



ISSN 2959-1953

ISSN 2959-1961

<https://osvita.eeipsy.org>

<https://doi.org/10.38014/osvita.2023.91.01>

БАБЕНКО Т.П.,

кандидат педагогічних наук,
голова циклової комісії природничо-
наукових дисциплін,
Комунальний заклад «Криворізький
фаховий медичний коледж»
Дніпропетровської обласної ради,
м. Кривий Ріг, Україна

ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНТНОСТІ «СПІЛКУВАННЯ ДЕРЖАВНОЮ МОВОЮ» СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

BABENKO T.P. Formation of competence “communication in the state language” of medical college students in conditions of distance learning. *The article examines ways of forming the competence “Communication in the state language” of students of the medical college, focusing attention on the problems of distance learning organisation; such key concepts as “competence”, “communication”, “communication in the national language” are summarized and specified, the category “nursing communication” is interpreted, and its structural components are defined.*

Keywords: *competence, competency, communication, communication in the official language, formation of competence in communication in the official language, medical college students, distance learning.*

БАБЕНКО Т.П. Формування компетентності «спілкування державною мовою» студентів медичного коледжу в умовах дистанційного навчання. У статті розглянуто шляхи формування компетентності «Спілкування державною мовою» студентів медичного коледжу, зацентовано увагу на проблемах організації дистанційного навчання; узагальнено та уточнено такі ключові поняття, як «компетентність», «спілкування», «спілкування державною мовою», витлумачено категорію «медсестринське спілкування», та визначено її структурні компоненти.

Ключові слова: компетенція, компетентність, спілкування, спілкування державною мовою, формування компетентності спілкування державною мовою, студенти медичного коледжу, дистанційне навчання.

Виклики сьогодення, карантинні обмеження, повномасштабні військові дії на території України, а водночас і прискорена євроінтеграція, реформувальні заходи, розширення доступу до новітніх технологій спричинили потужні зрушення в усіх сферах життєдіяльності. Адаптування до сучасних умов потребує від спеціалістів, окрім фахової компетентності, уміння критично мислити, послуговуватися різноманітними джерелами інформації, коректно висловлюватися та відстоювати власні позиції, здатності до самовизначення, самоосвіти. Особливого впливу зазнала медицина, яка потребує більшої комунікативної інтенсивності, зумовленої пандемічними, психологічними та міграційними чинниками. Отже, постає питання виокремлення аспектів пов'язаних із формуванням умінь компетентного спілкування, систематичного аналізу й узагальнення, креативності, мобільності, творчості у визначенні та розв'язанні професійних проблем.

На важливість окреслених питань наголошено в Законі України «Про вищу освіту» (№ 1556-VII від 23.04.2021), Законі України «Про освіту» (№2145-VIII від 23.04.2021), Концепції Державної цільової соціальної програми розвитку професійної (професійно-технічної) освіти на 2022–2027 роки (2021 р.), Стандарті фахової передвищої освіти зі спеціальності 223 Медсестринство галузі знань 22 Охорона здоров'я освітньо-професійного ступеня «фаховий молодший бакалавр» (2021 р.). З огляду на це вважаємо, що розвиток компетентності спілкування медичного персоналу середньої ланки є пріоритетним. Проте зазначені труднощі внесли значні зміни в освітній процес. Якщо кілька років тому для медицини були прийнятні тільки очні традиційні форми навчання, то сучасні події змусили переходити на дистанційне або змішане, організація якого регулюється Положенням про дистанційне навчання, затверджене Міністерством освіти і науки України 25.04.2013 №466 та відредагованому 16.10.2020 №z0701-13; Концепцією розвитку електронної охорони здоров'я (від 28.12.2020р. №1671-р). Відповідно, перед викладачами постає проблема пошуку методів, форм і засобів навчання, які забезпечили б якісну та безпечну організацію освітнього процесу для студентів, формування професійно важливих компетентностей, зокрема «Спілкування державною мовою».

