть їх за будовою.

Опира́тися – опора – опорний.

Руха́тися – рух – руховий – рухливий.

Диха́ти – дихання – дихальний.

Серце – серцевий.

Суди́на – судинний.

Сеча – сечовий.

Стать – статевий.

Нерв – нервовий.

сенсор – сенсорний.

**Завдання № 13.** Прочитайте текст. Знайдіть речення, які побудовані за такими структурними моделями.

**Що називається чим**

**Що об'єднує що**

**Що доповнює що**

**Що має що**

**Що виконує які функції Система органів**

Комплекси органів і тканин, які виконують певні життєві функції, називаються системами органів. Системи органів об'єднують різні за структурою і походженням органи. Ці органи доповнюють один одного у виконанні тих або інших функцій (пересування в просторі, травлення, дихання тощо).

Об'єднання в системи має дещо умовний характер, адже всі системи в цілісному організмі тісно взаємозв'язані між собою.

**Завдання № 14.** Дайте відповіді на питання.

1. Що таке система органів?
2. Наведіть приклади систем органів.
3. За якими принципами органи об'єднуються в системи?
4. Пригадайте, з чого складаються травна та серцево-судинна системи.

**Завдання № 15.** Від запропонованих іменників утворіть прикметники та поєднайте їх зі словом *система*.

*Наприклад:* нерв – нервова система.

Стать, травлення, дихання, сенсор, опора і рух, серце і судина, сеча і виділення, скелет і м'язи.

**Завдання № 16. А.** Прочитайте речення. З'ясуйте, про які системи органів йдеться.

1. Вона забезпечує насичення організму киснем, бере участь у виділенні вуглекислого газу й води.

2. Вона, рухаючи кров великими і малими судинами, забезпечує обмін речовин між кров'ю, органами і тканинами тощо.

3. Вона забезпечує цілісність організму і його зв'язок із зовнішнім середовищем.

4. Вона відповідає за розмноження.

**Б.** Запишіть нові слова, які ви побачили в реченнях. Складіть з ними речення.

насичення  $\neq$  втрата (насичувати  $\neq$  втрачати),

виділення  $\neq$  поглинання (виділяти  $\neq$  поглинати),

забезпечення = гарантування (забезпечувати = гарантувати).

**Завдання № 17.** Знайдіть антонімічні пари.

Абаксальний, базальний, дистальний, адаксальний, латеральний, медіальний, проксимальний, апікальний.

**Завдання № 18.** Вставте необхідний за значенням термін.

Утворення, що лежать ближче до середньої площини – ... , а розташовані далі – ... . Утворення розташовані на серединній площині, називають ... . Наприклад, щока розташовується ... щодо крила носа, а кінчик носа – це ... утворення. Якщо орган лежить між двома сусідніми утвореннями, його називають проміжним.

Утворення, розташовані ближче до осі тулуба, будуть ... стосовно більш віддалених, ....

Слова для довідки: проксимальні, дистальні, медіальними, латеральніше, медіальне, адаксальніше, абаксальних.

**Завдання № 19.** Із поданих речень випишіть антоніми, синоніми.

1. Ділянки, розташовані ближче до голови, називаються верхніми; далі – нижніми.
2. Передній і задній відповідають поняттям вентральний і дорсальний.
3. Верхній відповідає поняттю краніальний, а нижній – поняттю каудальний.
4. Полос тіла, на якому розташовується рот, називається адоральним, а протилежний до нього – аборальний.

**Завдання № 20.** Від прикметників утворіть прислівники, складіть з ними словосполучення.

*Наприклад:* аборальний – аборально.

Адоральний, вентральний, дорсальний, каудальний, краніальний.

**Додаток К****АНКЕТА****Ціннісні орієнтації майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних ЗВО**

Шановний респонденте! Прошу дати відповіді на запитання нашої анонімної анкети. Дякую!

1. Чи знаєте, яку професійну термінологію Вам доведеться використовувати в навчанні за спеціальністю? ( Так. Не повністю. Ні)
2. Як ви оцінюєте свою готовність до використання професійної термінології? ( За п'ятибальною системою).
3. Чи відчуваєте будь які труднощі у спілкуванні з людьми? ( Так. Не повністю. Ні)
4. Чи відчуваєте якісь труднощі у підготовці монологічних висловлювань з медичною термінологією? ( Так. Не повністю. Ні)
5. Як Ви оцінюєте своє вміння складати документи з використанням медичної термінології, що застосовуються у медичній системі? ( За п'ятибальною системою).
6. Яких умінь писемного та усного мовлення Вам не вистачає?
7. Яка , на Вашу думку , причина недосконалості вживання професійної термінології ?
8. Чи був ефективним спец курс « Основи формування готовності іноземних абітурієнтів медичних ЗВО до оволодіння професійною термінологією» для покращення Ваших комунікативних умінь? ( Так, ні, не визначився).
9. Як допоміг цей спецкурс краще засвоювати зміст з профільних предметів? ( значний, незначний)
10. Чи потрібний, на Вашу думку, спеціалізований мовний курс у медичних закладах вищої освіти для покращення засвоєння професійної термінології? ( Так, ні, не визначився)
11. Чи влаштовує Вас його зміст? ( Так. Не повністю. Ні)
12. Назвіть, що Вас влаштовує в даному спецкурсі
13. Що Вам здається не цікавим та зайвим в даному спецкурсі.
14. Чи була робота над спецкурсом навчальною та продуктивною для Вас?

Для констатувального етапу експерименту : питання 1-7.

Для формувального етапу експерименту: питання 8-14.

Розроблено автором на основі анкети М. Криськів

## Додаток Л

## Тест-анкета «Визначення рівнів здатності до саморозвитку й самоосвіти»

**Інструкція:** Уважно ознайомтеся з питаннями тесту-анкети. Виберіть один із запропонованих варіантів відповіді: «ні», «частково», «так».

Визначте кількість балів за всі відповіді й зіставте отриману суму балів зі шкалою визначення рівнів розвитку.

| №  | Запитання  | Варіант відповіді |                    |                   |
|----|--|-------------------|--------------------|-------------------|
|    |  | «Ні» –<br>1 бал   | «Частково»<br>– 2б | «Так» – 3<br>бали |
| 1  | Чи читали ви, чи знаєте що-небудь про принципи, методи, правила самоосвіти, самовиховання, саморозвитку особистості?   |                   |                    |                   |
| 2  | Чи є у вас серйозне й глибоке прагнення до самоосвіти, самовиховання, саморозвитку своїх особистих якостей, здібностей?  |                   |                    |                   |
| 3  | Чи відзначають друзі, знайомі ваші успіхи в самоосвіті, самовихованні, саморозвитку?   |                   |                    |                   |
| 4  | Чи відчуваєте ви прагнення глибше пізнати самого себе, свої творчі здібності?  |                   |                    |                   |
| 5  | Чи є у вас свій ідеал і чи спонукає він вас до самоосвіти, самовиховання, саморозвитку?  |                   |                    |                   |
| 6  | Чи часто ви замислюєтеся про причини своїх промахів, невдач?   |                   |                    |                   |
| 7  | Чи здатні ви до швидкого самостійного оволодіння новими видами діяльності, наприклад, до самостійного вивчення іноземної мови?   |                   |                    |                   |
| 8  | Чи здатні ви й далі вирішувати важке завдання, якщо перші дві години не дали очікуваного результату?   |                   |                    |                   |
| 9  | Чи ведете ви щоденник, у якому записуєте свої ідеї, плануєте своє життя (на рік, на найближчі місяці, тиждень, день), чи аналізуєте, що із запланованого виконати не вдалося й чому? |                   |                    |                   |
| 10 | Чи вважають ваші друзі вас людиною, здатною до подолання труднощів?  |                   |                    |                   |
| 11 | Чи знаєте ви свої сильні й слабкі сторони?   |                   |                    |                   |
| 12 | Чи хвилює вас майбутнє?  |                   |                    |                   |
| 13 | Чи прагнете ви, щоб вас поважали ваші найближчі друзі, батьки?   |                   |                    |                   |
| 14 | Чи здатні ви управляти собою, стримувати себе в конфліктній ситуації?  |                   |                    |                   |
| 15 | Чи здатні ви до ризику?  |                   |                    |                   |
| 16 | Чи прагнете ви виховувати в собі силу волі або інші якості?  |                   |                    |                   |
| 17 | Чи домагаєтеся ви, щоб до вашої думки прислухалися?  |                   |                    |                   |
| 18 | Чи вважаєте ви себе цілеспрямованою людиною? Чи вважають (чи вважали) вас людиною, здатною до самоосвіти, саморозвитку: в батьки; « вчителі; • друзі                                 |                   |                    |                   |



## Шкала визначення рівнів розвитку здатності до саморозвитку й самоосвіти

| Сума балів | Рівень розвитку               |
|------------|-------------------------------|
| 21—28      | 1-й — дуже низький            |
| 29-32      | 2-й — низький                 |
| 33-36      | 3-й — нижчий середнього       |
| 37-40      | 4-й — трохи нижчий середнього |
| 41-44      | 5-й — середній                |
| 45-48      | 6-й — трохи вищий за середній |
| 49-52      | 7-й — вищий за середній       |
| 53-56      | 8-й — високий                 |
| 57-63      | 9-й — дуже високий            |

## Додаток М

## ТЕСТ НА ОЦІНКУ САМОКОНТРОЛЮ В СПІЛКУВАННІ (М.Снайдер)

Уважно прочитайте десять пропозицій, що описують реакції на деякі ситуації. Кожне з них ви повинні оцінити як вірно чи невірно стосовно до себе. Якщо пропозиція здається вам вірною чи переважно вірною, поставте поруч з порядковим номером букву «У», якщо невірною чи переважно невірною – букву «Н».

1. Мені здається важким мистецтво копіювати звички інших людей.
2. Я б, мабуть, міг зваляти дурня, щоб привернути увагу чи побавити навколишніх.
3. З мене міг би вийти непоганий актор.
4. Іншим людям здається, що я переживаю щось більш глибоко, чим це є насправді .
5. У компаніях я рідко виявляюся в центрі уваги.
6. У різних ситуаціях і в спілкуванні з різними людьми я часто поведжуся зовсім по-різному.
7. Я можу відстоювати тільки те, у чому я щиро переконаний.
8. Щоб процвітати в справах і у відносинах з людьми, я намагаюся бути таким, яким мене очікують бачити.
9. Я можу бути дружелюбним з людьми, яких я не виношу.
10. Я не завжди такий, який здаюся.

Люди з високим комунікативним контролем, по Снайдеру, постійно стежать за собою, добре знають, де і як поводитися, керують вираженням своїх емоцій. Разом з тим, у них утруднена спонтанність самовираження, вони не люблять непрогнозованих ситуацій. Їхня позиція: «Я такий, який я є в даний момент». Люди з низьким комунікативним контролем більш безпосередні і відкриті, у них більш стійке «Я», мало піддане змінам у різних ситуаціях.

Підрахунок результатів: по одному балі нараховується за відповідь «Н» на питання 1,5 і 7 і за відповідь «В» на всі інші. Підрахуйте суму балів. Якщо Ви щиро відповідали на питання, то про Вас, очевидно, можна сказати наступне:

0-3 бала – у Вас низький комунікативний контроль. Ваше поведження стійке, і Ви не вважаєте потрібним змінюватися в залежності від ситуацій. Ви здатні до щирого саморозкриття в спілкуванні. Деякі вважають Вас «незручним» у спілкуванні через вашу прямолінійність.

4-6 балів – у Вас середній комунікативний контроль, Ви щирі, але не стримані у своїх емоційних проявах, вважаєтеся у своєму поведженні з оточуючими людьми.

7-10 балів – у Вас високий комунікативний контроль. Ви легко входите в будь-яку роль, гнучко реагуєте на зміну ситуації, добре відчуваєте і навіть у стані передбачати враження, що Ви робите на навколишніх.

## Додаток Н

### Методика Карпова А.В.

#### Призначена для вимірювання рівня рефлексивності.

Опитуваним пропонують дати відповіді на кілька тверджень опитувальника.

У бланку відповідей навпроти номеру питання слід проставити цифру, відповідну варіанту відповіді: 1 – абсолютно невірно; 2 – невірно; 3 – скоріше невірно; 4 – не знаю; 5 – скоріше вірно; 6 – вірно; 7 – абсолютно вірно.

Методика Включає 27 тверджень. З цих 27 тверджень 15 є прямими (номери питань: 1,3,4, 5,9,10,11,14, 15, 18, 19,20,22,24,25). Решта 12 – зворотні твердження, що необхідно враховувати при обробці результатів, коли для отримання підсумкового бала підсумовуються в прямих питаннях цифри, що відповідають відповідям піддослідних, а в зворотних – значення, замінені на ті, що виходять при інверсії шкали відповідей. Тобто 1 = 5, 2 = 4, 3 = 3, 4 = 2, 5 = 1.

