



Центральноукраїнський державний
університет імені
Володимира Винниченка



Центральноукраїнський державний університет
імені Володимира Винниченка
Центр українсько-європейського наукового співробітництва

Всеукраїнське науково-педагогічне
підвищення кваліфікації

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВИКЛАДАЧІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В КОНТЕКСТІ СУЧАСНИХ СУСПІЛЬНИХ ВИКЛИКІВ

30 грудня – 9 лютого 2025 року



Львів – Торунь
Liha-Pres
2025

УДК 378.091.12:005.963(062.552)

Ф 79

Організаційний комітет:

Євген Соболю – доктор юридичних наук, професор, ректор Центральноукраїнського державного університету імені Володимира Винниченка;

Ярослав Галета – доктор педагогічних наук, професор, декан факультету педагогіки, психології та мистецтв Центральноукраїнського державного університету імені Володимира Винниченка;

Оксана Філоненко – доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри педагогіки та спеціальної освіти Центральноукраїнського державного університету імені Володимира Винниченка;

Тетяна Бабенко – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри педагогіки та спеціальної освіти Центральноукраїнського державного університету імені Володимира Винниченка.

Формування професійної компетентності викладачів закладів вищої освіти в контексті сучасних суспільних викликів : матеріали всеукраїнського науково-педагогічного підвищення кваліфікації, 30 грудня – 9 лютого 2025 року. – Львів – Торунь : Liha-Pres, 2025. 256 с.

ISBN 978-966-397-476-7

У збірнику представлено матеріали всеукраїнського науково-педагогічного підвищення кваліфікації «Формування професійної компетентності викладачів закладів вищої освіти в контексті сучасних суспільних викликів» (30 грудня – 9 лютого 2025 року).

УДК 378.091.12:005.963(062.552)

© Центральноукраїнський державний університет імені Володимира Винниченка, 2025

© Центр українсько-європейського наукового співробітництва,

ISBN 978-966-397-476-7

2025

якісної, ефективної професійної підготовки, яка інтегрує теоретичні знання з практичними навичками. Також важливим аспектом є постійний професійний розвиток викладача-правника та його вміння адаптувати свої навички вивчення теорії та практики юриспруденції до сучасних змін у правовій системі.

Література:

1. Гедзун М. А. Проблеми конституційної реформи в Україні під час воєнного стану. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Юридичні науки*. 2024. № 3. С. 5–10.
2. Про правотворчу діяльність. Закон України від 24 серпня 2023 р. № 3354-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3354-20#Text> (дата звернення 14.01.2025).
3. Конституція України від 28 червня 1996 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення 14.01.2025 р.).
4. Лещенко Г. А., Беляєва А. М. Формування професійної компетентності майбутніх юристів. *Молодий вчений*. 2023. № 6(118). С. 47–50.

ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ ПАЦІЄНТА ЯК КОМУНІКАТИВНИЙ БАР'ЄР У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ

Шевель Т. О.

*кандидат філологічних наук,
доцент кафедри мовної підготовки
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
м. Київ, Україна*

Шевель Н. О.

*кандидат філологічних наук,
доцент кафедри мовної підготовки
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
м. Київ, Україна*

Довірливий діалог із пацієнтом є важливою складовою професійної діяльності лікаря. Професійне мовлення у медицині сприяє налагодженню контакту з пацієнтом та виконує психотерапевтичну

функцію, впливаючи на результат лікування. Вивчення майбутніми лікарями дисципліни «Українська мова (за професійним спрямуванням)» формує вміння застосовувати отримані знання у їх майбутній професійній діяльності. «Нині взаємодію лікаря з пацієнтом частіше розглядають не як монологічну «суб'єкт-об'єктну», а як діалогічну «суб'єкт-суб'єктну», що передбачає обопільну творчу співпрацю, взаємодію лікаря та пацієнта у комунікативному просторі» [4, с. 110].

Перехід сучасної медичної освіти від традиційної моделі з універсалізацією накопичення знань до особистісно орієнтованої націлює майбутнього лікаря на вирішення нетипових професійних завдань, зокрема реалізації гуманістичного принципу лікування не хвороби, а хворого. Тож так званий пацієнтоорієнтований підхід зачіпає сферу медичної соціології, антропології, психології та враховує досвід проживання пацієнтом своєї хвороби та є близьким до емпатійного підходу [1]. Реалізуючись у процесі консультації лікаря, комунікативні навички допомагають пацієнту впоратися з емоціями та вплинути на спільне рішення. Оскільки ефективна комунікація сприяє покращенню результатів лікування, то лікар має розвивати комунікативні навички протягом усього життя. «Культура мовлення має не лише лінгвістичну, а й психологічну природу, адже має забезпечити результативність зусиль і лікаря, і хворого на шляху до подолання хвороби» [5, с. 115]. Обов'язковою умовою у моделі комунікації «комунікатор – реципієнт» є наявність зворотного зв'язку. Перешкоди у передачі інформації – це комунікативні бар'єри (естетичні, інтелектуальні, соціально-культурні, мотиваційні, моральні, емоційні, бар'єри слухання). Інтелектуальні бар'єри бачать як комплекс фонетичних, семантичних, стилістичних, логічних перешкод у сприйманні інформації та особливостей індивідуальних психічних процесів [2]. Фонетичний бар'єр створюється особливостями артикуляції мовця, серед яких не лише діалектне мовлення, вживання слів-паразитів, індивідуальні характеристики мовлення, такі як невиразність, гучність або темп, а й порушення мовних функцій внаслідок певних захворювань, зокрема уражень головного мозку. Тому студентам на заняттях з української мови варто ознайомитися з найпоширенішими різновидами мовних розладів (алалія, афазія, дизартрія, дисграфія, дислексія та ін.), які виникають унаслідок порушень у роботі мозку або нервової системи. Ця інформація стане підґрунтям для отримання фундаментальних медичних знань, а також мотивуватиме до поглиблення знань з різних розділів науки про мову, які знадобляться для аналізу мовних порушень. Варто згадати також про порушення голосу у представників так званих мовно-голосових професій (співачи, актори, викладачі, лектори) як наслідок підвищеного