Мета: визначити поняття «компетентність спілкування державною мовою»; з'ясувати її складники й оптимальні шляхи формування під час дистанційного навчання в медичному коледжі.

Результати досліджень. Наукові пошуки свідчать, що різні аспекти досліджуваної проблеми з'ясовано у роботах багатьох науковців. Так, компетентнісний підхід розглядали Н. Бібік, Л. Ващенко, О. Глушко, Л. Гуцан, І. Єрмакова, О. Локшиної, О. Овчарук, Л. Паращенко, О. Пометун, К. Рудніцької, О. Якимчук. Особливості формування мовленнєвої компетентності досліджували Н. Бабиц, З. Бакум, Н. Захарчук, Ю. Косенко, С. Максименко, С. Пілішек, Л. Чорнобай, Т. Щербан та інші. Важливими для нашої праці є наукові студії Н. Кіржа (формування комунікативної компетентності майбутніх медичних сестер; інформаційно-комунікативні технології); М. Лісового (професійне мовлення медичних працівників як обов'язкова складова фахової готовності); К. Орду (формування інформаційно-комунікативної компетентності сімейних лікарів; діяльнісний підхід); В. Свиридюк (формування інформаційно-комунікативної компетентності магістрів медсестринства; технологічний підхід). Проте, ураховуючи наукову цінність означених досліджень, звертаємо увагу на те, що науковці не розмежовують поняття «комунікація» та «спілкування», а розглядають їх як синоніми, оскільки обидва припускають обмін інформацією, але в різний спосіб.

Також певні перешкоди у формуванні компетентності «Спілкування державною мовою» створюються загальним позиціонуванням середнього медичного персоналу як механічних виконавців лікарських призначень, що передбачає застосування комплексу професійних термінологічних кліше. Провідна ж діалогічна роль відводиться лікарям. Однак, саме медичні сестри та фельдшери знаходяться у тривалому безпосередньому мовному контакті з пацієнтами під час проведення комплексного обстеження, реалізації терапевтичних заходів, цілодобового моніторингу за змінами у стані здоров'я. Тому постає об'єктивна потреба у висококваліфікованих, мобільних, конкурентоспроможних медичних спеціалістах середньої ланки, здатних ефективно реалізовувати медсестринські та лікувальні процеси на належному професійному рівні, що зумовлює необхідність акцентувати увагу на відповідних умовах навчання, методах, формах і засобах.

Отже, з'ясування сутності проблеми формування компетентності «спілкування державною мовою» потребує попереднього аналізу тлумачення складників у логічному поєднанні цих понять: «компетентність», «спілкування», «спілкування державною мовою», «дистанційне навчання» з огляду на специфіку медичної освіти.

Ретроспективний аналіз засвідчив, що в довідниковій та педагогічній літературі простежується певна розбіжність в інтерпретуванні термінів «компетентність» і «компетенція». Так, поняття «компетенція» у словникових виданнях витлумачується як: 1) коло повноважень якої-небудь організації або

особи; коло питань з яких дана особа має певні знання, досвід, повноваження (С. Морозов, Л. Шкарапута) [14, с. 282]; 2) добра обізнаність із чим-небудь; коло повноважень якої-небудь організації, установи, особи (В. Яременко, О. Сліпушко) [9, с. 874]; 3) здатність розв'язувати проблеми, що забезпечується не лише володінням готовою інформацією, а й інтенсивною участю розуму, досвіду, творчих здібностей (С. Бондар) [1, с. 9]; 4) коло питань, у яких певна особа має знання, досвід (О. Мельничук) [13, с. 431].

Водночас, багатоаспектність терміна «компетентність» науковці розуміють так: 1) обізнаність, поінформованість, авторитетність (С. Морозов, Л. Шкарапута) [14, с. 282]; 2) здатність людини діяти, але лише в органічній єдності з особистісними цінностями, тобто в умовах глибокої особистісної зацікавленості в даному виді діяльності (С. Бондар) [1, с. 9]; 3) система теоретико-методологічних нормативних положень, наукових знань, організаційно-методологічних, технологічних умінь, об'єктивно необхідних особистості для виконання посадово-функціональних обов'язків, а також відповідні моральні та психологічні якості (В. Маслов) [8, с. 63].