1. Коли я прочитав гарну книгу, я завжди думаю про неї, мені хочеться обговорити її з ким-небудь.
2. Коли мене неочікувано про щось запитують, я можу відповісти першим, що прийшло мені до голови.
3. Перш ніж взяти слухавку телефона, щоб зателефонувати у справах, я зазвичай в думках планую розмову, що має відбутись.
4. Допустивши незначне помилку, я довго не можу відволіктись від думок про цю помилку.
5. Коли я роздумую над чимось чи розмовляю з іншою людиною, мені буває раптом цікаво пригадати, що слугувало початком ланцюга думок.
6. Беручись за складну справу, я намагаюсь не думати про труднощі, які чекають на мене.
7. Головне для мене – це уявити кінцевий результат свої діяльності, а деталі мають другорядне значення.
8. Інколи станеться так, що я не розумію, чому будь хто не задоволений мною.
9. Я часто ставлю себе на місце іншої людини.
10. Для мене важливо уявити в деталях перебіг подій, що відбудуться.
11. Мені було б важко написати листа, якби я заздалегідь не продумав план.
12. Я надаю перевагу діям, а не міркувати над причинами своїх невдач.
13. Я відносно легко приймаю рішення відносно дорогої купівлі.
14. Як правило, коли я щось задумав, я прокручую в голові свої задуми, уточнюючи деталі, розглядаючи всі варіанти.
15. Я переживаю за своє майбутнє.
16. Думаю, що в більшості ситуацій потрібно діяти швидко, керуючись думкою, яка перша прийшла в голову.
17. Інколи я приймаю необдумані рішення.
18. Закінчивши розмову, я інколи продовжую вести її подумки, наводячи все нові та нові аргументи, відстоюючи свою точку зору.
19. Якщо відбувається конфлікт, то замислюючись хто винен, я в першу чергу починаю з себе.
20. Перш ніж прийняти рішення, я завжди намагаюсь все обдумати та зважити.
21. В мене бувають конфлікти від того, що інколи я не можу передбачити, якої поведінки від мене очікують оточуючі.
22. Трапляється так, що коли я обдумую розмову з іншою людиною, я ніби то подумки веду з ним діалог.

23. Я намагаюсь не замислюватись над тим, які думки та відчуття викликають в інших людях мої слова та вчинки.

24. Перед тим як зробити зауваження іншій людині, я обов'язково подумаю, за допомогою яких слів це краще зробити, щоб не образити цю людину.

25. Вирішуючи складне питання, я думаю про нього навіть тоді, коли займаюсь іншими справами.

26. Якщо я сварюся з ким небудь, то в більшості випадків не вважаю себе виним.

27. Рідко буває так, що я жалкую про те, що сказав.

Ключ до тесту-опитувальника рефлексивності Карпова:

Переклад тестових балів в стени

|              |    |   |    |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |      |
|--------------|----|---|----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|------|
| Стени        |    |   |    |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |      |
| Тестові бали | 80 | і | 81 | – | 101 | – | 108 | – | 114 | – | 123 | – | 131 | – | 140 | – | 148 | – | 157 | – | 172 | і | вище |

При інтерпретації результатів доцільно виходити з диференціації отриманих результатів на три основні категорії.

Результати методики, рівні або більші, ніж 7 стенив, свідчать про високорозвинену рефлексивність. Результати в діапазоні від 4 до 7 стенив – індикатори середнього рівня рефлексивності. Показники, менші 4-х стенив – свідчення низького рівня розвитку рефлексивності. Зміст теоретичного конструкту, а також спектр визначених ним поведінкових проявів – індикаторів властивостей рефлексивності передбачає і необхідність врахування трьох головних видів рефлексії, що виділяються по так званому «тимчасовому» принципу: ситуативної, ретроспективної та перспективної рефлексії. Ситуативна рефлексія забезпечує безпосередній самоконтроль поведінки людини в актуальній ситуації, осмислення її елементів, аналіз того, що відбувається, здатність суб'єкта до співвіднесення своїх дій з ситуацією і їх координації відповідно до мінливих умов і власним станом. Поведінковими проявами і характеристиками цього виду рефлексії є, зокрема, час обмірковування суб'єктом своєї поточної діяльності; то, наскільки часто він вдається до аналізу того, що відбувається; ступінь розгорнення процесів прийняття рішення; схильність до самоаналізу в конкретних життєвих ситуаціях. Ретроспективна рефлексія проявляється у схильності до аналізу вже виконаної в минулому діяльності та dokonаних подій. У цьому випадку предмети рефлексії – передумови, мотиви і причини події; зміст минулого поведінки, а також його результативні параметри і, особливо, допущені помилки. Ця рефлексія виражається, зокрема, в тому, як часто і наскільки довго суб'єкт аналізує та оцінює події, що відбулися, чи схильний він взагалі аналізувати минуле і себе в ньому.

Перспективна рефлексія співвідноситься: з функцією аналізу майбутньої діяльності, поведінки; плануванням як таким; прогнозуванням можливих фіналів. Її основні поведінкові характеристики: ретельність планування деталей своєї поведінки, частота звернення до майбутніх подій, орієнтація на майбутнє. Результати методики, рівні або більше, ніж 7 стенив, свідчать про високорозвинену рефлексивність. Результати в діапазоні від 4 до 7 стенив – індикатори середнього рівня рефлексивності. Показники, менші 4-х стенив, – свідчення низького рівня розвитку рефлексивності.

**Додаток П**  
**Тестові карти комунікативної діяльності**  
**(анкета О. М. Леонтєва)**

**Методика опосередкованого запам'ятовування**

За допомогою методики опосередкованого запам'ятовування, розробленої О.М.Леонтєвим у 1928 р, можна виявити не лише характер асоціативної логічної пам'яті, але й особливості мислення. Здатність до опосередкованого запам'ятовування відображає характер розвитку вищих форм пам'яті, що є одним із основних критеріїв інтелектуальної діяльності.

Дослідження за допомогою даної методики повинно бути підготовлене заздалегідь. Експериментатор повинен підібрати 10-15 слів, які будуть пред'являтися обстежуваному для запам'ятання, а також набір карток (20-30) з малюнками. Малюнки можна підібрати самостійно з врахуванням того, що вони не повинні бути прямою ілюстрацією до слів, що запам'ятовується.

Експериментатор читає досліджуваному слова а обстежуваний повинен вибрати картинку з малюнком, яка допоможе йому потім згадати запропоновані слова.

Після того як були названі всі слова і вибрані картки, які їм відповідають, експериментатор відкладає ці картки в сторону, а досліджуваному пропонує інше завдання, не пов'язане з дослідженням мнестичних функцій. Через 15 або 30 хвилин досліджуваному знову показують, які були ним вибрані картки при запам'ятовуванні слів. Досліджуваний повинен назвати те слово, яке він запам'ятав. При цьому уточнюються, які асоціації викликає у пам'яті перегляд певної картинки.








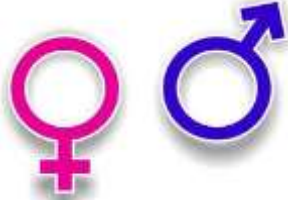






В процесі дослідження ведеться протокол досліду, у якому відображаються затрачений час, мотиви вибору певної картки, слова, які відтворюються через певний час.

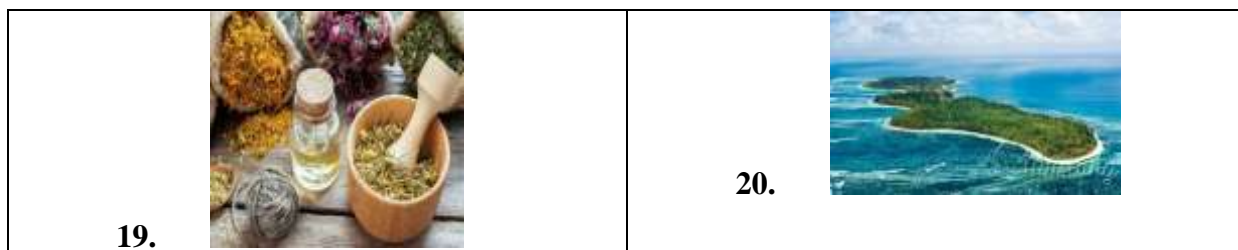
**Слова для запам'ятовування:**

|                      |                       |
|----------------------|-----------------------|
| 1. Раса              | 2. Релігія            |
| 3. Деонтологія       | 4. Стать              |
| 5. Епідемія          | 6. Щеплення           |
| 7. Клятва Гіппократа | 8. Інфекційні хвороби |
| 9. Тропічна медицина | 10. Сиворотка         |

**Набір карток з малюнками:**

|  |  |
|--|--|
| 1.  | 2.  |
| 3.  | 4.  |

|  |  |
|--|--|
| <p>5.</p>     | <p>6.</p>     |
| <p>7.</p>     | <p>8.</p>     |
| <p>9.</p>     | <p>10.</p>    |
| <p>11.</p>   | <p>12.</p>   |
| <p>13.</p>  | <p>14.</p>  |
| <p>15.</p>  | <p>16.</p>  |
| <p>17.</p>  | <p>18.</p>  |



Розроблено автором на основі методики опосередкованого запам'ятовування (анкета Леонтєва)

**Додаток Р**  
**Шкала цінностей М. Рокіча**

Комплекс людських цінностей часто здійснює вплив на поведінку споживача. У цьому сенсі продукти набувають певного значення, тому вони розглядаються як інструменти, які допомагають людині досягти цілі, пов'язаної з системою цінностей. Оскільки цінності спонукають людей до багатьох вчинків, то всі дослідження поведінки споживачів пов'язані з визначенням і вимірюванням цінностей.

Автор вважав, що цінності пов'язані як із завданнями (бажаним станом), так і з способами поведінки, за допомогою яких можна виконати ці завдання. Шкала М. Рокіча представляє собою набори завдань і способів поведінки, які респонденти повинні ранжувати за ступенем важливості. Результати можуть бути проаналізовані з погляду статі, віку, етнічної належності, за якими проводиться сегментування ринку (табл.).

*Таблиця*

**Шкала цінностей М. Рокіча**

| <b>Бажаний стан</b> |                     | <b>Моделі поведінки</b> |                  |
|---------------------|---------------------|-------------------------|------------------|
| Комфортне життя     | Внутрішня гармонія  | Честолюбство            | Уявлення         |
| Захоплююче життя    | Зріле кохання       | Широта поглядів         | Незалежність     |
| Успіх               | Національна безпека | Талант                  | Інтелект         |
| Життя в світі       | Насолода            | Бадьорість              | Логіка           |
| Життя в красі       | Спасіння            | Чистота                 | Кохання          |
| Рівноправність      | Самоповага          | Сміливість              | Покора           |
| Безпека сім'ї       | Соціальне визнання  | Пробачення              | Ввічливість      |
| Свобода             | Істинна дружба      | Допомога                | Відповідальність |
| Щастя               | Мудрість            | Чесність                | Самоконтроль     |