навантаження на голосові зв'язки, а також у підлітків пубертатного періоду.

Аби правильно визначати та аналізувати мовні порушення, майбутньому лікарю знадобляться базові знання з української мови (чітке знання розділів мови, розуміння мовних явищ, мовна інтуїція). Алалія є органічним ушкодженням мовних зон кори головного мозку, що призводить до глибокої несформованості мовної функції з порушенням і фонетико-фонематичного, і лексико-граматичного компоненту мови. Основною вадою еферентної моторної алалії є нездатність до виконання послідовних артикуляційних рухів, аж до зміни структури слова та заїкання. Для діагностування моторної алалії, при якій діти не здатні до послідовного викладу подій та виявлення причинно-наслідкових зв'язків, необхідні знання про зв'язне мовлення. До сенсорної алалії належить ехолалія (неусвідомлене повторення чужого мовлення), логорея, елізії складів (пропуски) та ін. При афазії втрачається уже сформована мовна функція внаслідок локального ураження мовних зон головного мозку, часто унаслідок інсультів, черепно-мозкових травм, пухлин. Залежно від локалізації вогнища ураження є різні форми афазії, які діагностують шляхом аналізу мовних вад неврологи, нейропсихологи та логопеди. «Проведення комплексної діагностики дозволяє диференціювати афазію від алалії (у дітей), дизартрії, приглухуватості» [3]. При дизартрії через органічні ураження центральної і периферичної нервової системи часто порушена артикуляція, темпоритм та інтонування.

На жаль, часто трапляється дискримінація, цькування людей із вадами мовлення, найчастіше дітей, оскільки порушення мовлення є часто дитячою проблемою. Порушення мовлення у дорослих можуть призводити до нерозуміння оточуючими у громадських місцях та на роботі. Кількість таких людей із початком повномасштабної війни в Україні різко збільшилася, тому суспільство загалом, а особливо лікарі мають бути готовими до недискримінаційного спілкування та подолання мовних бар'єрів. Зокрема для забезпечення комунікації з пацієнтами, які мають порушення мовлення, важливо використовувати альтернативні способи комунікації. Серед таких способів виділяють використання жестів, карток із фотографіями чи малюнками основних предметів та дій у житті пацієнта, тематичні добірки у вигляді програм для смартфонів та планшетів, запис на папері. Їх підбір та використання визначається характером розладів та є індивідуальним.

Оскільки афазія не є порушенням інтелекту, то про пацієнта з таким розладом не можна говорити у третій особі, слід допомагати йому не почуватися самотнім, проте враховувати, що він може соромитися через ускладнене спілкування. Варто уникати сторонніх звуків, які

відволікають, стояти при розмові у полі зору пацієнта та привертати увагу жестами. Необхідно формулювати прості речення та не підвищувати голос. Поставивши питання, лікар має дати пацієнтові достатньо часу для формулювання відповіді.

У своїй практичній діяльності лікар змушений активно здійснювати процес комунікації з пацієнтом та психологічного впливу на нього. Комунікація не лише формує ставлення людини до хвороби, а й може визначати перебіг захворювання. Обов'язковою умовою є наявність зворотного зв'язку, тому дуже шкідливими є комунікативні бар'єри, які заважають передачі інформації. Серед таких комунікативних бар'єрів особливе місце займають порушення мовлення. Тому важливо, здійснюючи мовну підготовку студентів медичного вишу, виробляти у них відповідальне ставлення до процесу комунікації та уміння долати мовні бар'єри, спілкуючись із пацієнтами, які мають вади мовлення.

Література:

1. Боровик І. Корилюк Н., Творко В. Комунікація в медичній галузі: проблеми та підходи. *Український медичний часопис*. 2023. 16 червня. Режим доступу: <https://umj.com.ua/uk/publikatsia-243480-komunikatsiya-v-medichnij-galuzi-problemi-ta-pidhodi>
2. Марчук В. Корнієнко В., Комунікативні бар'єри та шляхи їх подолання. Режим доступу: <https://ir.lib.vntu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/40444/15643.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
3. Матвієнко Ю. Поширені синдроми порушення мови у загально-медичній практиці. *Медицина світу*. Режим доступу: <http://msvitu.com/archive/2015/january/article-3.php?print=1>
4. Шевель Н. Мовленнєвий етикет майбутнього лікаря. *Гуманітарний корпус*. 2018. Вип. 18. С. 109–112.
5. Шевель Т. Особливості формування культури усного професійного спілкування майбутнього лікаря. *Гуманітарний корпус*. 2018. Вип. 18. С. 113–116.