Варті уваги погляди прогресивних науковців (В. Кремень, В. Луговий, О. Топузов, С. Сисоєва, О. Ляшенко, С. Максименко та ін.), які зазначають, що компетенції – це відчужена від суб'єкта, наперед задана соціальна норма (вимога) до освітньої підготовки, необхідна для якісної продуктивної діяльності в певній сфері, тобто соціально закріплений результат [4, с. 409]. Натомість компетентність – набуває особистісної характеристики, зумовленою певним досвідом, суб'єкт-суб'єктною взаємодією.

Зауважимо, що дослідники (Н. Авшенюк, Т. Бучинська, М. Головань, Т. Десятов, І. Зязюн, К. Климова) розглядають компетенції як складники, що визначають потенціал провідних компетентностей, набутих під час власної професійної діяльності. Відповідно до діяльнісної взаємодії виокремлюють і різні структурні компоненти. Так, наприклад, Т. Бучинська подає: професійно-діловий, інтелектуальний, особистісний, емоційно-вольовий, психофізіологічний, соціальний [2, с. 231]; Ю. Поскрипко та О. Данченко – специфічний «фаховий» (знання, навички, вміння); неспецифічний «нефаховий» особистісний (індивідуальний, командний) [11, с. 122]; Ю. Федоренко – мовний (лексичні, граматичні, фонетичні, орфографічні знання); мовленнєвий (аудіювання, читання, письмові та мовленнєві вміння); лексичний (знання лексики і мовленнєві лексичні навички); граматичний (знання граматики і мовленнєві граматичні навички); фонетичний (фонетичні знання, мовленнєво-слухові мовні навички); соціокультурний (країнознавства, лінгвокраїнознавства); говоріння [16, с 63–65]; С. Мартиненко, Н. Кипиченко – мовний, мовленнєвий та соціолінгвістичний [7] тощо.

Докладніше, з огляду на освітній процес, ці поняття розмежовано в наукових студіях М. Головань, де «компетентність» витлумачено як інтегративне утворення особистості, що поєднує знання, уміння, навички, досвід і особистісні якості, які обумовлюють прагнення, готовність і здатність розв'язувати проблеми і завдання, що виникають у реальних життєвих ситуаціях, усвідомлюючи при цьому значущість предмета і результату діяльності. Натомість «компетенція» постає як об'єктивна категорія, суспільно визнаного рівня знань, умінь, навичок, ставлень тощо у певній сфері діяльності людини як абстрактного носія [3, с. 29].

У дослідженні розглядатимемо «компетентність» як особистісну якість, що формується та розвивається через набування сукупності певних компетенцій під час власної професійної діяльності.

Зрозуміло, що категорія «компетентність» значно ширше таких понять, як «знання» та «уміння», оскільки передбачає наявність особистісної значущості, внутрішньо-мотиваційного й вольового врегулювання пізнавальної діяльності.

Щодо поняття «спілкування», більшість науковців (І. Губенко, Н. Дуб, В. Кульчицький, І. Лісовий, Н. Литвиненко, В. Мікаєлян, І. Туровська, З. Шарлович, М. Шегедин) єдині у своїх поглядах. Вони доводять, що якісне компетентне спілкування значно підвищує ефективність лікувального процесу та позитивно впливає на прогнозований результат, тому є однією з провідних характеристик професійного становлення спеціаліста. Обов'язковою умовою успішної освітньої і майбутньої фахової діяльності здобувачів освіти, на думку М. Лісового, є знання логічних основ різних видів спілкування, володіння культурою ділового, професійного мовлення [6, с. 3].

У загальному розумінні «спілкування» витлумачено як обмін інформацією, взаємодію, сприймання людини людиною [15, с. 4].