### Додаток С

#### Методика «Вивчення мотивації навчання у виші» (Т.І.Ільїна)

- Методика дозволяє вивчити структуру мотивації навчання у виші. Диференціація відповідей здійснюється за трьома шкалами: "набуття знань", "оволодіння професією", отримання диплому". Для вивчення мотивації навчання магістрант пропонує студенту текст опитувальника з інструкцією. Інструкція: уважно прочитайте кожне твердження. Поставте позначку "+" поруч з номером твердження, якщо ви згодні з ним, і позначку "-", якщо не згодні з цим твердженням.
- Твердження:
1. Найкраща атмосфера на занятті — атмосфера вільних висловлювань.
  2. Зазвичай я працюю з великим напруженням.
  3. У мене рідко бувають головні болі після пережитих хвилювань або неприємностей.
  4. Я самостійно вивчаю ряд предметів, які, на мою думку, необхідні для моєї майбутньої професійної діяльності.
  5. Яку з притаманних вам якостей ви цінуєте найбільше? Відповідь напишіть
  6. Я вважаю, що життя варто присвятити обраній професії.
  7. Я відчуваю задоволення від розгляду на заняттях складних проблем.
  8. Я не вбачаю сенсу у більшості завдань, які виконуються у ВНЗ.
  9. Я отримую велике задоволення від розповіді знайомим про свою майбутню професію.
  10. Я досить-таки посередній студент, ніколи не буду зовсім хорошим, а тому немає сенсу докладати зусилля, щоб стати краще.
  11. Я вважаю, що в наш час не обов'язково мати вищу освіту.
  12. Я твердо впевнений в правильності вибору професії.
  13. Яких притаманних вам якостей ви б хотіли позбутися? Відповідь напишіть
  14. За зручних обставин я користуюся на іспиті підручними матеріалами (конспектами, шпаргалками, записами, формулами).
  15. Найкращий час життя — студентські роки.
  16. У мене надмірно неспокійний і переривчастий сон
  17. Я вважаю, що для повного оволодіння професією всі навчальні дисципліни потрібно вивчати однаково глибоко.
  18. За можливості я вступив би в інший ВНЗ.
  19. Зазвичай я беруся за більш прості завдання, а більш складні залишаю напотім.
  20. Для мене важко було зупинитися при виборі професії на одній з них.
  21. Я можу спокійно спати за будь-яких неприємностей.
  22. Я твердо впевнений, що моя професія принесе мені моральне задоволення і матеріальне благополуччя в житті.
  23. Мені здається, що мої друзі здатні навчатися краще, ніж я.
  24. Для мене дуже важливо мати диплом про вищу освіту.
  25. З деяких практичних міркувань для мене це самий зручний ВНЗ.
  26. У мене достатньо сили волі, щоб навчатися без нагадувань адміністрації.
  27. Життя для мене майже завжди пов'язано з незвичним напруженням.
  28. Екзамени потрібно складати, затрачаючи мінімум зусиль.
  29. Є багато ВНЗ, в яких я би міг навчатися з неменшим інтересом.
  30. Яка з притаманних вам якостей найбільше заважає навчатися? Відповідь напишіть
  31. Я людина, що легко захоплюється, але всі мої захоплення певною мірою пов'язані з майбутньою роботою.
  32. Неспокій про іспит або роботу, що не виконані вчасно, часто заважають мені спати.
  33. Висока заробітна платня після закінчення ВНЗ для мене не головне.
  34. Мені потрібно бути в доброму гуморі, щоб підтримати загальні рішення групи.
  35. Я змушений був вступити у ВНЗ, щоб зайняти бажане положення у суспільстві, уникнути служби в армії.
  36. Я вивчаю навчальний матеріал, щоб стати професіоналом, а не для іспиту.
  37. Мої батьки — хороші професіонали, і я хочу бути схожим на них.
  38. Для просування по службі мені необхідно мати вищу освіту.
  39. Яка з притаманних вам властивостей допомагає навчатися у ВНЗ? Відповідь напишіть
  40. Мені важко змусити себе вивчати як слід дисципліни, які прямо не стосуються моєї майбутньої професії.
  41. Мене дуже турбують можливі невдачі.

42. Найкраще я навчаюся, коли мене періодично стимулюють, підганяють.
43. Мій вибір цього ВНЗ остаточний.
44. Мої друзі мають вищу освіту, і я не хочу відставати від них.
45. Щоб переконати в будь-чому свою групу, мені доводиться самому працювати дуже інтенсивно.
46. У мене зазвичай рівний і хороший настрій.
47. Мене приваблює зручність, чистота та легкість майбутньої професії.
48. До вступу у ВНЗ я давно цікавився цієї професією, багато читав про неї.
49. Професія, яку я отримую, найважливіша і найперспективніша.
50. Мої знання про цю професію були достатніми для впевненого вибору цього ВНЗ. Обробка та інтерпретація результатів.

Слід підрахувати співпадання відповідей досліджуваного з ключем. Переважання за однією зі шкал виявляє домінуючу мотивацію: Шкала "Набуття знань" (Максимум 12,6). За відповіді "так" на питання No4 — 3,6 балів; за No17 — 3,6 балів, No 26 — 2,4 балів. За відповіді "ні" на питання No28 — 1,2 бали; No42 — 1,8 бали. Шкала "Оволодіння професією" (Максимум 10 балів). За відповіді "так" на питання No9 — 1 бал; за No31 — 2 бали, No33 — 2 бали, No43 — 3 бали; No48 — 1 бал, No49 — 1 бал. Шкала "Отримання диплому" (Максимум 10 балів). За відповіді "так" на питання No24 — 2,5 бали; за No35 — 1,5 бали, No38 — 1,5 бали, No44 — 1 бал. За відповіді "ні" на питання No11 — 3,5 бали. Аналіз відповідей пояснює специфіку мотиваційної сфери студента

## Додаток Т

## Тест-опитувальник мотивації досягнення А. Меграбяна

Модифікацію опитувальника А. Меграбяна для виміру мотивації досягнення (ТМД) запропонував М. Ш. Магомет-Емінов. ТМД призначений для діагностики двох узагальнених стійких мотивів особистості: мотиву прагнення до успіху і мотиву уникнення невдачі. Причому оцінюють, який із цих двох мотивів у випробуваного домінує.

Тест є опитувальником, що має дві форми — чоловічу (форма А) і жіночу (форма Б).

Тест складається з низки тверджень, що стосуються певних сторін характеру, а також думок і почуттів із приводу деяких життєвих ситуацій. Щоб оцінити ступінь вашої згоди або незгоди з кожним твердженням, використовуйте таку шкалу:

- +3 — цілком погоджуюсь;
- +2 — погоджуюсь;
- +1 — швидше погоджуюсь, ніж не погоджуюсь;
- 0 — нейтральний;
- 1 — швидше погоджуюсь, ніж не погоджуюсь;
- 2 — не погоджуюсь;
- 3 — цілком не погоджуюсь.

Прочитайте твердження тесту й оцініть ступінь своєї згоди (або незгоди). Проти номера твердження поставте цифру, що відповідає мірі вашої згоди (+3, +2, +1, 0, -1, -2, -3).

Не витрачайте часу на його обмірковування.

*Тест опитувальника (форма А)*

1. Я більше думаю, як одержати хорошу оцінку, ніж боюся одержати погану.
2. Коли я повинен виконати складне, незнайоме мені завдання, то волів би зробити його разом з кимсь, ніж працювати самотужки.
3. Я частіше беруся за важкі завдання, навіть якщо не впевнений, що зможу їх вирішити, ніж за легкі, у рішенні яких сумніваюся.
4. Мене більше приваблює справа, що не вимагає напруження і в успіху якої я упевнений, ніж важка справа, у якій можливі несподіванки.
5. Якби мені щось не вдавалося, я б швидше доклав усіх зусиль, щоб з цим впоратися, ніж взявся б за те, що мені може вдатись добре.
6. Я надаю перевагу роботі, у якій мої функції чітко визначені і зарплата вища від середньої, перед роботою із середньою зарплатою, у якій я повинен сам визначати свою роль.
7. Я витрачаю більше часу на читання спеціальної літератури, ніж художньої.
8. Я б віддавав перевагу важливій справі, хоча ймовірність невдачі в ній дорівнює 50%, перед справою досить важливою, але не важкою.
9. Я швидше вивчу розважальні ігри, відомі більшості людей, ніж маловідомі ігри, що вимагають майстерності.
10. Для мене дуже важливо робити свою роботу якнайкраще, навіть якщо через це в мене виникають суперечки з товаришами.
11. Якби я мав намір грати в карти, то швидше зіграв би в розважальну гру, ніж у важку, що потребує міркувань.
12. Я віддаю перевагу змаганням, де я сильніший від інших, перед тими, де всі учасники мають однакові можливості.
13. У вільний від роботи час я опаную техніку якоїсь гри швидше для розвитку свого уміння, ніж для відпочинку і розваг.
14. Я швидше волію зробити якусь справу так, як я вважаю за потрібне, нехай навіть із 50-відсотковим ризиком помилитися, ніж робити її так, як мені радять інші.
15. Якби мені довелося вибирати, то я швидше вибрав би роботу, у якій початкова зарплата становитиме 1500 грн. буде такою невизначений час, ніж роботу, у якій початкова зарплата дорівнює 750 грн. і є гарантія, що не пізніше ніж через 5 років я одержуватиму 5000 грн.
16. Я швидше волію грати у команді, ніж змагатися віч-на-віч.
17. Я волію працювати самовіддано, поки не матиму цілковитого задоволення від здобутого результату, ніж прагнути закінчити справу якомога швидше і з меншими зусиллями.
18. На іспиті я б віддавав перевагу конкретним питанням, що вимагають висловлення власної думки.

19. Я швидше оберу справу, у якій існує імовірність невдачі, але є й можливість досягти більшого, ніж таку, у якій моє становище не погіршиться, проте й істотно не поліпшиться.

20. Після успішної відповіді на іспиті я швидше полегшено зітхну («пронесло!»), ніж втішатимусь хорошою оцінкою.

21. Якби я міг повернутися до якоїсь незавершеної справи, то швидше б взявся до важкої, ніж до легкої.

22. У виконанні контрольного завдання я більше турбуюся про те, як би не допустити якоїсь помилки, ніж думаю про те, як правильно його вирішити.

23. Якщо в мене щось не виходить, я краще звернуся до когось за допомогою, ніж сам продовжуватиму шукати вихід.

24. Після невдачі я стаю більш зібраним й енергійним, ніж втрачаю бажання продовжувати свою справу.

25. Якщо є сумнів в успіху якоїсь справи, то я швидше не ризикуватиму, ніж все-таки візьму в ньому активну участь.

26. Коли я беруся за важку справу, я більше побоююся, що не впораюся з нею, ніж сподіваюся, що все вдасться.

27. Я працюю ефективніше під чиїмсь керівництвом, ніж коли особисто відповідаю за свою роботу.

28. Мені більше подобається виконувати складне незнайоме завдання, ніж те, в успіху якого я впевнений.

29. Я працюю продуктивніше над завданням, коли мені конкретно вказують, що і як виконувати, ніж тоді, коли мені описують проблему загалом.

30. Якби я успішно вирішив якесь завдання, то з великим задоволенням взявся б ще раз вирішити щось схоже, ніж щось іншого типу.

31. Коли потрібно змагатися, у мене швидше виникає інтерес і азарт, ніж тривога і занепокоєння.

32. Мабуть, я більше мрію про свої плани на майбутнє, ніж намагаюся їх реально здійснити.

*Тест опитувальника (форма Б)*

1. Я більше думаю про одержання гарної оцінки, ніж побоююся одержати погану.

2. Я частіше беруся за важкі завдання, навіть якщо не впевнена, що зможу їх вирішити, ніж за легкі, які знаю, як вирішувати.

3. Мене більше приваблює справа, що не вимагає напруження й в успіху якої я впевнена, ніж важка справа, у якій можливі несподіванки.

4. Якби мені щось не вдавалося, я б швидше доклала усіх зусиль, щоб з цим впоратися, ніж взялася б за те, що в мене може добре вийти.

5. Я віддаю перевагу роботі, у якій мої функції чітко визначені і зарплата вища від середньої, перед роботою із середньою зарплатою, у якій я повинна сама визначати свою роль.

6. Я більше боюся зазнати невдачі, ніж сподіваюсь на успіх.

7. Я віддаю перевагу науково-популярній літературі перед літературою розважального жанру.

8. Я б віддала перевагу важливій справі, хоча ймовірність невдачі в ній дорівнює 50%, перед справою досить важливою, але не важкою.

9. Я швидше вивчу розважальні ігри, відомі більшості людей, ніж маловідомі ігри, що вимагають майстерності.

10. Для мене дуже важливо робити свою роботу якнайкраще, навіть якщо через це в мене виникають суперечки з товаришами.

11. Після успішної відповіді на іспиті я швидше полегшено зітхну, що «пронесло», ніж втішатимусь гарною оцінкою.

12. Якби я мала намір грати в карти, то я швидше зіграла б у розважальну гру, ніж у таку, що потребує міркувань.

13. Я віддаю перевагу змаганням, де я сильніша від інших, перед тими, де всі учасники мають однакові можливості.

14. Після невдачі я стаю більш зібраною й енергійною, ніж втрачаю бажання продовжувати справу.

15. Невдачі отруюють моє життя більше, ніж успіхи приносять радості.

16. У нових невідомих ситуаціях я швидше хвилююся і непокоюсь, ніж цікавлюсь.

17. Я швидше спробую приготувати нову цікаву страву, хоча вона може погано вийти, ніж готуватиму звичну, котра зазвичай добре виходила.

18. Я швидше займуся чимось приємним і необтяжливим, ніж виконуватиму щось, на мою думку, що вартісне, але не дуже захоплююче.

19. Я швидше витрачу увесь свій час на здійснення однієї справи, замість того, щоб виконати швидко за цей самий час дві–три інші.

20. Якщо я занедужала і змушена залишитися дома, то використовую час швидше для того, щоб розслабитися і відпочити, ніж щоб читати і працювати.

21. Якби я жила з кількома дівчатами в одній кімнаті, і ми вирішили б влаштувати вечірку, то я зволіла б сама організувати її, ніж допустила б, щоб це зробила інша.

22. Якщо в мене щось не виходить, я краще звернуся до когось за допомогою, ніж сама продовжуватиму шукати вихід.

23. Якщо потрібно змагатися, у мене швидше виникає інтерес і азарт, ніж тривога і занепокоєння.