І. Ярошук розглядає це поняття як форму взаємодії суб'єктів, яка мотивується їхніми прагненнями виявити психологічні якості один одного, та в процесі якої формуються міжособистісні стосунки; під час взаємоспрямованих дій відбувається порозуміння чи непорозуміння між співрозмовниками, зростає їх здатність прогнозувати чи неспроможність передбачити поведінку один одного [17, с. 52].

Своєю чергою Ю. Косенко розглядає цю дефініцію як соціально-психологічний процес взаємодії двох і більше людей з погляду повідомленого. Автор наголошує, що люди не просто передають інформацію, вони її формують, уточнюють, розвивають, спотворюють, переживають і реагують на повідомлене [5, с. 21].

Суголосно до нашого дослідження постає твердження І. Рогач, де «спілкування» витлумачено як процес встановлення і розвитку контактів між людьми.

ми, породжений потребами в суспільній діяльності; містить обмін інформацією, вироблення єдиної стратегії взаємодії, сприйняття та розуміння іншої людини [12, с. 3].

Відтак основним критерієм спілкування медичних сестер уважатимемо процес суб'єкт-суб'єктної взаємодії особистісного спрямування, що передбачає не лише повідомлення певної інформації, а й обмін досвідом, уподобаннями, життєвими позиціями, результатами діяльності, досягнення адекватного порозуміння.

Зауважимо, що специфіка професійної діяльності середнього медичного персоналу, визначення та реалізація етапів медсестринського процесу, проведення профілактичних та реабілітаційних заходів вимагає інтенсивного тривалого спілкування з колегами, пацієнтами, їх близькими. Це пов'язано з необхідністю збору первинної симптоматичної інформації, пояснення сутності та важливості діагностувальних та лікувальних маніпуляцій, навчання елементів самодогляду в період реабілітації. Відповідно до логіки нашого дослідження, беручи до уваги специфіку професійної діяльності медичного персоналу зі спеціальності «Медсестринство», виокремлюємо «медсестринське спілкування» та витлумачуємо його як свідому міжособистісну суб'єкт-суб'єктну взаємодію, породжену потребами спільної діяльності, спрямовану на з'ясування потенційних і наявних проблем пацієнта, визначення і реалізацію діагностувально й лікувальної стратегії, її можливу узгоджену корекцію в межах упровадження етапів медсестринського процесу через взаємосприйняття та порозуміння.

Відповідно, поняття «компетентність спілкування державною мовою» розглядаємо як інтегроване динамічне поєднання знань, умінь і навичок, необхідних для розуміння інших та вибудовування власних унікальних вербальних й поведінкових програм через застосування українськомовного контенту у професійному та особистісному спектрі взаємодії.

Узагальнюючи результати наукових пошуків О. Джурелюк, Н. Лебедева, Л. Руденко, Д. Самойленко, О. Тур Л. Харченко, І. Шавкун, з'ясовуємо провідні напрями медсестринського спілкування: 1) інформативний (проведення опитування пацієнтів задля отримання суб'єктивної клінічної інформації, визначення подальшої тактики обстеження і лікування, повідомлення проміжних або остаточних результатів); 2) інтерактивний (міжособистісна взаємодія, що передбачає організацію та ведення коректного діалогу, аргументованого пояснення доцільності тих чи тих процедур, пошуку компромісів через дотримання принципів толерантності й асертивності, урахування психоемоційного компоненту); 3) перцептивний (погодження стратегії подальших медичних дій, їх альтернатив задля отримання якнайкращого ефекту за конкретних умов; досягнення взаєморозуміння).

Усвідомлення актуальності окресленого питання вимагає пошуку відповідних освітніх форм, методів та засобів, які забезпечили б якісне формування, розвиток й удосконалення компетентності «спілкування державною мовою» у професійній діяльності майбутніх фахівців медицини. Проте цей процес значно ускладнюється упровадженням дистанційної форми навчання, яка донедавна була неприйнятною в українській медичній освіті.