24. Коли я беруся за важке діло, я швидше побоююся, що не впораюся з ним, ніж сподіваюся, що воно вийде.

25. Я працюю ефективніше під чийось керівництвом, ніж тоді, коли я особисто відповідаю за свою роботу.

26. Мені більше подобається виконувати складне незнайоме завдання, ніж те, в успіху якого я впевнена.

27. Якби я успішно вирішила якесь завдання, то з великим задоволенням взялася б ще раз вирішити щось схоже, ніж щось іншого типу.

28. Я працюю продуктивніше над завданням, коли переді мною ставлять його лише загалом, ніж тоді, коли мені конкретно вказують, що і як виконувати.

29. Якщо у виконанні важливої справи я припускаюся помилки, то частіше розгублююся і впадаю у відчай, замість того, щоб швидко опанувати себе і спробувати виправити становище.

30. Мабуть, я більше мрію про свої плани на майбутнє, ніж намагаюся їх реально здійснити.

Процедура підрахунку сумарного бала. Для визначення сумарного бала необхідно виконувати таку процедуру.

Відповідям випробуваних на прямі пункти опитувальника (помічені знаком «+» у ключі) приписують бали на основі такого співвідношення:

-3 -2 -1 0 1 2 3

1                      2                      3                      4                      5                      6                      7

Відповідям випробуваних на непрямі пункти опитувальника (помічені знаком «-» у ключі) приписують бали на основі співвідношення:

-3 -2 -1 0 1 2 3

7 6 5 4 3 2 1

Ключ до чоловічої форми:

+1, -2, +3, -4, +5, -6, +7, +8, -9, +10, -11, -12, +13, +14, -15, -16, +17, -18, +19, -20, +21, -22, -23, +24, -25, -26, -27, +28, -30, +31, -32.

Ключ до жіночої форми: +1, +2, -3, +4, -5, -6, +7, +8, -9, +10, -11, -12, -13, +14, -15, -16, +17, -18, +19, -20, +21, -22, +23, -24, -25, +26, -27, +28, -29, -30.

Після підрахунку сумарного бала визначають, яка мотиваційна тенденція домінує у випробуваного.

Бали усієї вибірки випробуваних, що беруть участь в експерименті, ранжирувати і виділяють дві контрастні групи: верхні 27% вибірки характеризуються мотивом прагнення до успіху, а нижні 27% — мотивом уникнути невдачі.

## Додаток У

**Мотивація професійної діяльності (методика К. Замфір в модифікації А. Реана)**

Методика може застосовуватися для діагностики мотивації професійної діяльності, в тому числі мотивації професійно-педагогічної діяльності. В основу покладена концепція внутрішньої і зовнішньої мотивації.

Нагадаємо, що про внутрішній тип мотивації слід говорити, коли для особистості має значення діяльність сама по собі. Якщо ж в основі мотивації професійної діяльності лежить прагнення до задоволення інших потреб, зовнішніх по відношенню до змісту самої діяльності (мотиви соціального престижу, зарплати і т.д.), то в даному випадку прийнято говорити про зовнішню мотивацію. Самі зовнішні мотиви діляться тут на зовнішні позитивні і зовнішні негативні. Зовнішні позитивні мотиви, безсумнівно, більш ефективні і більш бажані з усіх точок зору, ніж зовнішні негативні мотиви.

*Інструкція.* «Прочитайте наведені нижче мотиви професійної діяльності та дайте оцінку їх значимості для вас за п'ятибальною шкалою (табл.1)».

*Обробка результатів.* Підраховуються показники внутрішньої (ВМ), зовнішньої позитивної (ВПМ) і зовнішньої негативної (ВВП) мотивації у відповідності з наступними ключами.

Показником вираженості кожного типу мотивації буде число, укладене в межах від 1 до 5 (в тому числі можливо і дробове).

*Інтерпретація результатів.* На підставі отриманих результатів визначається мотиваційний комплекс особистості. Мотиваційний комплекс являє собою тип співвідношення між собою трьох видів мотивації: ВМ, ВПМ та ВВП.

До кращих, оптимальних, мотиваційних комплексів слід відносити наступні два типи поєднань:

ВМ > ВПМ > ВВП і ВМ = ВПМ > ВВП.

Таблиця 1

Шкала мотивів професійної діяльності

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| Мотиви професійної діяльності  |  |  |  |  |  |
| 1. Грошовий заробіток  |  |  |  |  |  |
| 2. Прагнення до просування по роботі                                 |  |  |  |  |  |
| 3. Прагнення уникнути критики з боку керівника або колег             |  |  |  |  |  |
| 4. Прагнення уникнути можливих покарань або неприємностей            |  |  |  |  |  |
| 5. Потреба в досягненні соціального престижу і поваги з боку інших   |  |  |  |  |  |
| 6. Задоволення від самого процесу і результату роботи                |  |  |  |  |  |
| 7. Можливість найбільш повної самореалізації саме в даній діяльності |  |  |  |  |  |

Найгіршим мотиваційним комплексом є тип

ВВП > ВПМ > ВМ.

Між цими комплексами укладені проміжні з точки зору їх ефективності інші мотиваційні комплекси.

При інтерпретації слід враховувати не тільки тип мотиваційного комплексу, але і те, наскільки сильно один тип мотивації перевершує інший за ступенем вираженості.

Наприклад, не можна два типи мотиваційного комплексу (табл. 2) вважати абсолютно однаковими.

І перший, і другий мотиваційний комплекс відносяться до одного і того ж неоптимального типу ВВП > ВПМ > ВМ.

Однак видно, що в першому випадку мотиваційний комплекс особистості значно негативніше, ніж у другому. У другому випадку в порівнянні з першим має місце зниження показника негативної мотивації і підвищення показників зовнішньої позитивної та внутрішньої мотивації.

Таблиця 2

Мотиваційні комплекси (приклад)

| Мотиви професійної діяльності (№ п / п) | ВМ | ВПМ | ВВП |
|---|----|-----|-----|
|   |    |     |     |
|   |    |     |     |

За нашими даними (Реан А. А., 1990, 1999), задоволеність професією має значиму співвіднесеність з оптимальністю мотиваційного комплексу педагога (позитивна значуща зв'язок,  $r = +0,409$ ). Інакше кажучи, задоволеність педагога обраною професією тим вище, чим оптимальніше у нього

мотиваційний комплекс: високий вага внутрішньої і зовнішньої позитивної мотивації і низький - зовнішньої негативної.

Крім того, нами встановлена негативна залежність між оптимальністю мотиваційного комплексу та рівнем емоційної нестабільності особистості педагога (зв'язок значуща,  $r = -0,585$ ).

Чим оптимальніший мотиваційний комплекс, чим більша активність педагога, який вмотивований самим змістом педагогічної діяльності, прагненням досягти в ній певних позитивних результатів, тим нижче емоційна нестабільність. І навпаки, чим більше діяльність педагога обумовлена мотивами уникнення, осуду, бажанням «не потрапити в халепу» (які починають превалювати над мотивами, пов'язаними з цінністю самої педагогічної діяльності, а також над зовнішньою позитивною мотивацією), тим вище рівень емоційної нестабільності

**Додаток Ф**  
**Тексти для посилення мотиваційно-ціннісної змістовної складової**  
**З навчальної дисципліни «Українська мова як іноземна»**

**Текст 1**

**ЖИТТЄВИЙ ШЛЯХ І. П. ПАВЛОВА**

Іван Петрович Павлов – видатний науковець, «перший фізіолог світу», як назвали його колеги на одному з міжнародних з'їздів. Він отримав Нобелівську премію, його обрали почесним членом ста тридцяти академій та наукових товариств.

Жоден з російських науковців того часу, навіть Менделєєв, не отримав такої популярності у світі. Його називали «романтичною, майже легендарною особистістю», «громадянином світу».

Іван Петрович Павлов народився 1849 року в Рязані. Його мати, Варвара Іванівна, була з родини духовенства, батько, Петро Дмитрович, був священиком. З раннього дитинства Павлов навчився в батька бути наполегливим у досягненні мети і постійно самовдосконалюватися. За бажанням своїх батьків Павлов 1860 року вступив до Рязанського духовного училища. Там він зміг продовжити вивчення предметів, які цікавили його найбільше, зокрема, природничих наук.

Якось у великій батьківській бібліотеці Іван знайшов книжку Г. Г. Леві з яскравими малюнками, яка запам'яталася йому назавжди. Називалася вона «Фізіологія повсякденного життя». Ця книга так зацікавила його, що, будучи вже дорослим, «перший фізіолог світу» цитував з неї цілі сторінки. І хто знає – чи став би він фізіологом, якби в дитинстві не відбулась ця несподівана зустріч з наукою.

Зацікавившись природничими науками, І. Павлов 1870 року вступив до Петербурзького університету на природниче відділення фізико-математичного факультету.

Студент Іван Павлов навчався з великим інтересом. Найближчим другом для нього в цей час стала Серафима Василівна Карчевська, яка теж приїхала до Петербурга вчитися і мріяла стати вчителькою. Закінчивши навчання, вона виїхала у село, щоб працювати там у школі, а Іван Павлов почав писати їй листи.

І. Павлов пройшов навчання в лабораторії І. Ціона, у якій вивчали роль депресорних нервів. Перше наукове дослідження Павлова – вивчення секреторної іннервації підшлункової залози. За нього І. Павлов та М. Афанасьєв отримали золоту медаль університету. Після отримання 1875 року звання кандидата природничих наук Павлов вступив на третій курс Медико-хірургічної академії в Петербурзі. Там І. Павлов став асистентом у ветеринарному інституті та протягом двох років продовжував вивчати травлення і кровообіг.

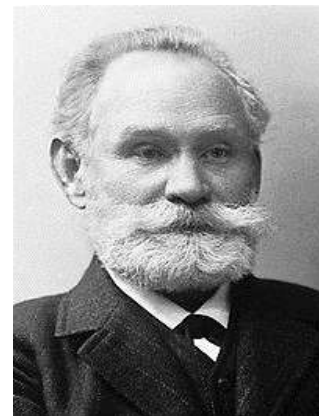
У 1877-1879 роках він працював у місті Бреслау, в Німеччині, з найкращими фахівцями у галузі травлення. У лабораторії С. Боткіна Павлов керував усіма фармакологічними та фізіологічними дослідженнями. Тут Іван Петрович розпочав експериментальне вивчення фізіології травлення, яке тривало понад двадцять років. Окрім цього, об'єктом дослідження багатьох наукових праць Павлова у вісімдесятих роках була система кровообігу, зокрема, регуляція функцій серця та кров'яного тиску.

1881 року відбулася щаслива подія: Іван Петрович одружився на Серафимі Василівні Карчевській. У нього народилися чотири сини і дочка.

1883 року І. П. Павлов захистив дисертацію на здобуття ступеня доктора медицини, у якій описав нерви, що контролюють функції серця.

Наукові праці Павлова стали відомими в усьому світі. З 1891 року він – завідувач фізіологічним відділом Інституту експериментальної медицини, одночасно керував фізіологічними дослідженнями у Військово-медичній академії, у якій пропрацював з 1895 до 1925 року.

Павлов був лівшею, як і батько, тому постійно тренував праву руку і в результаті настільки добре володів обома руками, що, за спогадами колег, «асистувати йому під час операцій було дуже важким завданням: ніколи не було відомо, якою рукою він буде діяти в наступний момент. Він



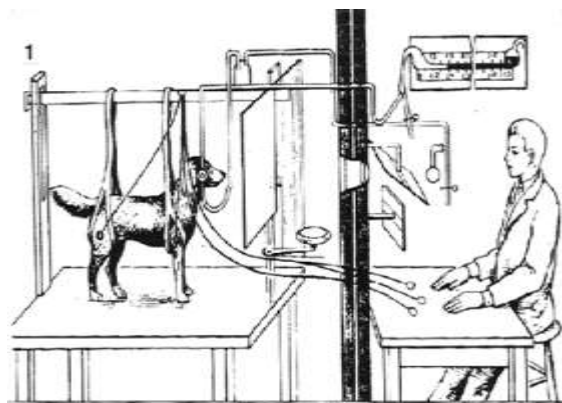


накладав шви правою і лівою рукою з такою швидкістю, що дві людини ледве встигали подавати йому голки з шовним матеріалом».

1904 року Павлов отримав Нобелівську премію з фізіології і медицини «за роботу з фізіології травлення, завдяки якій було сформовано більш чітке розуміння життєво важливих аспектів цього питання».

Протягом усього свого наукового життя Павлов цікавився впливом нервової системи на діяльність внутрішніх органів. На початку ХХ століття науково-експериментальні дослідження травної системи спонукали його до вивчення умовних рефлексів. Саме він довів регулюючу роль нервової системи у травленні.

В інституті, який розташовувався неподалік від Петербурга, у містечку Колтуші, Павлов створив єдину в світі лабораторію з вивчення вищої нервової діяльності. Її центром було особливе приміщення, у якому піддослідна тварина знаходилась у повній ізоляції від зовнішнього світу. Досліджуючи реакції собак на зовнішні подразники, Павлов встановив, що рефлексі бувають безумовними (тобто властивими тварині від народження) та умовними (виробленими за певних умов). Це було його друге найбільше відкриття в галузі фізіології.



Високоорганізований у всіх аспектах своєї роботи (операції, читання лекцій або ж проведення експериментів), Павлов відпочивав і цілеспрямованістю у досягненні мети, деякі колеги і студенти вважали І. П. Павлова надто суворим і самовпевненим. Разом з тим він користувався великою повагою в науковому світі. Павлов помер 27 лютого 1936 року в Ленінграді від пневмонії.

1949 року Російською академією наук засновані золота медаль і премія імені І. Павлова за кращу роботу в галузі фізіології. Іменем видатного науковця названі Київська міська психіатрична лікарня, Санкт-Петербурзький державний медичний університет, станція Харківського метрополітену, вулиці Академіка Павлова у Львові, Вінниці та інших містах України і Росії.

**Завдання № 7.** Дайте відповіді на запитання.

1. Коли і де народився І. П. Павлов?
2. До якого навчального закладу вступив І. Павлов, зацікавившись природничими науками?
3. Якою була тема першого наукового дослідження Павлова?
4. Після чого І. Павлов вступив на третій курс Медико-хірургічної академії?
5. Що описав І. П. Павлов у дисертації на здобуття ступеня доктора медицини?
6. Чому було важко асистувати І. Павлову під час операцій?
7. За яку наукову роботу Павлов отримав Нобелівську премію?
8. Якими особистими якостями відрізнявся відомий науковець?

## Текст 2

### **ДОСЛІДЖЕННЯ ВИДАТНОГО НАУКОВЦЯ У ГАЛУЗІ ФІЗІОЛОГІЇ ТРАВЛЕННЯ**

У період навчання в Медико-хірургічній академії доля подарувала І. Павлову дві зустрічі, які мали значний вплив на його наукове зростання.

Лекції з хірургії в академії читав Микола Васильович Скліфосовський — найкращий хірург Росії, який прославився своїми операціями. І. Павлов на той час вже прекрасно володів хірургічною технікою. Але, спостерігаючи за роботою М. В. Скліфосовського, він зрозумів, що не менш важливо під час операцій і в післяопераційний період застосовувати новітні досягнення науки, у першу чергу протизапальні препарати. І хоча І. Павлов оперував лише собак, готуючи їх для своїх фізіологічних

дослідів, доглядали за ними тепер не гірше, ніж за хворими людьми, поки рани повністю не загоювалися й поки тварина не поверталася до звичайного способу життя.

Івану Петровичу вдалося перейти до абсолютно нових експериментів, котрі він назвав «хронічними» дослідями на відміну від «гострих», що застосовувались у фізіології до нього. Експерименти проводили на вже прооперованій, але здоровій тварині. Спостереження за нею вели не на операційному столі, під наркозом (як було раніше), а протягом багатьох тижнів або місяців спокійного, нормального життя.



Інший видатний клініцист того часу – Сергій Петрович Боткін – навчав логіці медичного мислення і вважав, що майбутній лікар обов'язково повинен сам проводити фізіологічні експерименти на тваринах, перш ніж давати рекомендації хворим людям.

Для С. П. Боткіна велике значення мав науковий експеримент у медицині. Тому він створив експериментальну лабораторію, в якій почав працювати студент Павлов.

У цій лабораторії вивчали й перевіряли дію лікарських препаратів при захворюваннях серцево-судинної системи, а дисертація І. Павлова також була пов'язана з серцем і кровообігом.

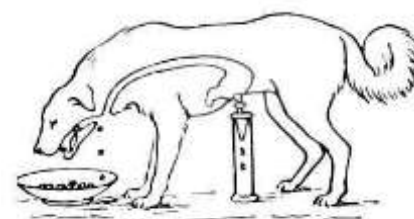
Однак С. П. Боткін часто говорив, що саме фізіологія травлення не достатньо досліджена. На той час було мало інформації про нормальну роботу шлунка, печінки, кишечника, щоб можна було правильно встановити діагноз у випадку захворювань органів травлення. Але І. Павлов раніше вже досліджував це питання, будучи ще студентом університету. Тепер він вирішив організувати дослід так, щоб можна було ззовні спостерігати за процесами травлення в організмі.

Як це зробити? Він згадав книжку, яку прочитав ще в семінарії. У ній був описаний цікавий випадок. До канадського лікаря потрапив поранений у живіт пацієнт. І, здавалось, що хворий повинен був померти. Однак він вижив, але оболонка шлунка приросла до краю шкіри, і утворився отвір, через який було видно все, що відбувається всередині шлунка.

Фізіологи вирішили самі робити таке «віконце» в шлунку піддослідних собак. Але брати проби соку заважала їжа, яка знаходилася там. Потрібно було годувати собак так, щоб шлунок почав працювати, і в той же час у ньому не було їжі, щоб отримати для лабораторних аналізів чистий шлунковий сік.

І. Павлов вирішив це завдання просто й оригінально. Він зробив два «віконця»: одне – у стінці шлунка, інше – у стравоході. Тепер їжа, якою годували прооперовану і вилікувану собаку, не доходила до шлунка, а випадала з отвору назовні. Але шлунок встигав отримати сигнал, що їжа в організм потрапила, і починав готуватися до роботи: посилено виділяти необхідний для травлення сік. Його можна було брати для дослідження з другого отвору.

Цей дослід І. П. Павлов назвав «уявним годуванням». Собака могла годинами ковтати одну й ту ж порцію їжі, котра далі стравоходу не проходила, а експериментатор працював у цей час зі шлунковим соком, який виливався з отвору шлунка. Можна було давати різну їжу і спостерігати, як змінюється хімічний склад шлункового соку.



Так уперше в науці було експериментально доведено, що робота шлунка залежить від нервової системи і керується нею.

Адже під час дослідів їжа не потрапляла безпосередньо у шлунок, а він починав працювати. Отже команду шлунок отримував по нервам, які йдуть від рота і стравоходу. А якщо перерізати ці нерви, сік переставав виділятися. Таким чином І. Павлов першим довів регулюючу роль нервової системи в травленні.

1904 року І. Павлов отримав Нобелівську премію. Він став четвертим нобелівським лауреатом. І. Павлов не здійснив суто медичного відкриття, його роботи були швидше теоретичними. Але вони були фундаментальними і кардинально змінювали розвиток медичних знань.

**Завдання № 1. Закінчіть речення.**

1. У лабораторії за прооперованими собаками доглядали, поки ...
2. С. П. Боткін вважав, що майбутній лікар обов'язково повинен ...
3. Щоб отримувати для аналізів чистий шлунковий сік, І.Павлов вирішив ...
4. Можна було давати собаці різну їжу і спостерігати, як ...
5. І. Павлов першим довів ...

**Текст3****Д. К. ЗАБОЛОТНИЙ – ВІДОМИЙ НАУКОВЕЦЬ, ПЕДАГОГ, ГРОМАДСЬКИЙ ДІЯЧ**

Данило Заболотний народився 1866 року в селі Чоботарці Ольгопільського повіту Подільської губернії (зараз село Заболотне Крижопільського району Вінницької області).

Батько Данила був кріпаком. Він оволодів грамотою і навіть вивчив декілька іноземних мов під час подорожей за кордон, коли супроводжував свого поміщика. Після звільнення від кріпацтва Кирило Павлович отримав невелику ділянку землі та хатину. А згодом одружився з Євгенією Миронівною Сауляк. У 1866 році у них народився первісток – Данило, а через три роки ще один син – Іван.

Десятирічний Данило втратив батька. Турботу про маленьких дітей взяв на себе дядько Макар Сауляк, який забрав Данила до себе у Ростов-на-Дону.

Макар Сауляк був людиною високоосвіченою, викладав природознавство та географію, тому навчив Данила любити природу, цікавитися подорожами.

Після закінчення прогімназії у Ростові-на-Дону Данило поїхав в Одесу до іншого брата матері – Василя, щоб отримати середню освіту в гімназії, а потім вступити до Новоросійського університету в Одесі. За порадою дядька він обрав природниче відділення фізико-математичного факультету. Це відділення тоді користувалось великою популярністю.

Після вступу до університету Данило поселився на робітничій околиці міста. Майже не отримуючи матеріальної допомоги від родини, він дуже бідував. Йому доводилось давати приватні уроки. У середині 80-х років часто проходили мітинги студентів проти уряду. За участь в одному з них у 1889 році Д. Заболотний був заарештований і виключений з університету. Просидівши декілька місяців у в'язниці, він захворів на ревматичний поліартрит.

Данило був вимушений шукати роботу. Його взяли до бактеріологічної станції, яка була заснована в Одесі 1886 року І. Мечниковим<sup>1</sup>.

Цікавою є історія створення станції. 1885 року Луї Пастер<sup>2</sup> уперше почав застосовувати щеплення для попередження сказу. Такі щеплення робили людям, які постраждали від укусів собак, хворих на сказ. Спочатку він думав, що буде достатньо мати одну велику лабораторію в Парижі для того, щоб забезпечити вакциною усіх людей, які її потребували. Але виявилось, що не всі можуть поїхати до Парижа, і часто щеплення потрібно робити терміново на місцях. Необхідно було створити пастерівські лабораторії в усіх країнах, де зустрічався сказ.

У травні 1886 року вирішили організувати бактеріологічну станцію в Одесі. Це була перша бактеріологічна установа в Росії. Директором станції був призначений І. І. Мечников. З моменту

<sup>1</sup> Мечников Ілля Ілліч (1845-1916) – український науковець, один з основоположників еволюційної ембріології, імунології та мікробіології, лауреат Нобелівської премії з медицини та фізіології 1908 р. «За вивчення імунної системи». Розкрив теорію захисних сил людського організму і створив фагоцитарну теорію імунітету, боровся з такими хворобами, як холера, тиф, сифіліс, туберкульоз.

<sup>2</sup> Пастер Луї (1822-1895) – видатний французький мікробіолог і хімік. Відкрив мікробіологічну суть бродіння і багатьох хвороб людини, технологію пастеризації; винайшов вакцини проти інфекційних хвороб. Один з основоположників мікробіології та імунології.

свого створення станція стала центром бактеріологічних досліджень. Тут одразу почалась велика науково-дослідна робота. Вивчалися та удосконалювалися щеплення проти сказу, велися систематичні дослідження з метою виявлення холерних вібріонів у сумнівних випадках шлунково-кишкових захворювань, велика увага зверталася на виготовлення вакцин проти сибірської виразки за методом Л. Пастера. Також проводились експериментальні вивчення туберкульозу, чуми, кишкових інфекцій.

Працюючи на бактеріологічній станції, Данило Кирилович написав свою першу роботу про мікроби снігу. Цю наукову роботу Данило захистив як дипломну після того, як йому дозволили екстерном закінчити Новоросійський університет.

Таким чином, саме в Одесі почався перший етап наукової діяльності Д. К. Заболотного, присвячений мікробіології. У науковій біографії видатного науковця цей період важливий тим, що саме тоді Данило Кирилович зацікавився медичною мікробіологією та проблемами боротьби з інфекційними захворюваннями людини.

Д. Заболотний вирішив продовжити свою освіту на медичному факультеті. Його зарахували одразу на третій курс медичного факультету Київського університету.

Данило Кирилович навчався добре. Проте він не отримував допомоги від сім'ї і жив дуже бідно. Тільки у 1892 році (вже під час восьмого семестру) Д. Заболотного звільнили від оплати за навчання і він почав отримувати стипендію.

Починаючи з шостого семестру, Данило Кирилович працював у лабораторії кафедри загальної патології. У цій лабораторії він продовжив вивчення холери. 1893 року разом з І. Г. Савченком (пізніше відомим мікробіологом) Д. Заболотний здійснив героїчний дослід самозараження. Метою цього експерименту було доведення ефективності щеплень проти холери.

Д. Заболотний та І. Савченко протягом 28 днів вводили собі вакцину проти холери. Через 20 днів зробили ревакцинацію. А через три дні після цього прийняли культуру холерного вібріона. Паралельно ідентична культура була введена двом кроликам. Один кролик помер майже одразу, другий – через 20 годин. Дев'ятиденне спостереження за експериментаторами довело ефективність щеплень проти холери. Одночасно було доведено, що людина без симптомів може бути носієм інфекції. Результати цього дослідження були надзвичайно важливими для розвитку мікробіології.

Отже, в результаті дев'яти років університетських занять Д. Заболотний закінчив два факультети – природничий в Одесі та медичний у Києві. Також він показав себе як обдарований молодий науковець та автор декількох ґрунтовних експериментальних праць, які зробили його ім'я відомим у світі.