Під терміном «дистанційне навчання» прийнято розуміти індивідуалізований процес набуття знань, умінь, навичок і способів пізнавальної діяльності людини, який відбувається переважно за опосередкованої взаємодії віддалених один від одного учасників освітнього процесу у спеціалізованому середовищі, яке функціонує на базі сучасних психолого-педагогічних та інформаційно-комунікаційних технологій [10].

Відтак з оперттям на розуміння сутності та специфіки медсестринського спілкування, вважаємо за доцільне запропонувати практичний аспект розв'язання порушеної проблеми. З нашого погляду освітній процес має бути побудований так, аби надати здобувачам освіти змогу знаходити необхідну інформацію, аналізувати, узагальнювати та систематизувати її у вигляді таблиць і рисунків, презентувати матеріал у графічній формі, формулювати питання для отримання якісної консультації, створювати презентації та захищати виконані завдання без візуального, або обмеженого, контакту, що значно ускладнює ефективність спілкування.

Оптимальним розв'язанням цих проблем є навчання у формі online-зустрічей з використанням платформ G Suite for Education, Microsoft Teams, Google Classroom, Moodle та ін., які уможливають створення віртуальних класів та цифрових навчальних офісів, що містять необхідні матеріали опанування та контролю. Організація проведення занять у такому форматі потребує ретельної попередньої підготовки: створення зрозумілого контенту; його доповнення презентаціями; наповнення клінічними та ситуаційними завданнями різного рівня складності й активності; додавання покликань на наукові відео, Google Forms. Задля полегшення сприйняття матеріалу вважаємо за необхідне поділити теоретичний курс на змістові фрейми. Після кожного з них аудиторія робить невелику паузу для обговорення питань і пропозицій, що значно стимулює міжособистісне спілкування в діалогічному форматі. У режимі online-конференції студенти можуть обговорювати конкретні проблеми завдання, формулювати запитання один до одного та до викладача, або консультанта для отримання більш докладної інформації про структурні зміни органів і тканин, що зумовлені певним патологічним процесом або групу симптомів захворювання, здійснювати елементи диференціальної діагностики, виявляти проблеми пацієнта, планувати незалежні медсестринські втручання, обговорювати їх доречність та можливу ефек-

тивність. Відповідно, розвиток аналітичного та клінічного мислення у майбутніх медичних працівників значно покращує якість їхнього спілкування, підвищує ефективність застосування набутих знань, умінь та навичок у майбутній професійній діяльності.

Об'єктивність оцінювання теоретичного матеріалу забезпечується завдяки використанню дистанційного програмного забезпечення Colloquium. Додаток самостійно змінює порядок подання екзаменаційних питань та варіантів відповідей на них, тому автоматичне запам'ятовування тексту неможливе і вимагає свідомого засвоєння інформації.

Варто зазначити, що зруйнована критична інфраструктура, нестабільне енергопостачання, проживання у тимчасово окупованих територіях унеможливають повноцінне спілкування під час дистанційного освітнього процесу. Розв'язання такої проблеми убачаємо в створенні та упровадженні таких клініко-ситуативних завдань, які б містили елементи професійної симуляції, дослідництва, творчості, що надає змогу опановувати навчальний матеріал та формувати заявлені компетентності в асинхронному режимі. Пропонуємо приклади завдань.

1. До хірургічного відділення поступив пацієнт В. 39-ти років із попереднім діагнозом «виразка шлунку та цибулини дванадцятипалої кишки, гастродуоденальний рефлюкс». Задля підтвердження або спростування діагнозу пацієнту призначено гастродуоденоскопію з біопсією. Адаптуйте сформульований діагноз та процес проведення процедури для пояснення пацієнту з погляду анатомії та фізіології.

2. До амбулаторії для профілактичного огляду звернувся підліток; визначення динамічних показників дихальної системи вимагає проведення проби Руфьє. Сформулюйте комплекс запитань задля отримання соматометричних даних. Поясніть доречність та хід процедури Руфьє. Результати дослідження занотуйте у протокол.