**Завдання № 7.** Розкрийте дужки, використовуючи потрібний відмінок.

1. Станція стала центром (бактеріологічні дослідження).
2. Тут вивчались щеплення проти (сказ), велися дослідження з (мета) виявлення (холерні вібріони). Також проводилися (експериментальні вивчення) (туберкульоз, чума, кишкові інфекції).
3. Д. Заболотний та І. Савченко через три дні після (ревакцинація) прийняли (культура) (холерний вібріон). Паралельно ідентична культура була введена (два кролика).

Було доведено, що людина без (симптоми) може бути (носій) (інфекція).

**Додаток X**  
**Комунікативні професійно-орієнтовані завдання-ситуації**  
**Для майбутніх лікарів-іноземців з навчальної дисципліни «Українська мова як іноземна»**

**Завдання № 1.** *Визначте значення поданих слів і сполучень:*

- а)* легендарна особистість, духовенство, священник, фахівець, лівша, садівництво;
- б)* природниче відділення, Нобелівська премія, кандидат природничих наук, ступінь доктора медицини, кандидатська (докторська) дисертація, академія наук, академік;
- в)* голка, шов (шви), шовний матеріал, безумовні рефлексі, умовні рефлексі, ізоляція, подразник.

**Завдання № 2.** *Розберіть слова за будовою.*

Десятиріччя, безумовний (рефлекс), піддослідна (тварина), кров'яний (тиск), найскладніше (питання), самовдосконалення.

**Завдання № 3.** *Підберіть синоніми до поданих слів.*

Популярний, експеримент, неочікуваний, здійснити, наполегливий.

**Завдання № 5.** *У реченнях визначте суб'єкт і предикат та частини мови, якими вони виражені.*

1. І. Павлов народився 1849 року.
2. Наукові праці Павлова стали відомими в усьому світі.
3. Центром лабораторії було особливе приміщення.
4. Це було його друге найбільше відкриття в галузі фізіології.
5. Російською академією наук засновані золота медаль і премія імені І. Павлова.
6. Іменем видатного науковця названа Київська міська психіатрична лікарня.

**Завдання № 6. А)** *У наведених реченнях знайдіть дієприслівники і назвіть дієслова, від яких вони утворені.*

**Б)** *Трансформуйте речення з дієприслівниковими конструкціями в складні речення, використовуючи сполучники коли, після того як, під час.*

1. Будучи вже дорослим, «перший фізіолог світу» цитував цілі сторінки з книги «Фізіологія повсякденного життя».
2. Зацікавившись природничими науками, І. П. Павлов вступив до Петербурзького університету.
3. Закінчивши навчання, Серафима Василівна виїхала у село, щоб працювати там у школі.
4. Досліджуючи реакції собак на зовнішні подразники, Павлов встановив, що рефлексі бувають безумовними та умовними.

**Завдання № 7.** *Прочитайте і запишіть слова, необхідні для розуміння тексту. Значення невідомих слів визначте за словником.*

Значний (вплив), післяопераційний (період), протизапальні (препарати), цікавий (випадок), фундаментальні (роботи), кардинальні (зміни).

**Завдання № 8.** *Скажіть, з якими дієсловами вживаються подані іменники. Якщо потрібно, використовуйте слова для довідки.*

Відкриття, експеримент, спостереження, діагноз, препарат.

Слова для довідки: проводити, здійснювати, вести, використовувати, встановлювати.

**Завдання № 9.** *Визначте, до яких частин мови належать слова:*

- а)* експеримент, експериментувати, експериментатор, експериментально, експериментальний;
- б)* рана, ранили, поранений, ранка.

**Завдання № 10.** *Утворіть від поданих дієслів іменники.*

Впливати, отримати, спостерігати, ковтати, доводити, мислити, годувати, споживати.

**Завдання № 11.** *Прочитайте дієслова, зверніть увагу на їхнє керування. Складіть з ними речення. славитися / прославитися чим?*

Микола Васильович Скліфосовський прославився своїми операціями.

**доглядати кого? (за ким?)**

Медсестра доглядає пацієнтів.

**загоюватися / загойтися**

Рана загоїлася швидко.

**спостерігати за ким? за чим?**

Лаборант спостерігає за піддослідною твариною.

**виживати / вижити**

Хворий вижив після складної операції.

**годувати / нагодувати кого? чим?**

Лаборант годує собаку м'ясом.

**Завдання № 12.** Прочитайте речення. Зверніть увагу на вираження значення часу.

**А) 1.** У період навчання І. Павлов слухав лекції С. Боткіна.

2. Спостереження за тваринами вели протягом багатьох тижнів.

3. На той час було мало інформації про нормальну роботу шлунка, печінки, кишечнику.

**Б) 1.** Коли собакам кладуть їжу до рота, починає виділятися слина.

2. За собакою доглядали, поки рани повністю не загоювалися.

3. Перш ніж давати рекомендації хворим, необхідно провести багато експериментів.

**Завдання № 13.** Закінчіть речення.

6. У лабораторії за прооперованими собаками доглядали, поки ...

7. С. П. Боткін вважав, що майбутній лікар обов'язково повинен ...

8. Щоб отримувати для аналізів чистий шлунковий сік, І.Павлов вирішив ...

9. Можна було давати собаці різну їжу і спостерігати, як ...

10. І. Павлов першим довів ...

**Завдання № 14.** Дайте відповіді на запитання.

1. Назвіть прізвища видатних лікарів, які були викладачами І.Павлова. Що ви знаєте про них?

2. Що таке «гострі» і «хронічні» експерименти?

3. Що вивчали у лабораторії С. П. Боткіна?

4. Що таке «уявне годування»? Як виник цей експеримент? Що довів І. Павлов за допомогою цього експерименту?

5. За які дослідження І. Павлов отримав Нобелівську премію?

**Завдання № 15.** Прочитайте і запишіть слова, необхідні для розуміння тексту.

Свідомість, мислення, сигнал, враження (зорові, слухові), психіка.

**Завдання № 16.** Від поданих іменників утворіть прикметники. Складіть з ними словосполучення.

Слина, звук, світло, зір, слух, психіка, фізіологія, лабораторія.

**Завдання № 17.** Поставте питання до підкреслених слів.

1. Сорок хвилин тривав виступ І. П. Павлова в Мадриді.

2. Науковець вже давно спостерігав за лабораторними собаками.

3. Він говорив про нові способи вивчення мозку.

4. Цей ланцюжок залежить від конкретних умов досліду.

5. Професор Павлов назвав відкриті ним рефлекси умовними.

**Завдання № 18.** Прочитайте цитати видатного вченого І. П. Павлова. Поясніть, як ви розумієте кожену з них. Запишіть і запам'ятайте висловлювання, які найбільше вас зацікавили.

- Будь-яка справа не йде без справжньої пристрасті й любові.

- Відпочинок – це зміна видів діяльності.
- Тільки порожні люди не мають прекрасного й величного почуття батьківщини.
- Життя для тих прекрасне, хто прагне до мети, якої постійно досягаєш, але вона все ще недосяжна.
- Щастя людини – десь між свободою і дисципліною. Свобода без суворої дисципліни і правила без почуття свободи не можуть створити повноцінну людську особистість.
- Моя віра – це віра в те, що щастя людству дасть прогрес науки.
- Той, хто хоче розвивати силу волі, повинен долати перешкоди.

**Завдання № 19.** Закінчіть речення.

1. І. П. Павлов зараховував себе до «маленьких або середніх» науковців і вважав, що ...
2. Нерідко його лекції та статті слугували ...
3. Він умів відстоювати свої переконання, але ...
4. Нероби у лабораторії не затримувались, тут залишалися ...
5. Щовівторка Іван Петрович займався ...
6. Однією з характерних рис І. П. Павлова як дослідника було ...
7. Іван Павлов навіть свою смерть перетворив на ...

**Завдання № 20.** Чи погоджуєтесь ви з поданими нижче висловлюваннями І. Павлова? Аргументуйте свою думку.

1. «Ви повинні постійно сумніватися і перевіряти себе».
2. «Бадьорість фізіологічна є необхідною умовою розумової енергії».
3. «Нічого геніального у мені немає. Просто я постійно спостерігаю і думаю про свій предмет, ... тому і отримую позитивні результати, кожен на моєму місці, діючи так само, став би геніальним».

**Додаток Ц**  
**ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ**  
**З навчальної дисципліни «Українська мова як іноземна»**

- I. Відповідайте на питання.
1. Навіщо ви приїхали в Україну?
  2. Скільки часу ви мешкаєте в Україні?
  3. Розкажіть, що ви думали про життя в Україні раніше, до прибуття сюди? Що ви думаєте про Україну зараз?
  4. Ви пам'ятаєте про перше враження, коли ви прибули сюди? Розкажіть про це.
  5. Вам подобається вивчати українську мову? Чому?
  6. Як ви вважаєте, зараз ви добре розмовляєте українською мовою?
  7. Ви часто спілкуєтесь українською мовою? Як ви вважаєте, це важливо? Чому?
  8. Як українці відносяться до іноземців? Розкажіть про це.
  9. Вам подобається жити на Україні? Чому?
  10. Що вас цікавить на Україні?
  11. Які проблеми у вас були, коли ви прибули сюди вперше? А зараз у вас є проблеми? Які?
  12. Що вам подобається і що не подобається в Вінниці?
  13. Де і як вам подобається проводити вільний час?
  14. Що ви плануєте робити в майбутньому?
  15. Ви бажаєте приїхати на Україну після закінчення університету? Чому?
- II. Опишіть.
1. Вашу зовнішність чи зовнішність вашої близької людини.
  2. Ваш характер чи характер вашої близької людини.
  3. Ваше життя через 15 років.
- III. Сформулюйте ваше відношення до:
1. України.
  2. Українців.
  3. Політики.
  4. Дружби.
  5. Кар'єри.
  6. Грошей.
- IV. Уявіть і розкажіть.
- Ви повернулись на батьківщину з України. Що ви розкажете вашим батькам і друзям:
1. Про місто, в якому ви мешкали, коли навчалися в університеті.
  2. Про українців та вінничан.
  3. Про те, як ви проводили вільний час.
  4. Про те, які цікаві міста потрібно побачити у Вінниці.
  5. Про труднощі і проблеми на Україні.
  6. Про російську мову і про те, як краще її вивчати.
- V. Ви познайомились з цікавою людиною. Що ви розкажете йому:
1. Про себе.
  2. Про своїх батьків та родичів.
  3. Про своїх друзів.
  4. Про своє місто.
  5. Про ваші захоплення і плани на майбутнє.



## Додаток Ш

## БІЛЕТИ ДЛЯ ДИФЕРЕНЦІЙНОГО ЗАЛІКУ

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства освіти і  
науки,  
молоді та спорту України  
29 березня 2012 року № 384

Форма № Н-5.05

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Напрямок підготовки 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність 222 «Медицина», 221 «Стоматологія»,

226 «Фармація» Семестр IV

Навчальна дисципліна Українська мова як іноземна

(зразок)

## БІЛЕТ № 1

**Завдання № 1.** До запропонованих слів доберіть антоніми:

відсутність, міцність, ширина, активність, подібність.

**Завдання № 2.** Виконайте тест.

- |  |  |
|--|--|
| 1. Медична карта хворого ...             | а) поєднує кваліфіковане лікування   |
| 2. Клінічна лікарня ...                  | хворих із викладанням студентам-   |
| 3. Станція швидкої медичної допомоги ... | медикам, також тут здійснюється науково-дослідна робота;   |
| 4. Попередній діагноз ...                | б) забезпечується в амбулаторних умовах або за місцем проживання пацієнта сімейним лікарем;      |
| 5. Первинна медична допомога ...         | в) надає екстрену медичну допомогу при станах, загрозливих для життя;                            |
|  | г) є основним медичним документом, який заповнює лікар про стан хворого;                         |
|  | д) встановлюється безпосередньо під час звертання пацієнта до початку систематичного обстеження. |

**Завдання № 3.** Доповніть речення, визначивши назву спеціаліста (лікаря).

Слова в дужках запишіть у правильній відмінковій формі.

- ... – це спеціаліст, який лікує захворювання (ухо, горло, ніс).
- ... – це спеціаліст, який лікує (інфекційні захворювання).
- ... – це спеціаліст, який лікує захворювання (травна система).
- ... – це спеціаліст із (знеболення та інтенсивна терапія).
- ... – це спеціаліст із лікування (розлади психіки людини).

**Завдання № 4.** Доповніть діалог («Захворювання органів дихання»).

Сформулюйте репліки-запитання лікаря.

- ...?
- Кашель нападами.
- ...?
- Із харкотинням.
- ...?
- Густе.
- ...?