3. Послугуючись протоколом «Вимірювання артеріального тиску за методом Короткова», проведіть дослідження «Визначення динаміки артеріального тиску під час фізичного навантаження». Сформулюйте звернення до свого опонента таким чином, аби отримати дозвіл на проведення експерименту. Проведіть вимірювання артеріального тиску перед навантаженням. Запропонуйте пацієнту зробити двадцять присідань, виміряйте тиск одразу після навантаження та повторіть вимірювання через 5 хвилин. Результати занотуйте до протоколу, сформулюйте висновки, надайте пропозиції.

4. Під час прогулянки парком Ви помітили що похилому чоловіку стало зле. Він тримається рукою в ділянці серця, скаржиться на біль, що іррадіює в ліве плече та в ліву руку; на обличчі виступає холодний піт. Який діагноз Ви можете припустити? Якими будуть Ваші перші дії? Сформулюйте запитання

задля уточнення свого припущення? Сформулюйте інформацію, яку ви передасте оператору «швидкої допомоги».

Виконання таких завдань передбачає пошук необхідного матеріалу через різноманітні інформаційні джерела (Internet, друковані видання, підручники, статистичні дані); його аналіз та систематизацію; формулювання запитань до потенційних або уявних пацієнтів; організація та проведення дослідження; інтерпретація отриманих результатів; формулювання висновків та внесення пропозицій. Отже, здобувачі медсестринської освіти матимуть змогу практично перевірити ефективність власного спілкування, задокументувати хід експерименту, провести рефлексію власних дій, визначити їх доречність та необхідність можливої корекції.

Завдання необхідно поступово ускладнювати, надавати все менше об'єктивної інформації, що спонукатиме студентів до проведення додаткового опитування, консультації, пошуку необхідної інформації задля ліквідації недоліків. Робота з офіційними літературними джерелами, опрацювання наукової медичної літератури, перегляд наукових фільмів дозволить значно полегшити опанування літературних норм українського мовлення, стандартні фразеологічні термінологічні обороти, їх правильне застосування під час спілкування з колегами, збагатити термінологічний словниковий запас.

Висновки. Отже, військова агресія, окупаційний режим та карантинні обмеження зумовили перехід до дистанційної форми навчання, створили низку потужних освітніх викликів і перешкод, що потребує пошуку таких форм організації навчального процесу, які забезпечили б якісне опанування професійно-важливих характеристик за будь-яких умов. Формування компетентності «спілкування державною мовою» передбачає інтерактивну суб'єкт-суб'єктну взаємодію, безпосереднє спілкування з колегами та пацієнтами, аналіз результатів і корекцію власної поведінки. Сучасні інформаційні та комп'ютерні технології в дистанційному навчанні дають змогу достатньою мірою опановувати теоретичний матеріал, працювати з літературою, систематизувати й узагальнювати отриману інформацію, вивчати алгоритми різних маніпуляцій у текстовому або відео режимі. Окрім того, навчальні матеріали, надані викладачами на інтернет-платформі, можуть використовуватися студентами так часто, як вони того бажають, і можуть зберігатися в оригінальному вигляді тривалий час. Адаптовані до таких умов клініко-ситуативні завдання уможливають розширення кола спілкування здобувачів освіти, залучення до навчального експериментування своїх друзів, членів родини та, навіть, пацієнтів лікувально-профілактичних закладів різних регіонів України та із закордону.

Набутий досвід дистанційної освіти сприяє швидкому створенню нових моделей розвитку мовленнєвого потенціалу, активному опануванню профе-

сійно-важливих компетенцій студентами під час дистанційного навчання та розширенню міжнародних освітніх горизонтів через наукові дослідження та обмін досвідом з провідними європейськими інституціями.