- Жовто-зеленого кольору.
- ...?
- За день відходить достатньо багато харкотиння.
- ...?
- Так, біль буває. У правому боці знизу.
- ...?
- Коли сильно кашляю чи починаю глибоко дихати.
- ...?
- Дуже гострий біль.

**Завдання № 5.** Дайте розгорнуті відповіді на питання.

1. Назвіть, які міжнародні організації охорони здоров'я ви знаєте. Які з них мають філії у вашій країні?
2. Який із випадкових винаходів у медицині ви вважаєте найбільш потрібним людству? Розкажіть про нього.

**Завдання № 6.** Підготуйте усну розповідь на тему  
«Україна, країна в якій я навчаюсь».

Затверджено на засіданні кафедри \_\_\_\_\_ українознавства

Протокол № 10 від « 14 » лютого 2017 року

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_ проф. Г.Л. Василенко

Екзаменатор \_\_\_\_\_ доц. Тищенко Л.Т.

### **Критерії оцінювання знань студентів з дисципліни під час ПК, диференційованого заліку**

Результати успішності студентів позначаються оцінками: «відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно».

«Відмінно»: – знання 90-100% навчального матеріалу;

- відповідність нормам української літературної мови;
- рівень розуміння прочитаного – 90-100% інформації;
- вміння виділити головну інформацію та передати її у певній послідовності;
- різноманітність мовних засобів;
- вміння розгортати репліки в мікромонолог;
- інтенсивність мовлення;
- вміння передати своє вставлення, вміння оцінити повідомлені факти та аргументувати свою точку зору.

«Добре»: – знання 80 – 90% навчального матеріалу;

- відповідність мовним нормам: дозволяється незначна кількість помилок, що не заважають комунікативним намірам;
- рівень розуміння прочитаного: 80-90% інформації; вміння виділити головну інформацію та передати її у певній послідовності;
- різноманітність мовних засобів;
- вміння розгортати репліки в мікромонолог;
- інтенсивність мовлення;
- вміння передати своє вставлення, вміння оцінити повідомлені факти та аргументувати свою точку зору.

«Задовільно»: – знання 70-80% навчального матеріалу;

- відповідність мовним нормам: помилки не заважають комунікативним намірам;
- рівень розуміння прочитаного – 70-80% інформації; вміння виділити головну інформацію та передати її у певній послідовності;
- вміння розгортати репліки в мікромонолог;
- вміння передати своє ставлення.

**БІЛЕТИ ДО ДИФЕРЕНЦІЙНОГО ЗАЛІКУ****Форма № Н-5.05**

|  |                             |                     |
|--|-----------------------------|---------------------|
| Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова |                             |                     |
| Напрямок підготовки  | 22 «Охорона здоров'я»       |                     |
| Спеціальність  | 222 «Медицина»,             | 221 «Стоматологія», |
|  | 226 «Фармація»              | Семестр VI          |
| Навчальна дисципліна   | Українська мова як іноземна |                     |

**(зразок) БІЛЕТ № 1****Завдання № 1.** Виконайте лексико-граматичний тест.**Завдання № 2.** Складіть речення.

6. Біль, іррадіювати, в, правий, бік.
7. Я, відчувати, біль, в, епігастральна, зона.
8. У, пацієнт, високий, тиск.
9. У, я, з'являтися, задишка, при, фізичний, навантаження.
10. Хворий скаржиться, на, нежить, сильний, кашель, з, мокротиння.

**Завдання № 3.** Доповніть діалог лікаря з пацієнтом.

- ... ?
- Мене турбує біль нападами.
- ... ?
- Переважно уночі.
- ... ?
- У ліву руку.
- ... ?
- Коли підіймаюся сходами.
- ... ?
- Дуже часто у мене виникає страх смерті.
- ... ?
- Через 2-3 години.
- ... ?
- Валідол, інколи приймаю нітрогліцерин.

**Завдання № 4.** Підготуйте усну розповідь на тему «Україна – країна, де я навчаюсь».**ВИКОНАЙТЕ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ**

1. Я навчаюсь у медичному університеті, тому що ... .
  - а) хотіти стати лікар
  - б) хочу стати лікарем
  - в) хочу стану лікар
  - г) хотіти стати лікарем
2. Студенти ... вивчають різні дисципліни.
  - а) у медичному факультеті
  - б) на медичний факультет
  - в) медичного факультету
  - г) медичному факультеті
3. Ми проходимо практику ... .
  - а) у міських лікарнях
  - б) у міських лікарень
  - в) на міських лікарень
  - г) на міській лікарнях
4. Лікарі ... пацієнтів за записом.
  - а) приймають
  - б) чекають
  - в) пишуть
  - г) обслуговуються
5. Кабінет гастроентеролога знаходиться ... .
  - а) вліво
  - б) лівий

- в) ліворуч            г) наліво
6. Учора пацієнт ... до лікаря за консультацією.  
а) піде                б) пройшов  
в) ходив              г) іде
7. У хворого скарги ...  
а) кашляє              б) кашляти  
в) на кашлі            г) на кашель
8. Після огляду кардіолог ...  
а) виписав рецепт      б) написав рецепт  
в) виписав у рецепті    г) написав у рецепті
9. При гіпертонії артеріальний тиск ...  
а) підвищений        б) понижений  
в) вищий                г) нижчий
10. Медсестра вимірює температуру хворих ...  
а) з термометром      б) термометр  
в) з термометра        г) термометром
11. Пацієнт Сидорчук нарешилі ... аналіз крові.  
а) дав                б) здавав  
в) давав              г) здав
12. Лікарі поліклінік обслуговують хворих ...  
а) на дому              б) вдома  
в) додому              г) з дому
13. Пацієнт купив ліки, ... порадив кардіолог.  
а) який                б) у якому  
в) які                  г) яке
14. В аптеці на вулиці Пирогова немає ...  
а) ліки                б) лік  
в) ліків                г) лікам
15. У стаціонарному відділенні ...  
а) лежать багато хворих    б) лежить багато хворих  
в) лежать багато хворі      г) лежить багато хворі
16. Лікар сказав, ... пацієнта грип.  
а) що                б) щоб у  
в) що у              г) щоб
17. Серцебиття визначають рукою або вухом ...  
а) у ділянка грудини      б) на ділянці грудина  
в) на ділянка грудини      г) у ділянці грудини
18. Основними симптомами захворювання шлунково-кишкового тракту є ...  
а) сильним болем і нудотою    б) сильна біль і нудота  
в) сильний біль і нудити        г) сильний біль і нудота
19. Лікарню ... головний лікар.  
а) очолює              б) очолюється  
в) очолюває          г) очолюються
20. Після операції пацієнту потрібно ... здоров'я.  
а) реабілітація        б) відновлює  
в) відновлювати      г) реабілітував

Затверджено на засіданні кафедри \_\_\_\_\_ українознавства \_\_\_\_\_

Протокол № 10 від « 14 » лютого 2017 року.

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_ проф. Г.Л. Василенко

## Додаток Ш

**Опубліковані праці, що відображають основні наукові результати дисертації**  
**Статті в наукових фахових виданнях України та у виданнях, що**  
**входять до міжнародних наукометричних баз**

1. Авраменко, Н. О. (2008). Особливості викладання професійної лексики іноземним студентам у вищих навчальних медичних закладах. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми: збірник наукових праць*, 17, 233–237.
2. Авраменко, Н. О. (2017) Методи та прийоми оволодіння професійною медичною термінологією іноземними абітурієнтами вищих навчальних медичних закладів. *Науковий журнал ДВНЗ. Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника. Освітній простір України*, 11, 40-45.
3. Авраменко, Н. О. (2017). Методичне забезпечення навчання іноземних абітурієнтів професійної медичної термінології. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія «Педагогічні науки»*, 3 (10), 7-20.
4. Авраменко, Н. О. (2017). Педагогічні аспекти навчання професійної термінології іноземних абітурієнтів у вищих медичних навчальних закладах. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми: збірник наукових праць*, 48, 43-47 (2 міжнар. наук. бази).
5. Авраменко, Н. О. (2018). Використання інтерактивних технологій навчання у процесі підготовки майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика : збірник наукових праць*, 6 (87), 6–14 (5 міжнар. наук. бази).
6. Авраменко, Н. О. (2018). Експериментальне дослідження педагогічних умов формування готовності іноземних абітурієнтів ВМНЗ до оволодіння професійною термінологією. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми: збірник наукових праць*, 52, 202–205 (3 міжнар. наук. бази).
7. Авраменко, Н. О. (2018). Експериментальне дослідження формування готовності до оволодіння професійною термінологією іноземних абітурієнтів – майбутніх лікарів. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка: Серія «Соціально-педагогічна»*, XXX, 5-15.

8. Avramenko, N., & Homonyuk, O. (2017). Foreign experience in mastering medical professional terminology by foreign students at medical universities. *Comparative Professional Pedagogy*, 7 (4), 32-39 (23 міжнар. наук. бази).

***Опубліковані праці, що засвідчують апробацію матеріалів дисертації***

9. Авраменко, Н. О., & Матохнюк, Л. О. (2007). *Взаємозв'язок психології та методики викладання іноземних мов*. Матеріали Всеукраїнської науково-теоретично конференції “Сучасні психолого-педагогічні тенденції розвитку освіти у вищих навчальних закладах України”. Хмельницький: НАДПСУ.

10. Авраменко, Н. О. (2008). *Особливості навчання української мови іноземних студентів у вищих навчальних закладах*. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції “Освітньо-наукове забезпечення діяльності правоохоронних органів України”. Хмельницький: НАДПСУ.

11. Авраменко, Н. О. (2008). *Проблеми навчання іноземних студентів у вищих навчальних медичних закладах*. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції “Сучасні стратегії мовної підготовки іноземних студентів-нефілологів”. Запоріжжя: Запорізький державний медичний університет.

12. Авраменко, Н. О. (2017). *Психолого-педагогічні аспекти підвищення ефективності викладання професійної термінології іноземним абітурієнтам ВНМЗ*. Матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції “Формування професійно мобільного фахівця: європейський вимір”. Львів: Національний університет «Львівська політехніка».

13. Авраменко, Н. О. (2018). *Критерії та стан сформованості готовності іноземних абітурієнтів вищих навчальних медичних закладів до оволодіння професійною термінологією*. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції “Соціальна робота і проблеми міграційних процесів у глобалізованому світі”. Чернівці: Чернівецький національний університет.

14. Авраменко, Н. О. (2018). *Педагогічні умови формування готовності іноземних абітурієнтів вищих навчальних медичних закладів до оволодіння професійною термінологією*. Матеріали VI Всеукраїнської науково-практичної конференції “Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців”. Хмельницький: ХНУ.

**Опубліковані праці, що додатково відображають  
наукові результати дисертації**

15. Авраменко, Н. О. (2017). *Українська медична лексика та термінологія. Науковий стиль мови: методичні рекомендації для майбутніх лікарів-іноземців медичних ЗВО*. Вінниця. 83с.

16. Авраменко, Н. О. (2017). *Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення: методичні рекомендації*. Вінниця. 76с.

**Відомості про апробацію результатів дослідження  
Масові науково-практичні заходи міжнародного рівня**

1. Міжнародна науково-практична конференція “Сучасні стратегії мовної підготовки іноземних студентів-нефілологів” (м. Запоріжжя 25-26 вересня 2008 р.). Форма участі – публікація тез доповіді “*Проблеми навчання іноземних студентів у вищих навчальних медичних закладах*”.

2. Міжнародна науково-практична конференція “Соціальна робота і проблеми міграційних процесів у глобалізованому світі” (м. Чернівці 3-4 травня 2018 р.). Форма участі – публікація тез доповіді “*Критерії та стан сформованості готовності іноземних абітурієнтів вищих навчальних медичних закладів до оволодіння професійною термінологією*”.

**Масові науково-практичні та теоретичні заходи всеукраїнського рівня**

1. Всеукраїнська науково-теоретично конференція “Сучасні психолого-педагогічні тенденції розвитку освіти у вищих навчальних закладах України” (м. Хмельницький 18-19 жовтня 2007 р.). Форма участі – публікація тез доповіді “*Взаємозв’язок психології та методики викладання іноземних мов*”.

2. Всеукраїнська науково-практична конференція “Освітньо-наукове забезпечення діяльності правоохоронних органів України” (м. Хмельницький 14 листопада 2008 р.). Форма участі – публікація тез доповіді “*Особливості навчання української мови іноземних студентів у вищих навчальних закладах*”.

3. VI Всеукраїнська науково-практична конференція “Формування професійно мобільного фахівця: європейський вимір” (м. Львів 16-17 листопада 2017 р.). Форма участі – публікація тез доповіді “*Психолого-педагогічні аспекти підвищення ефективності викладання професійної термінології іноземним абітурієнтам ВНМЗ*”.

4. VI Всеукраїнська науково-практична конференція “Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців” (м. Хмельницький 22-23

березня 2018 р.). Форма участі – публікація тез доповіді *“Педагогічні умови формування готовності іноземних абітурієнтів вищих навчальних медичних закладів до оволодіння професійною термінологією”*.



Додаток Ю  
Довідки про впровадження результатів дисертаційного дослідження



УКРАЇНА

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ім. М.І. ПИРОГОВА

вул. Пирогова 56, м. Вінниця, Україна, 21018

Тел. (0432) 57 03 60. Факс: (0432) 67 01 91. E-mail: admission@vnmu.edu.ua

---

01/2-77 № 14.01.2019

На № \_\_\_\_\_

**ДОВІДКА**

про впровадження результатів дисертаційного дослідження  
Авраменко Наталі Олександрівни

на тему: «Підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння  
професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти»

зі спеціальності 13.00.04 - теорія та методика професійної освіти

у навчально-виховний процес Вінницького національного  
медичного університету ім. М.І. Пирогова

Упродовж 2017-2019 років кафедрою українознавства Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова проводилась експериментальна апробація матеріалів дисертаційного дослідження Авраменко Наталі Олександрівни.

У Вінницькому національному медичному університеті викладачі кафедри українознавства активно використовують розроблений Авраменко Н.О. спецкурс «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення», який відповідає рівню В1–І середньому рівню (Пороговому) та впроваджують упродовж другого семестру. Використання вищенаведеного спецкурсу допомагає реалізувати такі комунікативні ситуації: визначення предмета, якісна характеристика

предмета, класифікація і віднесення предмета до класу, характеристика предмета за складом та його властивостями, характеристика предмета через порівняння, зміна якостей і властивостей предмета в залежності від умов, характеристика процесу, будова і функції живих систем.

Матеріали спецкурсу відповідають морфолого-синтаксичним особливостям наукового мовлення та організуються за функціонально-семантичним принципом. Опанування українською мовою як іноземною передбачає наявність практичної комунікативної, освітньої та виховної цілей. Вирішення освітньої та виховної мети визначається змістом загальноосвітніх, культурологічних текстів, що може бути досягнуто лише при певному рівні опанування українською мовою, тому, практична, комунікативна мета є основною. Вона полягає у формуванні необхідних мовних та мовленнєвих навичок у читанні, аудіюванні, говорінні та письмі, достатніх для здійснення пізнавальної діяльності в навчально-професійній та соціокультурній сферах.

Під час навчання майбутніх лікарів-іноземців підтверджена доцільність використання публікацій, статей та методичних рекомендації Авраменко Н.О. , які мають науково-теоретичну і практичну цінність.

Матеріали дисертаційного дослідження Авраменко Н.О. впровадженні у навчально-виховний процес під час проведення спецкурсів та спецсемініарів.

Завідувач кафедри українознавства,

кандидат філологічних наук, професор

Проректор з наукової роботи,

доктор медичних наук, професор



Г.Л.Василенко

О.В.Власенко



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ  
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

Театральна площа, 2, м. Чернівці, 58002, тел./ факс (0372) 55-37-54  
e-mail: [office@bvmu.edu.ua](mailto:office@bvmu.edu.ua), код ЄДРПОУ 02010971

р. № \_\_\_\_\_

На № 57-40/977 від 28.04.2019

### ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження  
Авраменко Наталі Олександрівни  
на тему: «Підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння  
професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти»  
зі спеціальності 13.00.04 - теорія та методика професійної освіти  
у навчально-виховний процес ВДНЗ України «Буковинський  
державний медичний університет» м. Чернівці.

У Буковинському державному медичному університеті викладачі кафедри суспільних наук та українознавства активно використовують розроблені Авраменко Н.О. спецкурс «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення», а також методичні рекомендації, публікації дослідницькі у фахових журналах та збірника під час підготовки до навчальних занять.

Матеріали спецкурсу відповідають морфолого-синтаксичним особливостям наукового мовлення та організуються за функціонально-семантичним принципом.

Навчально – методичний комплекс розроблений Авраменко Н.О. допомагає реалізувати такі основні завдання: формувати в майбутніх лікарів-іноземців комунікативно-мовленнєву, лінгвістичну, дискурсивну, соціокультурну та діяльні сну компетенції; навчити майбутніх лікарів-іноземців правильно користуватися різноманітними засобами української мови та здійснювати іншомовну комунікацію на основі практичного засвоєння основних мовних і мовленнєвих понять, норм української літературної мови, культури спілкування; створювати і розвивати позитивну мотивацію до навчальної діяльності майбутніх лікарів-іноземців й активізувати пізнавальні інтереси, розвивати креативні здібності; формувати духовність, цілісність світоглядних уявлень, загальнолюдські принципи і орієнтири; розвивати уміння міжкультурного спілкування, толерантного ставлення до його учасників.

Результати дисертаційного дослідження Авраменко Наталі Олександрівни «Підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти» показали їх науково-теоретичну і практичну цінність та впроваджено у навчально-виховний процес фахової підготовки майбутніх лікарів-іноземців Буковинського державного медичного університету.

Завідувач кафедри суспільних наук та  
українознавства ВДНЗ України  
«Буковинський державний медичний університет»,  
д.іст.наук, професор

  
Мойсей А.А.

проректор з наукової роботи  
ВДНЗ України «Буковинський державний  
медичний університет»,  
доктор медичних наук, професор



Іващук О.І.

**УКРАЇНА**  
**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД**  
**"ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ**  
**УНІВЕРСИТЕТ"**

вулиця Галицька 2, місто Івано-Франківськ, 76018, тел. +(0342) 53-32-95, e-mail: [ifram@ifram.edu.ua](mailto:ifram@ifram.edu.ua)

№ 19-12/89  
 від № \_\_\_\_\_ від 18.02.2019

**ДОВІДКА**

Про впровадження результатів дисертаційного дослідження  
 Авраменко Наталі Олександрівни  
 на тему: «Підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння  
 професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти»  
 зі спеціальності 13.00.04 – теорія та методика професійної освіти  
 у навчально-виховний процес  
 ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

В Івано-Франківському національному медичному університеті викладачі кафедри мовознавства під час підготовки до навчальних занять з української мови як іноземної використовують розроблений Н.О. Авраменко спецкурс «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення», а також методичні рекомендації, публікації дослідниці у фахових журналах та збірниках.

Використання вищенаведеного навчально-методичного комплексу допомагає реалізувати такі основні завдання: формувати в майбутніх лікарів-іноземців комунікативно-мовленнєву, лінгвістичну, дискурсивну, соціокультурну та діяльнісну компетенції; навчити майбутніх лікарів-іноземців правильно користуватися різноманітними засобами української мови та здійснювати іншомовну комунікацію на основі практичного засвоєння основних мовних і мовленнєвих понять, норм української літературної мови, культури спілкування; створювати і розвивати позитивну мотивацію до навчальної діяльності майбутніх лікарів-іноземців й активізувати пізнавальні інтереси, розвивати креативні здібності; формувати духовність, цілісність світоглядних уявлень, загальнолюдські принципи і орієнтири; розвивати уміння міжкультурного спілкування, толерантного ставлення до його учасників.

Матеріали спецкурсу відповідають морфолого-синтаксичним особливостям наукового мовлення, їх структуровано за функціонально-семантичним принципом.



Результати дослідження Авраменко Наталі Олександрівни «Підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти» впроваджено в навчально-виховний процес фахової підготовки майбутніх лікарів-іноземців ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет».

Підготувала: кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри мовознавства ІФНМУ



О. А. Федорова

Завідувач кафедри мовознавства ІФНМУ,  
доктор філологічних наук, професор



С.М. Луцак

Проректор з наукової роботи ІФНМУ,  
доктор медичних наук, професор



І.П. Вакалюк



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
 ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД  
 «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
 ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО  
 МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»

Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001, тел. (0352) 52-44-92, 52-50-10, факс (0352) 52-41-83,  
 e-mail: university@tdmu.edu.ua; www.tdmu.edu.ua

04.03.2019 № 2-1/5/1941

На № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

### ДОВІДКА

Про впровадження результатів дисертаційного дослідження  
 Авраменко Наталі Олександрівни  
 «Підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння  
 професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти»  
 із спеціальності 13.00.04 – теорія та методика професійної освіти  
 у навчально-виховний процес

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

У Тернопільському державному медичному університеті імені І.Я.Горбачевського викладачі кафедри української мови під час підготовки до навчальних занять з української мови як іноземної використовують розроблений Н.О.Авраменко спецкурс «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення», а також методичні рекомендації, публікації дослідниці у фахових журналах та збірниках.

Використання вищенаведеного навчально-методичного комплексу допомагає реалізувати такі основні завдання: формувати в майбутніх лікарів-іноземців мовно-комунікативну, лінгвістичну, дискурсивну, соціокультурну та діяльну компетенції; навчити майбутніх лікарів-іноземців правильно користуватися різноманітними засобами української мови та здійснювати іншомовну комунікацію на основі практичного засвоєння основних мовних понять, норм української літературної мови, культури спілкування; створювати і розвивати позитивну мотивацію до

навчальної діяльності майбутніх лікарів-іноземців й активізувати пізнавальні інтереси, розвивати креативні здібності; формувати духовність, цілісність світоглядних уявлень, загальнолюдські принципи і орієнтири; розвивати уміння міжкультурного спілкування, толерантного ставлення до його учасників.

Матеріали спецкурсу відповідають морфолого-синтаксичним особливостям наукового мовлення та організуються за функціонально-семантичним принципом.

Результати дослідження Авраменко Наталі Олександрівни «Підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти» впроваджено в навчально-виховний процес фахової підготовки майбутніх лікарів-іноземців ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я.Горбачевського МОЗ України».

Підготував доцент кафедри української мови,  
кандидат філологічних наук



В.Я.Юкало

Завідувач кафедри української мови,  
кандидат філологічних наук, доцент



М.П.Тишковець

Проректор з наукової роботи,  
заслужений діяч науки і техніки України,  
доктор біологічних наук, професор



І.М.Кліщ





**УКРАЇНА**  
**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ**

бульвар Т.Шевченка, 13, м.Київ-601, 01601, тел.(044)-234-92-76, 234-40-62,  
 e-mail: kapcnmu@gmail.com, www.nmuofficial.com, ЄДРПОУ 02010787

25.02.2019 № 120/3

На \_\_\_\_\_

**ДОВІДКА**

про впровадження результатів дисертаційного дослідження Авраменко

Наталі Олександрівни

на тему: «Підготовка майбутніх лікарів-іноземців до оволодіння професійною термінологією у медичних закладах вищої освіти» у навчально-виховний процес зі спеціальності 13.00.04 - теорія та методика професійної освіти.

Упродовж 2017-2019 років кафедрою українистики Національного медичного університету імені О.О. Богомольця проводилась експериментальна апробація матеріалів дисертаційного дослідження Авраменко Наталі Олександрівни.

Викладачі кафедри активно використовують розроблений Авраменко Н.О. спецкурс «Українська мова для майбутніх лікарів-іноземців: практичний курс із наукового мовлення», який відповідає рівню B1 – I середньому рівню (Пороговому) та впроваджують упродовж другого семестру. Використання вищезведеного спецкурсу допомагає реалізувати такі комунікативні ситуації: визначення предмета, якісна характеристика предмета, класифікація і віднесення предмета до класу, характеристика предмета за складом та його властивостями, характеристика предмета через порівняння, зміна якостей і властивостей предмета в залежності від умов, характеристика процесу, будова і функції живих систем.

Матеріали спецкурсу відповідають морфолого-синтаксичним особливостям наукового мовлення та організуються за функціонально-семантичним принципом. Опанування українською мовою як іноземною передбачає наявність практичної комунікативної, освітньої та виховної цілей. Вирішення освітньої та виховної мети

визначається змістом загальноосвітніх, культурологічних текстів, що може бути досягнуто лише при певному рівні опанування українською мовою, тому, практична, комунікативна мета є основною. Вона полягає у формуванні необхідних мовних та мовленнєвих навичок у читанні, аудіюванні, говорінні та письмі, достатніх для здійснення пізнавальної діяльності в навчально-професійній та соціокультурній сферах.

Під час навчання майбутніх лікарів-іноземців підтверджена доцільність використання публікацій, статей та методичних рекомендації Авраменко Н.О. , які мають науково-теоретичну і практичну цінність.

Матеріали дисертаційного дослідження Авраменко Н.О. впровадженні у навчально-виховний процес під час проведення спецкурсів та спецсемінарів.

Завідувач кафедри українистики,  
доктор філологічних наук, професор



Литвиненко Н.П.

Заступник ректора з наукової роботи  
Національного медичного університету  
імені О.О. Богомольця, к. мед. н., доктор



С.А. Павловський