Список використаних джерел:

1. Бондар С. Компетентність особистості інтегрований компонент навчальних досягнень учнів. Біологія і хімія в школі. 2003. №2. С. 8–9.
2. Бучинська Т. В. Сутність та складові професійної компетентності персоналу в умовах конкуренції. Економічний аналіз : зб. наук. пр. / редкол.: В. А. Дерій (голов. ред.) та ін. Тернопіль : Видавничополіграфічний центр Тернопільського національного економічного університету «Економічна думка», 2014. Т. 15. № 2. С. 228–233.
3. Головань М. С. Компетенція і компетентність: досвід теорії, теорія досвіду. Вища освіта України. 2008. № 3. С. 23–30.
4. Енциклопедія освіти / голов. ред. В. Г. Кремень. Київ: Юрінком Інтер, 2008. 1040 с.
5. Косенко Ю. В. Основи теорії мовної комунікації: навч. посібник. Суми: Сумський державний університет, 2011. 187 с.
6. Лісовий М. І. Формування професійного мовлення майбутніх медичних працівників у вищих медичних навчальних закладах: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Вінниця, 2006. 192 с.
7. Мартиненко С., Кипиченко Н. Сучасні підходи до формування комунікативної компетентності майбутнього вчителя початкової школи URL: <https://elibrary.kubg.edu.ua> (дата звернення 07.02.23).
8. Маслов В. І. Наукові засади визначення змісту підвищення кваліфікації та підготовки керівників загальноосвітніх навчальних закладів. Післядипломна освіта в Україні. 2002. №2. С. 63–66.
9. Новий тлумачний словник української мови: в 3 т. / уклад.: В. В. Яременко, О. М. Сліпушко. Київ: вид-во «АКОНІТ», 2006. Т. 1. 926 с.
10. Положення про дистанційне навчання з 0703-13 від 16.10.2020 URL: <http://zakon.rada.gov.ua> (дата звернення 30.05.2021).
11. Поскрипко Ю. А., Данченко О. Б. Компетенція і компетентність: консенсус. Вчені записки Університету «КРОК». 2019. №3 (55). С. 117–127.
12. Рогач І. М., Шніцер Р. І., Качала Л. О., Погоріляк Р. Ю. Етика спілкування як складова частина менеджменту в системі охорони здоров'я : навч.-метод. посіб. для лікарів-інтернів та лікарів-курсантів. Ужгород : Ужгородський національний університет, 2010. 29 с.
13. Словник іншомовних слів / голов. ред. О. С. Мельничук. Київ: Головна редакція УРЕ, 1977. 746 с.
14. Словник іншомовних слів / уклад. С. М. Морозов, Л. М. Шкарапута. Київ: Наукова думка, 2000. 680 с.

15. Українська мова як засіб професійного спілкування медика (актуальні проблеми сучасного медичного термінознавства) / уклад. Г. П. Краєвська. Вінниця: Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, 2015. 48 с.
16. Федоренко Ю. С. Комунікативна компетенція як найважливіший елемент успішного спілкування. Рідна школа. 2002. № 1. С. 63–65.
17. Ярошук І. Д. До питання про визначення понять «спілкування», «комунікація» та їхнє співвідношення. Масова комунікація: історія, сьогодення, перспективи. Розділ І. Актуальні проблеми соціальних комунікацій. 2012. № 1. С. 49–53.

Transliteration of References:

1. Bondar S. (2003). Kompetentnist osobystosti intehrovanyi komponent navchalnykh dosiahnen uchniv. Biolohiia i khimiiia v shkoli. №2. S. 8-9.
2. Buchynska T.V. (2014). Sutnist ta skladovi profesiinoi kompetentnosti personalu v umovakh konkurentsii. Ekonomichniy analiz : zb. nauk. pr. / redkol.: V. A. Derii (holov. red.) ta in. Ternopil : Vydavnychopolihrafichnyi tsentr Ternopilskoho natsionalnoho ekonomichnoho universytetu «Ekonomichna dumka». T. 15. № 2. S. 228-233.
3. Holovan M.S. (2008). Kompetentsiia i kompetentnist: dosvid teorii, teoriia dosvidu. Vyshcha osvita Ukrainy. № 3. S. 23-30.
4. Entsyklopediia osvity / holov. red. V. H. Kremen (2008). Kyiv: Yurinkom Inter. 1040 s.
5. Kosenko Yu.V. (2011). Osnovy teorii movnoi komunikatsii: navch. posibnyk. Sumy: Sumskyi derzhavnyi universytet. 2011. 187 s.
6. Lisovyi M.I. (2006). Formuvannia profesiinoho movlennia maibutnikh medychnykh pratsivnykiv u vyshchykh medychnykh navchalnykh zakladakh: dys. ... kand. ped. nauk: 13.00.04. Vinnytsia. 192 s.
7. Martynenko S., Kypychenko N. Suchasni pidkhody do formuvannia komunikativnoi kompetentnosti maibutnoho vchytelia pochatkovoi shkoly URL: <https://elibrary.kubg.edu.ua> (data zvernennia 07.02.23).
8. Maslov V.I. (2002). Naukovi zasady vyznachennia zmistu pidvyshchennia kvalifikatsii ta pidhotovky kerivnykiv zahalnoosvitnikh navchalnykh zakladiv. Pisliadyplomna osvita v Ukraini. №2. S. 63–66.
9. Novyi tlumachnyi slovnyk ukrainskoi movy: v 3 t. / uklad.: V. V. Yaremenko, O. M. Slipushko (2006). Kyiv: vyd-vo «AKONIT». T. 1. 926 s.
10. Polozhennia pro dystantsiine navchannia z 0703-13 vid 16.10.2020 URL: <http://zakon.rada.gov.ua> (data zvernennia 30.05.2021).
11. Poskrypko Yu.A., Danchenko O.B. (2019). Kompetentsiia i kompetentnist: konsensus. Vcheni zapysky Universytetu «KROK». №3 (55). S. 117-127.
12. Rohach I.M., Shnitser R.I., Kachala L.O., Pohoriliak R.Yu. (2010). Etyka

- spilkuvannia yak skladova chastyna menedzhmentu v systemi okhorony zdorovia : navch.- metod. posib. dlia likariv-interniv ta likariv-kursantiv. Uzhhorod : Uzhhorodskiy natsionalnyi universytet. 29 s.
13. Slovnyk inshomovnykh sliv / holov. red. O. S. Melnychuk. Kyiv: Holovna redaktsiia URE, 1977. 746 s.
 14. Slovnyk inshomovnykh sliv / uklad. S. M. Morozov, L. M. Shkaraputa. Kyiv: Naukova dumka, 2000. 680 s.
 15. Ukrainska mova yak zasib profesiinoho spilkuвання medyka (aktualni problemy suchasnoho medychnoho terminoznavstva) / uklad. H.P. Kraievska. Vinnytsia: Vinnytskyi natsionalnyi medychnyi universytet im. M.I. Pyrohova, 2015. 48 s.
 16. Fedorenko Yu.S. (2002). Komunikatyvna kompetentsiia yak naivazhlyvshy element uspishnoho spilkuвання. Ridna shkola. № 1. S. 63-65.
 17. Yaroshchuk I.D. (2012). Do pytannia pro vyznachennia poniat «spilkuвання», «komunikatsiia» ta yikhnie spivvidnoshennia. Masova komunikatsiia: istoriia, sohodennia, perspektyvy. Rozdil I. Aktualni problemy sotsialnykh komunikatsii. № 1. S. 49-53.



Отримано 13.02.2023
Рецензовано 22.02.2023
Доопрацьовану версію отримано 25.02.2023
Прийнято до друку 27.02.2023

BABENKO T.P.

Candidate of Pedagogical Sciences, Head of the Cyclic Commission of Natural and Scientific Disciplines, Communal Institution "Kryvyorizhsky Professional Medical College", Dnipropetrovsk Regional Council, Kryvyi Rih, Ukraine

E-mail: t.babenko1977@gmail.com

FORMATION OF COMPETENCE "COMMUNICATION IN THE STATE LANGUAGE" OF MEDICAL COLLEGE STUDENTS IN CONDITIONS OF DISTANCE LEARNING*

<https://doi.org/10.38014/osvita.2023.91.01>

* публікація здійснена за рахунок спільного гранту СЄІП (Україна - Франція) та БФ «Освіта: майбутнє»